



عکاس: شبناز مختار نظیف

۱۱۵

# ماهنامه هدهد

خبرنامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران



شده  
۶  
۶  
مرجباای  
هدهد





**/ صاحب امتیاز /**

انجمن جراحی دامپزشکی ایران

**/ مدیر مسئول و سردبیر /**

احمدرضا محمدنیا

**/ مدیر داخلی /**

ریحانه سنگ تراش

**/ هیأت تحریریه /**

مهدی بهفر، میرسپهر پدram، سروش سابیزا، 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

**/ آدرس /**

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)

- سخن آغازین / ..... ۱
- اطلاعیه‌ها / اطلاعیه انجمن / ..... ۳
- مقاله علمی / رنگ پریدگی مخاط و کم خونی / ..... ۴
- خبر علمی / گردهمایی WVA در زمینه سلامت واحد / ..... ۶
- مقاله علمی / شناسایی BSE در انگلستان / ..... ۷
- اطلاعیه‌ها / اطلاعیه انجمن / ..... ۹
- خبر علمی / مدیریت شرایط اورژانس / ..... ۱۰
- اطلاعیه‌ها / معرفی دوره تخصصی بیهوشی / ..... ۱۲
- مقاله علمی / کاهش مصرف آنتی بیوتیک در حیوانات سالم / ..... ۱۵
- خبر علمی / تحول جراحی باژل هموستاتیک جدید / ..... ۱۷
- خبر علمی / گسترش آنفلوانزای پرندگان و امید به واکسن / ..... ۱۸
- باهم بدانیم / مرگ و میر ناشی از مصرف آب ناسالم / ..... ۲۱





چون نیست ز هر چه هست جز باد است  
چون هست بهر چه هست نقصان و شکست  
انگار که هر چه هست در عالم نیست  
بگذار که هر چه نیست در عالم هست

خیام





## سخن آغازین

با کمال افتخار به عرض می‌رسانیم که آقای دکتر سید مهدی قمصری عضو محترم انجمن جراحی دامپزشکی ایران در سال جاری به عنوان یکی از اساتید نمونه کشوری در حوزه دامپزشکی انتخاب شدند. ضمن تبریک این مهم، که سال قبل نیز توسط آقای دکتر محمد مهدی دهقان حاصل شده بود، به ایشان و اعضای انجمن جراحی دامپزشکی ایران در ذیل موضوع سخنرانی آقای دکتر قمصری در مراسم روز معلم و مراسم اساتید نمونه کشوری را جهت بهره‌گیری تقدیم می‌نماییم.

بنام خدا

چراغ دل به نور جان بیفروخت  
ز فضل اش خاک آدم گشت گلشن

به نام آنکه جان را فکرت آموخت  
ز فیض اش هر دو عالم گشت روشن

در ابتدا بر خود واجب می‌دانم از تلاش‌های فروانی که در طول سالیان بعد از پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی ایران در زمینه‌های مختلف تحت رهبری‌های داهیانه حضرت امام خمینی ره و مقام عظمای ولایت، به برکت خون شهدای والا مقام و همت اقشار مختلف مردم فداکار علی‌الخصوص اساتید، پژوهشگران و دانشجویان فهیم و پرتلاش کشور حاصل شده است به نیکی یاد کرده و سپاس و قدردانی خود را از این همه تلاش ایثارگرانه و دستاوردهای شگرف آن که اسباب حفظ استقلال، غرور و سرفرازی امروز کشور می‌باشد را به پای آنانی که عاشقانه و خالصانه کوشیده‌اند نثار نمایم. همین رشد سریع و فزاینده در حوزه‌های مختلف سبب افزایش توقع شده که حتما شرایط گوناگون فرهنگی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و... کشور می‌تواند بسیار بهتر از این باشد که اکنون ملاحظه می‌شود. لذا بنا به توصیه‌های رهبری معظم نگاه نقادانه و از سر دلسوزی و بیان دیدگاه‌ها جهت کمک به یافتن راهکارهای برون رفت از بعضی مشکلات جامعه از اساتید محترم دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی مورد انتظار می‌باشد. مقام معظم رهبری در دیدار اخیرشان با دانشجویان در بیست و هفتم ماه مبارک رمضان ۱۴۰۲ در بخش پایانی فرمایشاتشان فرمودند "کمبود نقشه واقعا جامع علمی، امروز نقیصه بزرگ دانشگاه‌ها است" این نکته ارزشمند از جنبه‌های مختلف قابل تفسیر و توضیح می‌باشد. در حوزه پژوهش و تحقیقات فقدان این نقشه جامع به وضوح قابل مشاهده می‌باشد. از عوارض این نقصان تعدد مراکز مشابه، موازی کاری‌های متعدد و صرف هزینه‌های فراوان در گستره‌ی موضوعات علمی است که علیرغم این همه عده وعده و اعتبارات، متاسفانه مشکلات فراوانی پیش روی آحاد مردم شریف این جامعه وجود دارد. از سوی دیگر این پراکندگی باعث ناکافی بودن اعتبارات لازم در حوزه تحقیقات در دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی می‌باشد. در نتیجه، اثر مشهود این مشکل، در عدم پشتیبانی کافی و مناسب از طرح‌ها، رساله‌ها و پایان‌نامه‌ها بروز و نمود خواهد داشت. این موضوع همانند جریان رودی است که در دشت وسیع و مسطحی پخش می‌شود بدون اینکه به پایین دست و نقاط مورد نیاز حجم مناسب و مداومی از آب برسد. در این سیکل معیوب اعتبارات محدود در سطح وسیعی توزیع، مصرف و هزینه می‌شود و نتیجه اگر نگوییم اصلا هیچ، ولی می‌توان گفت با کمترین تاثیر و کمک در حل مشکلات کشور و جامعه همراه خواهد بود. در صورتی که در بعضی از زمینه‌ها و تخصص‌ها که تحقیقات هدف‌مند، تقاضا محور و با هم‌گرایی شاخه‌های مختلف آن موضوع در قالب یک برنامه و راهبرد کلان انجام شده و یا می‌شود دستاوردهای بزرگی را برای کشور به ارمغان آورده است که با توجه به اشراف همگان شاید نیاز به نام بردن از آنها در این محفل وجود نداشته باشد. یادآوری این جانب از این جهت است که قطعا در سایر حوزه‌ها که کشور با مشکلاتی مواجه می‌باشد نیز می‌توان همانند چنین مواردی برنامه‌ریزی و عمل نمود.

مسئله دیگری که سالها به جهت مسئولیت‌های اجرایی مختلف در دانشگاه و وزارت علوم با آن مواجه بوده و دغدغه بسیاری



از بزرگان هم بوده و می‌باشد، ضرورت اصلاح نظام آموزشی کشور هم به لحاظ محتوا و هم به لحاظ ساختار اعم از دانشگاه و ساختارهای قبل از دانشگاه می‌باشد. وجود جذابیت‌های مختلف اقتصادی و اجتماعی در جامعه باعث ایجاد تمایل به حوزه‌های خاص در بین دانش‌آموزان می‌شود که متأسفانه مجموعه‌های بزرگ اقتصادی و تبلیغاتی نیز به آتش این جو و احساس روانی در بین دانش‌آموزان و خانواده‌ها دامن می‌زنند در نتیجه باعث توزیع نامناسب و نامتعادل پتانسیل‌های فکری جامعه در همه زمینه‌های مورد نیاز جامعه و کشور می‌شوند که قصه پرغصه آن، حدیث مفصلی است. جدا از این مطلب تمایل و اشتیاق خانواده‌ها به ادامه تحصیل فرزندشان در دانشگاه و از سوی دیگر رشد جمعیت جوان کشور بویژه در دهه‌های ۶۰ و ۷۰ ضرورت توسعه کمی آموزش عالی جهت پاسخگویی به این تقاضای مثبت اجتماعی را کاملاً موجه می‌ساخت. در این راستا و به ضرورت، زیر نظام‌های متعدد آموزش عالی در کنارگسترش دانشگاه‌های دولتی شکل گرفت. با توجه به این ضرورت‌ها و سرعت توسعه کمی آموزش عالی طبعاً امکان ارتقا کیفیت آموزش و حتی در مواردی حفظ کیفیت قبلی هم‌پای توسعه کمی آن ممکن نبود. البته نکات مورد اشاره نفی خیل عظیمی از دانش‌آموختگان با کیفیت دانشگاه‌های کشور را نمی‌کند که نه تنها پیشرفت‌های شگرف کنونی کشور مدیون آنان است، بلکه جامعه جهانی با شناخت از این توانها و پتانسیل‌ها در صدد جذب حداکثری آنان می‌باشد. اینک با عبور جامعه از آن شرایط فوق‌الذکر که به نوعی حالت اضطرار ایجاد کرده بود و کاهش متقاضیان واقعی ورود به دانشگاه‌ها و اشباع اصطلاحاً بازار از کارشناسان درخیلی از زمینه‌ها، بازنگری در ساز و کار ورود به دانشگاه‌ها، رشته‌ها، مقاطع تحصیلی و توزیع جغرافیایی با عنایت به مزیت‌های محلی و منطقه‌ای که بتواند با تربیت کارشناسان با کیفیت و در سطوح مختلف که اقتضای امروز صنعت و جامعه کشور هست ضرورتی حتمی و انکارناپذیر می‌باشد. نکته‌ای که مقام معظم رهبری در همان دیدار، بسیار

گویاتر از عرایض نارسای این جانب به آن گوشزد نمودند. آنجا که فرمودند: "نمیدانیم توزیع دانشجو برحسب رشته‌های علمی بر چه اساسی صورت می‌گیرد. این رشته‌های علمی باید مورد نیاز کشور باشد. چه تعداد دانشجو در فلان رشته نیاز داریم؟ بعضی از رشته‌های علمی در ایران هست که مورد نیاز نیست، شغلش وجود ندارد. بعضی از کارهای دانشگاهی و رشته‌های دانشگاهی هست که اصلاً وجودش ضرورتی ندارد. الان شاید چند صد هزار دیپلمه آماده‌ی به کار داریم که می‌توانند در بخش‌های مختلف مشغول شوند، اینها را می‌آوریم داخل دانشگاه، بعد از مدتی چند صد هزار کارشناس یا کارشناس ارشد بیکار متوقع عصبانی تحویل کشور می‌دهیم! فکر کنیم ببینیم چه چیزی لازم داریم، بر حسب نیازمان حرکت کنیم. اگر فارغ‌التحصیلی داریم که شغل ندارد، باید بدانیم نظام تعلیم و تربیت ما اشکال دارد. اگر کسی برای فایده کشور تحصیل می‌کند، باید شغلش آماده باشد. اگر فارغ‌التحصیل داریم اما شغل ندارد، پیدا است که این دانشجو گرفتن با نظام و با محاسبه‌ی درست انجام نگرفته است."

در پایان از همه دست اندرکاران آموزش عالی کشور عاجزانه درخواست می‌نمایم همگی با پشتیبانی یگدیگر و سرلوحه قرار دادن توصیه‌های دقیق و کارشناسانه رهبری معظم، افزایش بیش از پیش کیفیت آموزش عالی را مطابق با نیازهای کشور، وجهه همت خود قرار دهیم و نباید اجازه داد افراد مختلف با اهداف متفاوت اعم از سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و تبلیغاتی، از حسن ظن آحاد جامعه به تحصیلات دانشگاهی و مراکز آموزش عالی، با آمار سازی‌های کاذب، توجیه‌های غیر منطقی، غیر واقعی و غیر کارشناسی برای مسئولان محترم در جهت تحقق اهداف خود تصمیم سازی نمایند و موجب اتلاف سرمایه‌های بسیار هنگفت انسانی، معنوی و مادی برای کشور شوند.

دکتر سید مهدی قمصری

استاد جراحی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران





## اطلاعیه انجمن

نتیجه ارزیابی عمل کرد انجمن جراحی دامپزشکی ایران در سال ۱۴۰۰ به شرح زیر اعلام می گردد

سامانه جامع انجمن های علمی ایران		
کارنامه ارزیابی عملکرد سال ۱۴۰۰		نوبت ارزیابی
جراحی دامپزشکی ایران		نام انجمن
عنوان شاخص	امتیاز مطابق شاخص	نمره
پارامتر کارنامه توانمندی انجمن های علمی	۲۲۰۰۰	۱۸۳,۷۵
مدیریت علمی و ایفای نقش مرجعیت	۲۸۰۰۰	۲۶۰۰۰
توسعه تعاملات ملی	۳۵۰۰۰	۳۰۰۰۰
توسعه تعاملات بین المللی	۲۰۰۰۰	۵۳۰۰۰
سایر فعالیت ها	۱۵۰۰۰	۳۰۰۰۰

گريد B  
نمره نهایی ۶۳۱,۷۵

متأسفانه بعد از سال ها احراز رتبه A در عملکرد انجمن جراحی دامپزشکی در سال ۱۴۰۰ رتبه B احراز گردید که البته با توجه به کارکرد انجمن در آن سال کاملاً حقیقی به نظر می رسد. متأسفانه در شاخص های مختلف مانند مدیریت علمی و ایفای نقش مرجعیت، توسعه تعاملات ملی، توسعه تعاملات بین المللی و برخی از سایر فعالیت ها انجمن جراحی در سال ۱۴۰۰ نتوانست عملکرد مناسبی داشته باشد که البته این مهم در سال ۱۳۹۹ نیز اتفاق افتاده بود (شاید مجازی شدن بسیاری از رخدادهای تنگناهای مالی از اصلی ترین علل در این سال ها باشد). برای بهتر شدن جایگاه در بین انجمن های علمی، نظرویزه اعضای محترم و انجام برخی از کارهای زیربنا باعث پشتیبانی از عملکرد انجمن شده و به جهت ارتقای جایگاه آن تلاش می گردد.

- درج مشخصات و نام انجمن در سخنرانی ها، کارگاه ها و هر عملکرد علمی، فنی
  - ارسال سوابق پژوهشی و انتشارات
  - بروز آوری ثبت نام
  - ارسال تعاملات بین المللی مانند شرکت در کارگاه ها، سخنرانی ها .....
  - ارسال تفاهم نامه ها یا هر توافقی با مجامع مختلف
  - ارسال جایگاه هایی که احتمالاً اعضای انجمن در قسمت های دولتی و خصوصی احراز کرده اند
  - ارسال پیشنهادهای مرجعیت علمی مانند شرکت در کمیته های بازنگری، نامه نگاری با مجامع رسمی در زمینه های مربوط به علوم جراحی و .....
  - و هرگونه فعالیت دیگر که بتواند به ارتقای کیفی انجمن کمک کند.
- در حال حاضر با عنایت به تنگناهای مالی موجود، ادامه بسیاری از مسیرها بسیار مشکل شده و همانگونه که همه بزرگان کم و بیش با آن برخورد دارند روز به روز مشکل تر نیز می شود. در هر صورت امید است با تلاش مضاعف اعضای محترم شاهد بالندگی بیشتر انجمن جراحی باشیم.

انجمن جراحی دامپزشکی ایران





## یک قاچ بیهوشی

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

# یک قاچ بیهوشی



## رنگ‌پریدگی مخاط و کم‌خونی هر گردی، گردو نیست!

تنظیم: دکتر ناصر وصال

- رنگ صورتی مخاط به دلیل وجود خون اکسیژن‌دار در مویرگ‌های بافت مخاطی است.
- مهم‌ترین دلیل رنگ‌پریدگی (یا سفید شدن) مخاط، وجود کم‌خونی است که به دلیل کاهش هموگلوبین خون بروز می‌نماید. باید به خاطر داشت که رنگ قرمز خون مربوط به وجود هموگلوبین در گلبول‌های قرمز است.
- در صورت مشکوک شدن به کم‌خونی، باید نسبت به اندازه‌گیری هماتوکریت (PCV) یا هموگلوبین خون بیمار اقدام شود.
- در صورتی که در مواردی از قبیل دهیدراسیون و هیپوولمی شدید یا شوک، حالت آفت شدید فشار خون شریانی روی دهد، مکانیسم جبرانی بدن از طریق تحریک سیستم سمپاتیکی، عروق خونی محیطی (از جمله پوست و مخاط‌ها) را منقبض کرده تا خون‌رسانی به ارگان‌های حیاتی از جمله قلب و مغز بهبود یابد. به عبارت دیگر، رنگ مخاط می‌تواند یکی از شاخص‌های ارزیابی پرفیوژن بافتی محسوب شود.
- بنابراین در حالت انقباض عروقی شدید نیز حالت رنگ‌پریدگی مخاط‌ها روی خواهد داد که الزاماً به معنای کم‌خونی بیمار نیست. سایر دلایل انقباض عروقی و بروز حالت رنگ‌پریدگی مخاط عبارتند از: درد شدید و تجویز داروهای آلفا ۲ آگونیست (مانند مدتومیدین). حالت "رنگ‌پریدگی صورت" در انسان ترسیده نیز به دلیل انقباض عروقی پوست روی می‌دهد.
- برای درمان کم‌خونی باید انتقال خون کامل یا گلبول‌های قرمز فشرده انجام شود، در حالی که در حالت هیپوولمی، بیمار



- به مایع درمانی با محلول‌های تزریقی مناسب نیاز دارد. معمولاً به دنبال مایع درمانی در بیمار مبتلا به هیپوولمی و تصحیح افت فشار خون شریانی، انقباض عروقی و متعاقب آن رنگ‌پریدگی مخاطها برطرف خواهد (تصویر ۱).
- نتیجه‌گیری: دو دلیل اصلی رنگ‌پریدگی مخاطها، کم‌خونی و انقباض شدید عروقی است که نحوه مدیریت هر یک می‌تواند متفاوت باشد.



تصویر (۱) چپ- رنگ‌پریدگی مخاط دهان در ابتدای ورود بیمار مبتلا به خون‌ریزی به کلینیک راست- بهبود رنگ مخاط دهان پس از تجویز بولوس محلول‌های کریستالوئیدی در همان بیمار





## «نهمین گردهمایی انجمن جهانی دامپزشکی در زمینه سلامت واحد (One Health)»

### محیط زیست، عنصر اصلی سلامت واحد

ترجمه و تنظیم: رستا عبداللهی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



در تاریخ ۲۷ و ۲۸ آوریل ۲۰۲۳، نهمین دوره اجلاس انجمن جهانی دامپزشکی با موضوع "محیط زیست، عنصر اصلی سلامت واحد" در خلال سی و هشتمین کنگره انجمن جهانی دامپزشکی در Taipei، واقع در کشور تایوان، برگزار خواهد شد. این اجلاس فرصتی عالی برای یافتن راهکارهایی منسجم برای به کارگیری رویکرد سلامت واحد در کره زمین است. انجمن جهانی دامپزشکی با برگزاری این رویداد در نظر دارد سلامت واحد را به یک رویکرد یکپارچه که هدف آن تعادل پایدار و بهینه سازی سلامت مردم، حیوانات و اکوسیستم ها است، تبدیل کند.

در دومین روز اجلاس، سمیناری با عنوان آموزش دامپزشکی برگزار می شود که در این سمینار بیشتر از آموزش دامپزشکی از سراسر جهان گرد هم می آیند تا برای پاسخ به نیاز حال حاضر جوامع به دامپزشکی که با محتوای سلامت واحد آشنا باشد نظرات خود را بیان کنند. در این سمینار برجسته های زیست محیطی این روش تاکید می شود.

اولین نشست جهانی انجمن جراحی دامپزشکی در سال ۲۰۱۱ در کیپ تاون به منظور بحث و انعکاس درس های آموخته شده و رویکردهای آینده در زمینه استفاده از ترکیبات ضد میکروبی برگزار شد. موضوعاتی که در ادامه عنوان می شود باعث تقویت ارتباط بین دامپزشکی و سلامت عمومی تحت عنوان از تبادل اطلاعات تا عمل می شود:

سلامت واحد- اقدامات مشخص در زمینه سلامت حیوانات؛ مقاومت به ترکیبات ضد میکروبی؛ از آگاهی تا عمل. امنیت زیستی؛ اهمیت واکسیناسیون؛ تغییرات آب و هوایی و تأثیرات آینده آن بر شدت بیماری، امنیت غذایی و اقتصاد؛ نقش مشارکت شرکت های خصوصی ارائه دهنده خدمات عمومی در جلوگیری از پاندمی بعدی.

این اجلاس برای اولین بار دو روز طول می کشد و فرصتی عالی برای یافتن اقدامات مشخص برای اعمال رویکرد سلامت واحد در زمین خواهد بود.

<https://worldvet.org/news/9th-wva-global-one-health-summit/>



## شناسایی یک مورد انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی در یک گاو در مزرعه ای در انگلستان

ترجمه و تنظیم: سیدعلیرضا رضایی

دانشجوی دامپزشکی دانشگاه تهران



یک مورد انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی (BSE) در یک گاو در مزرعه ای در انگلستان شناسایی شد و به گفته آژانس بهداشت حیوانات و گیاهان (APHA)، این حیوان مرده و از مزرعه ای در سامرست خارج شده است.

تنها مورد انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی کلاسیک، معروف به بیماری جنون گاوی، در هفته گذشته پیدا شد. به گفته سازمان جهانی بهداشت حیوانات (OIE)، انسفالوپاتی اسفنجی شکل کلاسیک گاوی در گاو پس از مصرف خوراک آلوده به پریون رخ می دهد. محدودیت انتقال دام-ها در منطقه اعمال شده و تحقیقات برای شناسایی منشأ بیماری ادامه دارد.

هیچ خطری برای ایمنی مواد غذایی یا سلامت عمومی وجود ندارد

کریستین میدلمیس، افسر ارشد دامپزشکی گفت: این حیوان به عنوان بخشی از کنترل های نظارتی انسفالوپاتی اسفنجی قابل انتقال (TSE) مورد آزمایش قرار گرفت. طبق روش استاندارد تا زمانی که ما درک روشنی از منشأ بیماری پیدا کنیم محدودیت رفت و آمد در مزرعه اعمال می شود. این موضوع نشان می دهد که سیستم نظارتی ما برای شناسایی و مهار این نوع بیماری کار می کند. ما می دانیم که این محدودیت یک بازه آسیب زا برای دامدار خواهد بود و آماده ارائه مشاوره در این دوره دشوار هستیم. وضعیت خطر کلی بریتانیا برای انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی همچنان کنترل شده است و هیچ خطری برای ایمنی غذا یا سلامت عمومی وجود ندارد.





آژانس بهداشت حیوانات و گیاهان در حال بررسی گله، محل و منابع احتمالی عفونت است تا گزارشی در مورد این حادثه در تاریخ بعدی ارائه دهد.

سخنگوی آژانس استانداردهای غذایی گفت: کنترل سختگیرانه‌ای برای محافظت از مصرف کنندگان در برابر خطر ابتلا به انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی وجود دارد، از جمله کنترل خوراک دام و برداشتن قسمت‌هایی از گاو که احتمالاً ناقل عفونت انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی هستند. می‌توان به مصرف کنندگان اطمینان داد که این اقدامات مهم حفاظتی همچنان پابرجا هستند و دامپزشکان رسمی آژانس استانداردهای غذایی و بازرسان بهداشت گوشت که در همه کشتارگاه‌ها در انگلستان فعالیت می‌کنند به اطمینان از اینکه ایمنی مصرف کنندگان همچنان در اولویت است ادامه خواهند داد.

پنج مورد تایید شده انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی در بریتانیا از سال ۲۰۱۴ در حیواناتی که برای زنجیره غذایی انسان‌ها تعیین نشده‌اند و خطری برای عموم مردم ندارند، شناسایی شده است. انسفالوپاتی اسفنجی شکل کلاسیک برای اولین بار در گاو در بریتانیا در سال ۱۹۸۶ تشخیص داده شد. از آن زمان در ۲۵ کشور در اروپا، آسیا، خاورمیانه و آمریکای شمالی گزارش شده است. سازمان جهانی بهداشت حیوانات و شرکای تجاری از این حادثه مطلع شده‌اند، اما بر توانایی بریتانیا برای صادرات گوشت گاو به کشورهای دیگر تأثیری ندارد.

منبع:

<https://www.foodsafetynews.com/09/2021/bse-found-in-cow-in-england/>



## اطلاعیه انجمن



به منظور معرفی هر چه بیشتر و بهتر عمل کرد اعضا، انجمن جراحی در نظر دارد نسبت به انتشار اطلاعیه‌های مربوط به نشر کتب و سایر دستاوردهای اعضای محترم در پایگاه اطلاع رسانی، ماهنامه هدهد و سایر انتشارات خود اقدام نماید. برای بهره‌گیری از این امکان لطفاً نگارندگان محترم در بروز رسانی ثبت نام خود در انجمن جراحی اقدام فرمایند و به دنبال آن مشخصات کتاب، لینک فروش و سایر اطلاعات ضروری احتمالی را برای دبیرخانه انجمن ارسال فرمایند تا نسبت به درج اطلاعیه‌ها، معرفی نامه‌ها، اطلاعات فروش و ..... اقدام گردد. بدون تردید به این ترتیب نگاهشته‌های شما بسیار بیشتر و بهتر دیده خواهد شد و بهره‌گیرندگان نیز امکان استفاده هر چه بیشتر و بهتر از این نگاهشته‌ها را خواهند داشت. همچنین بانک اطلاعات اعضای انجمن نیز کامل‌تر شده که مسیرهای بسیار بهتری را پیش رو باز خواهد کرد.

دبیرخانه انجمن جراحی دامپزشکی ایران





## مجموعه توصیه های سازمان جهانی بهداشت حیوانات WOAHA برای مدیریت شرایط اورژانس

ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.



آخرین ویرایش توصیه ها و اقدامات کنفرانس جهانی WOAHA منتشر شد. اگر بخواهیم به طور خلاصه گزارشی از این کنفرانس ارائه دهیم، موارد زیر در این کنفرانس مورد بحث قرار گرفته اند:

- نقص ها و اشکالات همکاری های بین المللی و همکاری بین بخش های مختلف، در زمینه ی کاهش خطرات زیستی
  - شناخت جهانی مزایای سرمایه گذاری در ظرفیت مدیریت اورژانس در خدمات دامپزشکی
  - توانمندسازی ارتباط اجرایی بین حوزه ی سلامت و سایر حوزه ها
  - تلاش برای سازگاری مدیریت اورژانس با روشی که تمامی خطرها را در نظر بگیرد و قابل اجرا و پایدار باشد
  - دسترسی آزاد و عادلانه به داده ها و شواهد علمی
  - بهبود فرآیند تجهیز منابع و اولویت بندی و دریافت آن ها
  - به روز بودن مدیریت اورژانس با در نظر گرفتن چالش های جدیدی هم چون امنیت سایبری و اطلاع دهی اشتباه یا دروغ
- کنفرانس جهانی مدیریت اورژانس WOAHA در ابتدای آوریل در پاریس برگزار شد و در حاشیه ی آن، گروه های مختلفی گرد آمدند تا درباره ی شرایط اورژانسی که می تواند حیوانات را تحت تاثیر قرار دهد، بحث و تبادل نظر کنند. انجمن جهانی دامپزشکی WVA نیز از شرکت کنندگان در این همایش بود. هدف از برگزاری این کنفرانس توجه به این امر بود که آمادگی در شرایط اورژانس نیازمند اتخاذ روشی است که تمامی عوامل خطر ساز را در نظر بگیرد و از بخش های مختلف به صورت تیم بهره مند شود. بحث



پیرامون نحوه ی اجرایی شدن این مهم نیز از اهداف این کنفرانس برشمرده شد. این کنفرانس با پررنگ کردن نقش حمایتی امنیت و بهداشت و سلامت حیوانات از یکدیگر، به عنوان پلی میان این دو مفهوم عمل کرد. در این گردهمایی ۴۰۰ نفر شرکت کننده از جمله نمایندگان اعضای WOA، فعالان مدیریت شرایط اورژانس، نمایندگان اجرای قوانین ملی، افراد مرتبط در سازمان های بین المللی و منطقه ای و سایر افراد مربوط شرکت داشته و همه ی گروه ها بر همکاری در اجرای اهداف این همایش تاکید کردند.

منبع:

<https://worldvet.org/news/woah-calls-for-action-on-emergency-management/>





## معرفی دوره دکتری تخصصی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی

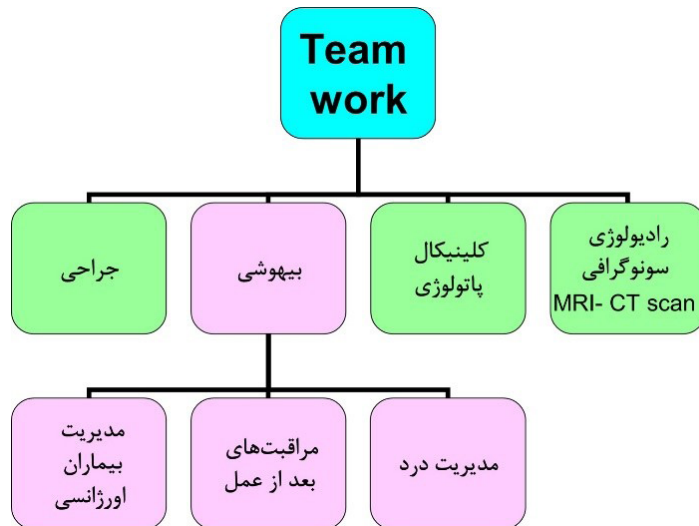
### تنظیم: دکتر ناصر وصال

نخستین متخصص بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی در کشور از دانشگاه شیراز فارغ‌التحصیل شد به نقل از روابط عمومی دانشگاه شیراز، «دکتر سیدرضا هاشمی» نخستین فارغ‌التحصیل رشته تخصصی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی در کشور، از دانشگاه شیراز به‌راهنمایی «دکتر ناصر وصال» از رساله دکتری خود با موضوع «تأثیر ترکیبات مختلف داروهای پیش‌بیهوشی بر دوز مصرفی کتوفل در بیهوشی تام‌وریدی (TIVA) در خرگوش» روز دوشنبه ۱۵ اسفندماه ۱۴۰۱ دفاع کرد.



هدف از راه‌اندازی دوره دکتری تخصصی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی تربیت افراد متخصص جهت تدریس دروس مربوط به بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی و تربیت افراد صاحب‌نظر جهت امور پژوهشی و تخصصی به منظور رفع نیازهای موجود در این رشته است. کسب دانش علمی و تجربه عملی در زمینه بیهوشی دامپزشکی و مدیریت درد، فراهم آوردن زمینه

تحقیق در مباحث مشترک بیهوشی انسانی و دامپزشکی و کسب تجربه در طراحی، اجراء و هدایت يك پروژه تحقیقاتی و انتشار مقالات علمی از اهداف این دوره محسوب می‌شود. پذیرش دانشجو در این رشته صرفاً از بین فارغ‌التحصیلان دکترای عمومی دامپزشکی انجام خواهد شد. در حال حاضر در بیش از ۵۰ دانشگاه معتبر آمریکا، اروپا، کانادا و استرالیا پذیرش دانشجو در این رشته انجام می‌شود. تا قبل از راه اندازی این دوره در ایران، عدم حضور متخصص بیهوشی در تیم درمانی جراحی یک حلقه مفقوده محسوب می‌شد (تصویر ۱)



تصویر ۱- اهمیت جایگاه متخصص بیهوشی در تیم درمانی

### اهمیت و ضرورت دوره

بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دامپزشکی علمی است که در سالهای اخیر پیشرفت بسیاری داشته است و امروزه به چنان حدی از تکامل رسیده است که انجام بسیاری از تکنیک‌های آن به دانش تخصصی نیاز دارد. استفاده از وسایل پیشرفته، دسترسی به داروهای جدید و همچنین مراقبت‌های دقیق حین بیهوشی امکان انجام يك بیهوشی بی‌خطر را فراهم آورده است به طوری که بسیاری از کارهای جراحی و روش‌های تشخیصی که در گذشته نه چندان دور عملی نبود، امروزه به آسانی قابل اجرا است. در حال حاضر بیهوش کردن حیوانات مختلف (برای عمل جراحی، نمونه‌برداری و تشخیص بیماری‌ها) تسکین دردهای حاد (پس از عمل) و مزمن و همچنین مراقبت از حیوانات شدت بیمار (Critical care) و حتی به دام انداختن حیوانات وحشی (برای درمان، علامت‌گذاری و پژوهش) از وظایف متخصص بیهوشی به شمار می‌آید.

نقش و توانایی پایانی دانش‌آموختگان به شرح زیر است:

- ارائه خدمات بالینی بی‌حسی موضعی، بیهوشی عمومی، مراقبت‌های ویژه و مدیریت درد در گونه‌های مختلف حیوانات
- تدریس درس بیهوشی و درس وابسته
- انجام پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در زمینه بیهوشی دامپزشکی و انسانی

جایگاه شغلی و بازار کار دانش‌آموختگان می‌تواند به شرح زیر باشد:

- دانشکده‌های دامپزشکی (عضو هیات علمی)



- بیمارستان‌های شبانه‌روزی و کلینیک‌های دامپزشکی بخش خصوصی
- بخش‌های تحقیقاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (جراحی- فارماکولوژی و فیزیولوژی- پژوهشکده رویان- پژوهشکده سلول‌های بنیادی) و شرکت‌های دارویی
- سازمان حفاظت محیط زیست (حیات وحش، پارک‌های حفاظت شده، باغ وحش)
- سازمان دامپزشکی

این دوره در سال ۱۳۹۶ در دانشکده دامپزشکی شیراز راه اندازی شده است و تاکنون طی ۳ دوره مجموعاً ۷ دانشجوی تخصصی وارد این دوره شده‌اند. پذیرش دانشجو در این دوره معمولاً به صورت یک سال در میان انجام می‌شود. در این دوره همانند سایر دوره‌های رزیدنسی، دانشجو موظف به گذراندن ۴۴ واحد درسی و ۱۶ واحد پروژه تحقیقاتی (پایان نامه) است. برخی از واحدهای درسی این دوره به شرح زیر است:

فارماکولوژی تخصصی - بیهوشی عمومی در اسب و نشخوارکنندگان - بیهوشی عمومی در حیوانات آزمایشگاهی و پرندگان - تصویربرداری تشخیصی - بیهوشی عمومی در حیات وحش و حیوانات آگزوتیک - جراحی‌های اورژانسی - مراقبت‌های ویژه در دامپزشکی - مدیریت درد در حیوانات - مبانی طب سوزنی در دامپزشکی.

در طی این دوره دانشجوی تخصصی علاوه بر آموزش بالینی روزانه در بخش و ارائه سمینار علمی، در کنفرانس‌های مرتبط با بخش بیهوشی دانشکده پزشکی، در بخش ICU بیمارستان انسانی و در دوره آموزشی CPR نیز حضور خواهد داشت.



## فراخوان جهانی برای کاهش مصرف آنتی بیوتیک در حیوانات سالم

ترجمه و تنظیم: مهشید رجبی

دانشجوی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



رهبران جهان خواستار کاهش فوری میزان مصرف داروهای ضد میکروبی از جمله آنتی بیوتیک ها در سیستم غذایی شدند. گروه رهبران جهانی (Global Leaders Group) در مورد مقاومت ضد میکروبی گفت کشورها باید استفاده از داروهای ضد میکروبی مهم پزشکی را برای ارتقا رشد در حیوانات سالم متوقف کنند. درخواست این گروه در نوامبر ۲۰۲۰، پیش از اجلاس سیستم های غذایی سازمان ملل متحد در نیویورک در ۲۳ سپتامبر مطرح شد. سران کشورها، وزرای دولت و نمایندگانی از بخش خصوصی و جامعه مدنی اعضای این گروه هستند. داروهای ضد میکروبی همچنین در دامپزشکی برای درمان و پیشگیری از بیماری به حیوانات داده می شود.

اقداماتی جهت کاهش مصرف ترکیبات ضد میکروبی

اولویت اصلی کاهش استفاده از داروهای است که بیشترین اهمیت را برای درمان بیماری ها در انسان، حیوانات و گیاهان دارند. مقاومت آنتی بیوتیکی در باکتری ها می تواند عفونت های غذایی مانند کمپیلوباکتر و سالمونلا را سخت تر کند. کارشناسان می گویند تغییرات آب و هوایی نیز ممکن است به افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی کمک کند.

مقامات گفتند کاهش قابل توجهی در مصرف آنتی بیوتیک در حیوانات در سراسر جهان وجود داشته است، اما بازهم لازم است که مصرف این داروها کمتر شود. بدون اقدامی برای کاهش میزان مصرف آنتی بیوتیک در سیستم های غذایی، جهان به سمت



نقطه اوجی حرکت می‌کرد که داروهایی که برای درمان عفونت‌های انسان‌ها، حیوانات و گیاهان موثر بودند، دیگر مثل قبل قابل استفاده نبودند.

میا آمور موتلی، نخست وزیر باربادوس، رئیس مشترک این گروه، گفت: «افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی را بدون استفاده خاص از داروهای ضد میکروبی در تمامی سطوح نمی‌توان مهار کرد.»

سایر نکات کلیدی شامل کاهش نیاز به داروهای آنتی بیوتیک به وسیله بهبود پیشگیری و کنترل عفونت، بهداشت، امنیت زیستی و برنامه‌های واکسیناسیون در کشاورزی و پرورش آبزیان، اطمینان از دسترسی به آنتی بیوتیک‌های با کیفیت و مقرون به صرفه برای سلامت حیوانات و انسان و ترویج نوآوری برای یافتن جایگزین‌های پایدار برای داروهای ضد میکروبی است. به گفته کارشناسان، مصرف کنندگان همچنین می‌توانند با انتخاب مواد غذایی از تولیدکنندگانی که به طور صحیح و مسئولانه از داروهای ضد میکروبی استفاده می‌کنند، نقش کلیدی ایفا کنند.

دیر جنبیدن یا ایجاد خسارت!

تدروس آدهانوم گبریسوس، مدیر کل سازمان بهداشت جهانی، گفت که «عواقب مقاومت ضد میکروبی می‌تواند پیامد ناشی از کووید-۱۹ را کم‌رنگ کند. ما نیاز به اقدام فوری برای پیروزی در رقابت با مقاومت آنتی بیوتیکی داریم. هرچه دنیا بیشتر وقت تلف کند، هزینه‌ها از نظر هزینه‌های سیستم‌های بهداشتی، سیستم‌های غذایی، هزینه‌های اقتصادی و زندگی و معیشت بیشتر خواهد بود. ما نیاز به سرمایه‌گذاری در زمینه‌های سلامت انسان، حیوانات، گیاهان، مواد غذایی و اکوسیستم‌های زیست محیطی داریم تا به درستی به تهدید رو به رشد مقاومت آنتی بیوتیکی پاسخ دهیم. بسیاری از کشورها برنامه‌های اقدام ملی در مورد مقاومت آنتی بیوتیکی دارند، اما تعداد بسیار کمی از آنها برای اجرا بودجه می‌گیرند. کشورها باید برای افزایش راهبردهای جلوگیری از عفونت و اطمینان از استفاده مسئولانه از داروهای ضد میکروبی حمایت شوند. چیزی که سرمایه‌گذاری در مقاومت آنتی بیوتیکی را جذاب می‌کند، مزایای مقطعی آن در چندین بخش است.»

اینگر اندرسون، از برنامه محیط زیست سازمان ملل متحد (UNEP)، گفت «زمان آن رسیده است که بر روی علم عمل کنیم و به سرعت به مقاومت آنتی بیوتیکی پاسخ دهیم. در حال حاضر، ۷۰۰۰۰۰ نفر در سال بر اثر عفونت‌های مقاوم شده جان خود را از دست می‌دهند. عواقب مالی جدی نیز وجود دارد: تنها در اتحادیه اروپا، مراقبت‌های بهداشتی ناشی از مقاومت آنتی بیوتیکی حدود ۱/۵ میلیارد یورو (۱/۷۷ میلیارد دلار) در سال هزینه دارد. با توجه به نگرانی‌های زیاد در مورد بیماری‌های مشترک بین انسان و دام، دولت‌ها می‌توانند از هم‌افزایی‌های موجود در مقابله با تهدیدات بیماری‌های نوظهور به طور همزمان استفاده کنند.»

منبع:

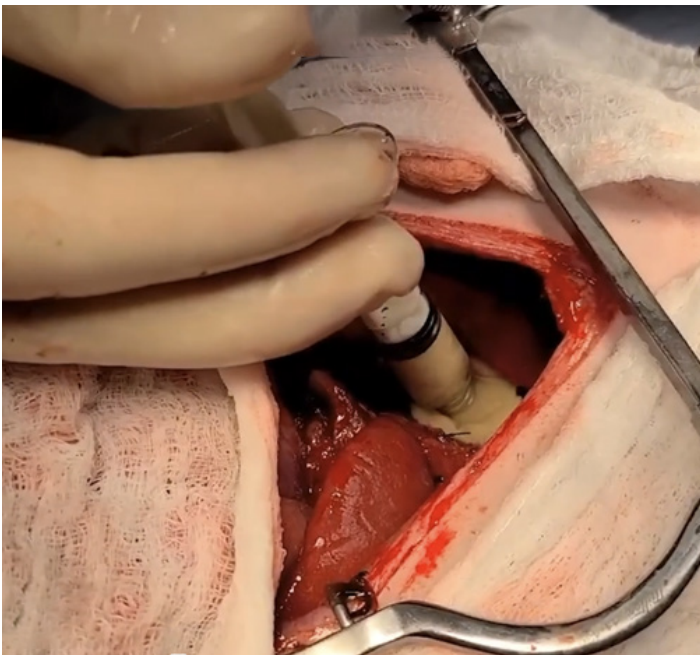
<https://www.foodsafetynews.com/08/2021/global-call-to-reduce-antimicrobial-use-in-healthy-animals/>



## ژل هموستاتیک جدید ادعا می کند که جراحی دامپزشکی را متحول می کند

ترجمه و تنظیم: فاطمه رمضان پور

دانشجوی دامپزشکی دانشگاه رازی کرمانشاه



وت پلاس (VetPlus) اعلام کرده است که توزیع جهانی وتی ژل (Vetigel) را در اختیار گرفته است، ژل هموستاتیکی که خونریزی را در چند ثانیه متوقف می کند و اکنون می تواند برای همه انواع جراحی استفاده شود.

وتی ژل یک ژل گیاهی است که اولین بار در سال گذشته برای جراحی های ارتودنسی به انگلستان معرفی شد. این ماده در یک سرنگ از پیش پر شده عرضه و مستقیماً در محل خونریزی، جایی که یک مهر و موم مکانیکی اولیه ایجاد و تشکیل پلاگ پلاکتی در زیر محل عارضه را پشتیبانی می کند، استفاده می شود.

وت پلاس می گوید که از این ژل می توان در بسیاری از موقعیت ها مثل نمونه برداری از کبد، برداشتن توده و قطع عضو که خونریزی مسئله مهمی است استفاده می توان ژل را

مستقیماً در محل خونریزی اعمال کرد.

جکی مارشال مشاور فنی وت پلاس گفت: «در حال حاضر این محصول نوآورانه، روشی که دامپزشکان برای دندانپزشکی و جراحی انجام می دهند را متحول کرده است و ما بازخوردهای بسیار مثبتی از استفاده از این ژل داشته ایم. وتی ژل برای جلوگیری از خونریزی در جایی که فشار یا روش های دیگر بی اثر یا غیرعملی هستند و نه برای جایگزینی روش جراحی طراحی شده است. از آنجایی که این ماده نوعی ژل است، می تواند با طیف گسترده ای از شکل های زخم مطابقت داشته باشد و آن را به یک روش سریع و موثر برای کنترل خونریزی تبدیل می کند. ما معتقدیم که این محصول تاثیر ماندگاری بر مراقبت های دامپزشکی خواهد گذاشت، روش انجام جراحی ها را متحول و به هموستاز در بیماران کمک می کند.»

زک لیولد دامپزشک مستقر در Calster Vets، از وتی ژل در شرایط اضطراری، بدون اتلاف وقت، روی سگی که به دلیل پارگی کلیه دچار خونریزی شده بود، استفاده کرد. او گفت: «من واقعاً معتقدم که این محصول جان سگ را در آن شب نجات داد. در صورت امکان مطمئناً وتی ژل را برای جراحی بافت نرم در آینده استفاده خواهیم کرد.»

منبع:

<https://www.vetsurgeon.org/news/b/veterinary-news/posts/new-haemostatic-gel-claims-to-transform-veterinary-surgery>





## مقالات علمی

# گسترش آنفلوآنزای پرندگان با وجود بهبود نظارت و برخی امیدها به واکسن

ترجمه و تنظیم: فاطمه کهنسال | DVM



سلامت عموم مردم محسوب نمی‌شود، زیرا که خطر این فرایند توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری (CDC) کم شمرده می‌شود.

با این حال CDC بیان می‌کند: «شیوع بیماری در طیور اهلی، علاوه بر عفونت در پرندگان وحشی، ممکن است منجر به افزایش مواجهه در برخی از گروه‌های انسانی، به‌ویژه کارگران مرغداری شود.»

در ماه گذشته، USDA شیوع آنفلوآنزای پرندگان را در بخشی از ایالات متحده به صورت یک روز در میان و گاهی روزانه تأیید کرده است. در ابتدا USDA به این موضوع با نظارت بیشتر از طریق گرفتن نمونه‌های آزمایشی بیشتر از پرندگان وحشی

در شش ماه گذشته، گزارش‌های موردی جدیدی در خصوص آنفلوآنزای مرغی از بیش از ۴۰ کشور در سازمان جهانی بهداشت حیوانات (OIE) ثبت شده است. برخی از این گزارش‌ها اکنون از ایالات متحده می‌آیند.

خدمات بازرسی سلامت حیوانات و گیاهان (APHIS) USDA ۱۷ مورد از این گزارش‌ها را از ۹ ایالت تأیید کرده است. APHIS هنوز در مورد تعداد پرندگانی که تا به امروز برای کنترل شیوع این بیماری کشته شده‌اند گزارشی ارائه نکرده است. باید توجه داشت در آخرین برهه‌ای که آنفلوآنزای مرغی در ایالات متحده گسترش یافت، نیاز به کشتن ۵۱ میلیون پرندۀ بود.

فرایند تشخیص این ویروس‌ها در طیور، تهدیدی جدی برای



در مسیره‌های پروازی پاسخ داد. هشت مورد از این ۱۷ مورد شامل پرندگانی می‌شود که در خانه نگهداری می‌شوند، در حالی که مزارع تجاری بوقلمون در ایندیانا شیوع پنج مورد را گزارش کرده است.

شرکت APHIS با گسترش برنامه نظارت بر آنفلوانزای پرندگان خود (به نام برنامه ملی بیماری‌های حیات وحش APHIS)، به اولین گزارش‌ها پاسخ داد. این برنامه علاوه بر اینکه مشغول به جمع‌آوری ۱۵۵۰۰ نمونه از پرندگان در ۲۵ ایالت می‌باشد، گردآوری ۱۴۵۰۰ نمونه دیگر از مناطق می‌سی‌سی‌پی و مرکزی را به کار خود افزود و ممکن است به

زودی واکسن‌هایی علیه آنفلوانزای پرندگان استفاده کند.

به گزارش موسسه ملی غذا و کشاورزی (USDA) NIFA تعدادی از موش‌های آزمایشگاهی با هشت نامزد واکسن آزمایش شده‌اند. موسسه NIFA از محققان در راستای یافتن راه‌هایی برای مبارزه با HPAI حمایت می‌کند.

تحقیقات دانشگاه مینه‌سوتا (UM) بر روی واکسن‌های ویروس‌های آنفلوانزای پرندگان H5 و H7 که شدت بیماری‌زایی بالایی دارند متمرکز است. به گفته دکتر یوینگ لی یانگ از کالج دامپزشکی UM تحقیقات نشان داده است که آنفلوانزای مرغی می‌تواند به سرعت جهش یابد.

وی افزود: «ما اطلاعاتی از تنوع سوبه‌ها، جهش‌های HPAI یا زمان رخداد آنها نداریم. بعید است که واکسن‌های موجود بتوانند در مقابل موارد شیوع جدید مؤثر واقع شوند.»

او گفت: «کلید جلوگیری از گسترش HPAI، داشتن یک واکسن هدفمند آماده است.»

وی در ادامه بیان داشت: «رویکرد ما استفاده از یک ناقل ویروسی زنده است که می‌تواند پاسخ ایمنی قوی و گسترده‌ای را در آنتی‌بادی‌ها و سلول‌های T (که هر دو در ایجاد یک پاسخ ایمنی قوی حیاتی هستند) ایجاد کند.»

«در حال حاضر هدف، ارزیابی کارایی القای پاسخ آنتی‌بادی و سلول T در یک حیوان زنده است. ما از اینکه موش‌ها آلوده به هیچ ویروس دیگری نیستند اطمینان حاصل کرده‌ایم.»

«ما شانس دریافت بودجه NIFA را برای شروع تحقیقات خود داشته‌ایم. من معتقدم که این کار پتانسیل زیادی برای بهبود سلامت حیوان و انسان دارد.»

آنفلوانزای پرندگان توسط ویروس آنفلوانزای نوع A (آنفلوانزای A) ایجاد می‌شود.

ویروس‌های آنفلوانزا با منشأ پرندگان به طور کلی بر اساس ترکیبی از دو گروه پروتئین روی سطح ویروس آنفلوانزای A طبقه‌بندی می‌شوند: پروتئین‌های هم‌گلوبینین یا «H» که ۱۶ مورد از آن‌ها (H16-H1) و پروتئین‌های نورآمینیداز یا «N» که ۹ مورد از آن‌ها (N9-N1) وجود دارد.

از تلفیق پروتئین‌های «H» و «N» رنج وسیعی از ترکیبات حاصل می‌شود. هر ترکیب زیرگروه متفاوتی در نظر گرفته شده و ویروس‌های مرتبط در یک زیرگروه ممکن است به عنوان یک دودمان نامیده شوند.

ویروس‌های آنفلوانزای پرندگان بر اساس ویژگی‌های ژنتیکی و شدت بیماری که در طیور ایجاد می‌کنند به دو دسته «کم بیماری‌زا» یا «بسیار بیماری‌زا» طبقه‌بندی می‌شوند. بیشتر این ویروس‌ها بیماری‌زایی پایینی دارند، به این معنی که هیچ علامتی ایجاد نمی‌کنند یا تنها علائم بالینی جزئی عفونت را در طیور ایجاد می‌کنند.





در ادامه گزارش APHIS از شیوع آنفولانزای مرغی را می‌بینیم که از ۸ فوریه ۲۰۲۲ آغاز شده است:

نوع جمعیت درگیر	تاریخ تایید	کشور، ایالت
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۱/۳	New London County, Connecticut
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۱/۳	Pottawattamie County, Iowa
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۲۴/۲	Dutchess County, New York
پرندگان وحشی اسیر	۲۰۲۲/۲۴/۲	Ulster County, New York
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۲۴/۲	Dubois County, Indiana
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۲۳/۲	Kalamazoo County, Michigan
جوجه‌های خانگی نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۲۳/۲	Knox County, Maine
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۲۳/۲	Greene County, Indiana
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۲۳/۲	Greene County, Indiana
طیور تجاری	۲۰۲۲/۲۲/۲	New Castle County, Delaware
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۱۹/۲	Knox County, Maine
جوجه‌های خانگی نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۱۸/۲	Suffolk County, New York
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۱۶/۲	Dubois County, Indiana
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۱۵/۲	Webster County, Kentucky
گونه‌های میکس نگهداری شده در خانه	۲۰۲۲/۱۲/۲	Fauquier County, Virginia
جوجه‌های گوشتی تجاری	۲۰۲۲/۱۲/۲	Fulton County, Kentucky
بوقلمون‌های تجاری	۲۰۲۲/۸/۲	Dubois County, Indiana

منبع:

Bird flu spreads under improved surveillance and some vaccine hopes | Food Safety News



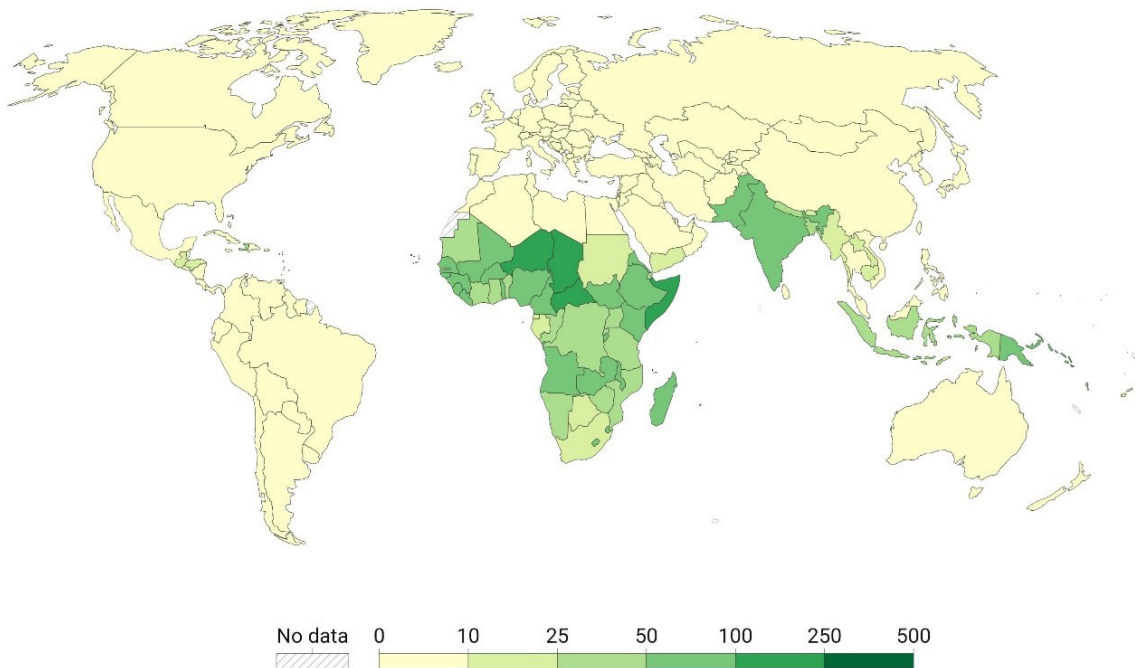
## با هم بدانیم

### ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

این ماه با هم نگاهی به آمار میزان مرگ و میر ناشی از مصرف آب ناسالم در جهان می اندازیم. میزان مرگ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر در هر منطقه در تصویر نشان داده شده است. در این آمار که مربوط به سال ۲۰۱۹ است، به وضوح میزان بالای مرگ و میر در کشورهایی که درآمد کمتری دارند، مشخص است. این میزان در بعضی کشورهای آفریقایی و آسیایی به بیش از ۵۰ مورد مرگ و میر در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر می رسد، تا جایی که در جمهوری آفریقای مرکزی و چاد این میزان ۱۰۰ نفر در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش شده است. در صورتی که این میزان را با اروپا مقایسه کنیم، جایی که مرگ و میر با آب ناسالم کمتر از ۰.۱ به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر است، تفاوت ۱۰۰۰ برابری بیشتر آشکار می شود. کشور ایران با میزان مرگ و میر ۰.۸ مورد به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر در بین کشورهایی با درصد مرگ و میر پایین قرار گرفته است.

### Death rate from unsafe water sources, 2019

Estimated annual number of deaths attributed to unsafe water<sup>1</sup> sources per 100,000 people.



Source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

OurWorldInData.org/water-access • CC BY

Note: To allow comparisons over time and between countries with different age-profiles this rate is age-standardized.

**1. Unsafe water:** Microbial contamination of drinking water poses the greatest risk to drinking-water safety. It is often the result of contamination with feces. Unsafe water is a risk factor in diarrhea, cholera, dysentery, typhoid, and polio.

منبع:

<https://ourworldindata.org/water-access>





عکاس: مهشید رجبی

مدد  
شده  
مادی  
بدید  
مرحبا ای

