

شماره هفتم - سال ششم - آذر ۹۴

# نبض و حیات

گازنامه علمی، فرهنگی و اجتماعی

# Pulse & Life

magazine



پردیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز



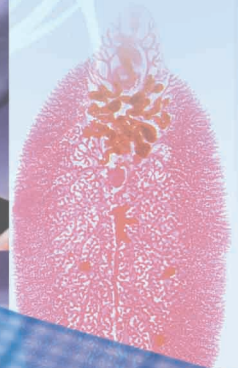
## ویژه نامه

## دومین همایش علمی عمرقونی



### پژوهشی-دانشجویی

### جمعه - ۱۴ آذرماه ۱۳۹۴



**اولاً بایستی مقاله‌ها به ثبت ابداع بینجامد،  
ثانیاً باید مقاله‌ها ناظر به نیازهای درونی کشور باشد.**





# برگزار کننده: پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان

## مسئولین همایش

رئیس همایش:

دکتر مرتضی رهبر طارمسری  
(رئیس پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان)

سرپرست همایش:

سرکار خانم زهرا طاهری  
(معاون تحقیقات و فناوری پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان)

دبیر اجرایی:

نیکا جعفری نور  
(دانشجوی دندانپزشکی ورودی ۸۹ - پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان)

دبیر علمی:

امین کنعانی  
(دانشجوی پزشکی ورودی ۸۹ - پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان)

زمان برگزاری:

جمعه، ۱۴ آذر ۱۳۹۳

مکان برگزاری:

بندر انزلی، میدان مالا، بلوار معلم، آمفی تئاتر  
اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی

هرگونه استفاده و انتشار مطالب و تصاویر از مجله نبض و حیات با درج منبع بلامانع است.

شناسنامه گاهنامه علمی دانشجویی نبض و حیات

صاحب امتیاز: پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مدیرمسئول: سید آرش کریمی

سر دبیر: سید علی سید منیر

گرافیکست و صفحه آرا: آرش پوررحیم، عرفان ترابی، آرش تاجبخش

گروه اجرایی همایش (به ترتیب حروف الفبا): نسیم ابریشمی، پوریا احمدی،

علیرضا انصاری، آرش تاج بخش، عرفان ترابی، نیکتا جعفری نور، پریا حسن

پور، جمال حسین پور، مجتبی خسروی دانش، مسیح خیاط زاده، نیما رهبر

نیکوکار، علی سید منیر، شیرین صادقی، صنم صادقی راد، امیرحسین صمدنیا،

نبض و حیات در ویرایش و کوتاه نمودن مطالب آزاد است.

غزاله صفری، سینا عباسی، سعیده فتح زاده، مریم فراهانی، مهسان قلی

پور، نرگس کاکایی، سید آرش کریمی، شقایق کریمی، مهدی مفیدی،

نازنین وفا

با تشکر ویژه از: دکتر رهبر طارمسری، جناب آقای یگانه، سرکارخانم

طاهری، دکتر سید منیر، دکتر محسن اسدی نژاد

چاپ و صحافی: فجر

مطالب چاپ شده صرفاً نقطه نظر نبض و حیات نمی باشد.

# فهرست مقالات



صفحه ۱: عاصمه پوررجبی

صفحه ۲: عاصمه پوررجبی

صفحه ۳: نیکتا جعفری نور

صفحه ۴: نیکتا جعفری نور

صفحه ۵: نیکا جعفری نور

صفحه ۶: عصمت حیدری

صفحه ۷: مجتبی شرف خواه

صفحه ۸: مجتبی شرف خواه

صفحه ۹: زهرا علی پور

صفحه ۱۰: بنت الهدا غلامی

صفحه ۱۱: زینب غلامی

صفحه ۱۲: سیده سارا قوامی

صفحه ۱۳: علیرضا انصاری

صفحه ۱۴: یاسمن مومنی

صفحه ۱۵: حسین وزینی

صفحه ۱۶: مهشید ابهری خوشدل

صفحه ۱۷: مائده اخوان

صفحه ۱۸: علی پاکدل

صفحه ۱۹: مظهره پور کریمی

صفحه ۲۰: الهه قربانی توتکابنی

صفحه ۲۱: نیکا جعفری نور

صفحه ۲۲: پریا حسن پور

صفحه ۲۳: سحر حسین زاده

صفحه ۲۴: عصمت حیدری

صفحه ۲۵: کریم درویش پور

صفحه ۲۶: نرین رسولی

صفحه ۲۷: محمد حسین رشیدی

صفحه ۲۸: جواد سلمیقا ضیانی

صفحه ۲۹: پیوند شامیاتی

صفحه ۳۰: پروانه عباسپور مژدهی

صفحه ۳۱: مریم فراهانی

صفحه ۳۲: نرگس کاکایی

صفحه ۳۳: پروین محمدی

صفحه ۳۴: مهدی موسی زاده

صفحه ۳۵: الناز نصراله زاده خاکیانی

صفحه ۳۶: پویا یکتایی راد

لپتوسپیروزیس یک مشکل اندمیک: یک بررسی ۵ ساله

بررسی فراوانی و میزان گزارشدهی صدمات ناشی از سرسوزن در دانشجویان سال آخر رشته

پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، سال ۱۳۹۳

مقایسه میزان آگاهی دانشجویان و دندانپزشکان شهر رشت درباره بیماری سل در سال ۱۳۹۳

بررسی الگوی تجویز آنتی بیوتیک در دندانپزشکان شهر رشت در سال ۱۳۹۳

بررسی رابطه بین آگاهی و عملکرد دندانپزشکان شهر رشت درباره ایدز در سال ۱۳۹۳

بررسی اپیدمیولوژیک عفونت های منتقله از طریق جنسی (S STI) در شهرستان گناوه طی سالهای ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۱

A Study of Clostridium Difficile Toxin Infection among the Patients Admitted to

Valiasr Hospital of Arak, Iran, 2013

Helicobacter pylori seroprevalence in children with Asthma: a case-control study

مقایسه دوروش بستن اولیه زخم همراه با درن مکشی و بستن تاخیری زخم در بیماران مبتلا به آپاندیسیت پرفوره

Survey causes of chronic cough in the patients referred to clinic of ENT of

Tonekabon Shahid Rejaei hospital in 2013 and 2014

Effects of chlorhexidine gluconate and hydrogen peroxide as intraoperative

بررسی شیوع میکروارگانیسم های مختلف مولد عفونت ادراری در سال ۱۳۹۲ در مردم شهر منجیل

An analysis of genetic influence on caries experience—a review article

روند مقاومت آنتی بیوتیکی E COLI در کشت ادرار بیماران بستری در مرکز آموزشی درمانی رازی رشت در

طی ۶ سال

تعیین شیوع آلودگی به تک یاخته های پاتوژن روده ای در مراجعین به مراکز درمانی شهرستانهای کنگاور و

اسدآباد استان همدان ۱۳۹۲

تأثیر تغذیه با شیر مادر در جلوگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی

مقایسه ی تأثیر دو روش اسکراب با بتادین و مالش دستدر کاهش میزان عفونت بعد از عمل جراحی

بیماری های عفونی و بارداری

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران در مورد کنترل عفونت

بررسی راههای پیشگیری از شیوع بیماری ایدز در کارکنان نیروی انتظامی

Why We Use Antibiotic in Dentistry?

مروری بر گزارش موردی های تظاهرات دهانی بیماری های عفونی

وضعیت اپیدمیولوژیک سل در دو دهه اخیر در ایران

بررسی شیوع رفتارهای پرخطر در زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری استان بوشهر طی

سال های ۹۲-۸۹

ارتباط استفاده از کاتتر وریدی با شیوع عفونت های بیمارستانی

بررسی فراوانی میزان مصرف آنتی بیوتیک درمانی و پروفیلاکسی در زنان با اعمال جراحی سزارین در

بیمارستان آموزشی- درمانی طالقانی شهر تبریز در سال ۱۳۸۹

آشنایی با عفونت های بیمارستانی و روشهای کنترل آنها

مروری بر تأثیر بیماری های پریدنتال بر بیماری های قلبی-عروقی

استفاده از دستگاه شبه دیالیز برای درمان سپسیس

تأثیر فتودینامیک تراپی در درمان بیماری های پریدنتال: مروری بر مقالات

تأثیر پروبیوتیک لاکتوباسیلوس فرمنتوم بر اتصال استرپتوکوکهای دهان

The most common cause of death in patients with leptospirosis—a systematic

review article

مروری بر مهارکنندگان پمپ انتشار به خارج AcrAB-ToIC

Study of the Ebola virus disease epidemiology, prevention and control

Comparison of application clotrimazole cream and Povidone-iodine on

common vaginal infections

نقش هموستاز در اندوکاردیت عفونی

## لپتوسپیروزیس یک مشکل اندمیک: یک بررسی ۵ ساله

- نویسندگان: عاصمه پوررجبی<sup>۱</sup>، مرضیه جهانی<sup>۲</sup>، عزت پارباد<sup>۳</sup>، طاهره شیرزادی<sup>۴</sup>
1. دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده شهید بهشت رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان
  2. سوپروایزر آموزشی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران (مؤلف مسئول)
  3. مربی، عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
  4. مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی

**سابقه و هدف:** بیماری لپتوسپیروز که در ایران به "تب شالیزار" معروف است، یک بیماری عفونی مشترک بین انسان و حیوانات است. این بیماری بوسیله یک نوع اسپروکت بنام لیتوسپیرا ایجاد می شود. لپتوسپیروز در تمام کره زمین جز قطب شمال و جنوب دیده شده و در مناطقی که دارای بارندگی بالا هستند و مناطق گرم و حاره ای و در مناطقی که سطح آب های زیر زمینی بالاست آندمیک می باشد. در ایران لپتوسپیروزیس انسانی در استان گیلان آندمیک می باشد. این بیماری بطور عمده در فصول گرم سال و در بین کشاورزان شالیکار شیوع دارد. این مطالعه با هدف تعیین فراوانی ابتلا به لپتوسپیروزیس در یک دوره ۵ ساله انجام شده است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه یک مطالعه گذشته نگر است که در آن از پرونده های بیماران مبتلا به لپتوسپیروز که از تاریخ فروردین ۸۹ تا شهریور ۹۳ به مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندرانزلی، مراجعه نموده اند، استفاده گردید. مجموع افراد مراجعه کننده با تشخیص قطعی لپتوسپیروزیس در این ۵ سال ۱۳۰ نفر بوده است. ابزار پژوهش، پرسشنامه ای مشتمل بر سن، جنس، وضعیت تحصیلات، شغل، محل سکونت، نحوه ارجاع بیمار، منبع آلوده کننده، دارا بودن سابقه مسافرت به مناطق آلوده، نوع آب مصرفی و ابتلا سایر افراد خانواده بیمار بوده است. داده ها پس از کسب اجازه از مدیریت مرکز مورد مطالعه و با بررسی پرونده های ثبت شده بایگانی، جمع آوری گردیده است. جمع آوری داده ها تنها توسط یکی از محققین انجام گرفته است. اطلاعات پس از گردآوری تحت نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های این تحقیق نشان داد که سن اکثریت واحدهای مورد پژوهش کمتر از ۵۰ سال بوده (۸/۶۳٪) و اکثریت آنان مرد (۴/۷۵٪) و البته بی سواد (۸/۳۸٪) بودند. شغل اکثر واحدها کشاورزی بوده است (۹/۵۶٪) و محل سکونت آنان (۱/۷۳٪) روستا بوده است. بیشترین مراجعان با تشخیص قطعی لپتوسپیروز در ماه شهریور بوده است (۶/۳۴٪). تشخیص بیماری اکثریت واحدها برای نخستین بار در بیمارستان صورت گرفته است (۸/۸۳٪) و منبع آلوده کننده اکثر واحدها تماس با زمین بوده است (۵/۴۸٪). منبع آب مصرفی اکثریت واحدها آب لوله کشی بوده است (۲/۵۶٪) و ۵/۴۱ درصد واحدها از آب چاه استفاده می کردند. ۱/۶۱ درصد از کسانی که توسط تماس با زمین آلوده شده بودند را مردان تشکیل می دادند و علاوه بر آن ۸/۳۴ درصد از کسانی که به این وسیله آلوده شده بودند، بی سواد بودند.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه لپتوسپیروزیس بعنوان یک بیماری عفونی بیشتر افرادی را که با خاک و آب آلوده در ارتباط هستند را درگیر می نماید، برگزاری دوره های آموزشی در عرصه و در میان روستاییان می تواند از خطر ابتلا به این بیماری بکاهد. همچنین با توجه به آنکه استان گیلان قطب کشاورزی بوده و بیشترین موارد بروز بیماری در ماه شهریور همزمان با اوج فعالیت های کشاورزی و برداشت محصول می باشد، حضور رابطین بهداشت جهت ارائه آموزش های لازم می تواند در کاهش امار مبتلایان بسیار کمک کننده باشد. به نظر می رسد پرستاران رشته های سلامت جامعه نیز بتوانند در این مورد نقش پر رنگی ایفاء نمایند.

واژه کلیدی: لپتوسپیروزیس، بیماری عفونی، گیلان



## بررسی فراوانی و میزان گزارش‌دهی صدمات ناشی از سرسوزن در دانشجویان سال آخر رشته پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، سال ۱۳۹۳

نویسندگان: عاصمه پوررجبی<sup>۱</sup>، شادمان رضا ماسوله<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
۲. مربی، عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**سابقه و هدف:** آسیب‌های ناشی از سرسوزن و وسایل نوک تیز یکی از مهم‌ترین خطرات بیولوژیک برای دانشجویان پرستاری و سایر کارکنان بهداشتی به شمار می‌رود و پیامد آن می‌تواند انتقال بیماری‌هایی همچون ایدز، هپاتیت B و C باشد. گزارش آسیب می‌تواند به ارزیابی به موقع آسیب و درمان سریع کمک نموده و نقص در گزارش‌دهی، سلامت پرستاران را به خطر می‌اندازد. آسیب‌های ناشی از اجسام تیز و سرسوزن که اغلب در پرسنل درمانی اتفاق می‌افتد، در بسیاری از موارد گزارش نمی‌گردند. عدم گزارش آسیب موجب می‌شود مسئولین کنترل عفونت مراکز درمانی اطلاع دقیقی از شیوع این آسیب‌ها نداشته، لذا بررسی و رفع مشکلات مربوط به آسیب و جمع‌آوری بهداشتی زباله‌های تیز و آلوده با اشکال مواجه شود. اشکال در گزارش‌دهی این صدمات، سلامت دانشجویان و پرسنل را به خطر می‌اندازد و تا زمانی که آن‌ها به اهمیت گزارش‌دهی صدمات آگاهی نیابند وسعت این مشکل ناشناخته باقی خواهد ماند. این پژوهش به بررسی فراوانی و میزان گزارش‌دهی صدمات ناشی از سرسوزن در دانشجویان پرستاری دانشکده شهید بهشتی رشت که در شرف گذراندن دوره کارورزی در عرصه بودند، می‌پردازد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بوده و جامعه پژوهش را ۸۲ نفر از دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دوره کارورزی تشکیل می‌دهند که به روش سرشماری دعوت به تکمیل پرسشنامه گردیدند. از این تعداد ۱۴ نفر به علت عدم حضور و یا عدم تمایل در مطالعه شرکت نکردند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از ۶۸ نمونه مورد پژوهش، ۶/۲۰٪ دچار آسیب با اشیای نوک تیز شدند. از این تعداد ۲/۱۳٪ دچار آسیب با سرسوزن گردیده بودند. همچنین ۲/۱۶٪ از آسیب‌ها ناشی از تماس با اشیای نوک تیز آلوده به خون و مایعات بدن بود. بر اساس نتایج در ۵۰٪ موارد گزارش آسیب با اشیای تیز صورت گرفت. ضمناً گزارش آسیب با اجسام نوک تیز غیر آلوده ۸/۷۳٪ بوده است. یافته‌ها نشان داد که ۲/۳۸٪ از آسیب‌ها در هنگام اقدام به گذاشتن درپوش سرسوزن بعد از استفاده از آن اتفاق افتاده بود.

**نتیجه‌گیری:** سلامت و ایمنی دانشجویان پرستاری در حین تحصیل به ویژه در دوره کارآموزی و کارورزی از اهمیت زیادی برخوردار است. لذا با توجه به نتایج این تحقیق بنظر می‌رسد ارائه آموزش‌های لازم در مورد آسیب‌های ناشی از سرسوزن و اشیای تیز و راه‌های پیشگیری از این صدمات به آنان ضروری است.

**واژگان کلیدی:** گزارش‌دهی، صدمات ناشی از سرسوزن، دانشجویان پرستاری

## مقایسه میزان آگاهی دانشجویان و دندانپزشکان شهر رشت درباره بیماری سل در سال ۱۳۹۳

- نویسندگان: دکتر مریم بصیرت<sup>۱</sup>، نیکا جعفری نور<sup>۲</sup>، نیکتا جعفری نور<sup>۲</sup>، حامد علی نژاد<sup>۳</sup>، کیارش کاوسی<sup>۳</sup>، علی عرب<sup>۳</sup>
۱. استادیار بخش بیماری‌های دهان دانشگاه علوم پزشکی گیلان
  ۲. دانشجوی دندانپزشکی ورودی ۸۹ - کمیته تحقیقات دانشجویی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان - بندر انزلی
  ۳. دانشجوی دندانپزشکی ورودی ۹۲ دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه و هدف:** به دلیل بالا رفتن مقاومت آنتی بیوتیکی و همچنین شیوع روزافزون HIV، سل یا توبرکلوزیس از مشکلات نوپدید و تهدیددی برای سلامت جامعه به شمار می‌رود. با توجه به اینکه انتقال این بیماری تنفسی است، در مطب‌های دندانپزشکی بین بیماران و پرسنل قابل انتقال است. این عفونت می‌تواند برای مدت‌ها بصورت نهفته و بدون علامت باقی بماند و فرد در این زمان و فرد در این زمان قابلیت انتقال آن را دارد. همچنین گاهی تظاهرات دهانی اولیه‌ای دارد که علیرغم نادر بودن، می‌تواند در مواردی ارزش تشخیصی داشته باشند. بعلاوه افراد مبتلا به سل فعال، فقط در مراکز خاص و در شرایط قرنطینه می‌توانند تحت درمان دندانپزشکی قرار گیرند. از آنجایی که بنا به گزارش وزارت بهداشت، سل در گیلان نسبت به سایر نقاط کشور شیوع بیشتری دارد، بر آن شدیم تا با بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان و دانشجویان شهر رشت درباره این بیماری، تأکیدی بر لزوم آموزش‌های بیشتر جهت جلوگیری از وقوع خطرات احتمالی داشته باشیم.

**مواد و روش‌ها:** در این بررسی توصیفی-تحلیلی، ۷۰ دندانپزشک عمومی شهر رشت به روش تصادفی ساده و ۵۷ دانشجوی دندانپزشکی به روش خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند و جهت سنجش آگاهی، پرسشنامه‌ای حاوی ۳ دسته سوال شامل اطلاعات عمومی و تعریف، داروها و تداخلات دارویی و درمان‌های دندانپزشکی، به آنان داده شد و نتایج مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** ۶۵ نفر از میان افرادی که پرسشنامه به آن‌ها داده شد، به آن پاسخ دادند. متوسط تعداد پاسخ‌های درست دندانپزشکان به سوالات عمومی،  $1.1 \pm 1.7$  (از حداکثر ۶) در مورد سوالات درمان و تداخل دارویی  $0.7 \pm 1.1$  (از حداکثر ۶) و در مورد درمان دندان،  $1.3 \pm 1.9$  (از حداکثر ۶) بود. نمره کلی بین ۰ تا ۱۳ با میانگین  $3.0 \pm 6.1$  بود. متوسط تعداد پاسخ‌های درست دانشجویان، به سوالات عمومی،  $1.0 \pm 2.1$  در مورد سوالات درمان و تداخل دارویی  $0.6 \pm 1.1$  و در مورد درمان دندانپزشکی،  $1.2 \pm 1.7$  بود. نمره کلی بین ۰ تا ۱۰ با میانگین  $2.5 \pm 5.3$  بود. این تفاوت‌ها در مورد سوالات عمومی، اختلاف معنی‌داری نداشت. در حالی که در مورد سوالات مربوط به تداخل دارویی، دانشجویان پیشی گرفتند و در مورد سوالات درمان دندانپزشکی، اختلاف نتایج به نفع دندانپزشکان، معنی‌دار بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت بسیار زیاد این بیماری از نظر انتقال و کنترل عفونت، و آگاهی بسیار پایین دندانپزشکان و دانشجویان، تهیه پمفلت آموزشی برای دندانپزشکان می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد. همچنین آگاهی کلی پایین‌تر در دانشجویان، می‌تواند بیانگر وجود نقصی در برنامه آموزش و یا عدم توجه کافی به این موضوع باشد.

**کلمات کلیدی:** آگاهی، ارزیابی آموزشی، بیماری عفونی، سل



## بررسی الگوی تجویز آنتی بیوتیک در دندانپزشکان شهر رشت در سال ۱۳۹۳

نویسندگان: دکتر آناهیتا عاشوری مقدم<sup>1</sup>، نیکتا جعفری نور<sup>2</sup>، نیکا جعفری نور<sup>2</sup>

1. استادیار بخش پرودنتولوژی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
2. کمیته تحقیقات دانشجویی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان-بندر انزلی

**مقدمه و هدف:** آنتی بیوتیک‌ها به همراه ضد درد‌ها، گسترده‌ترین دسته‌های دارویی هستند که توسط دندانپزشکان تجویز می‌گردد. پالیپت، آبسه دنتوآلوئولر، عفونت‌های پری اپیکال، پری کرونیست، آبسه پرودنتال، ژنژیویت حاد زخمی، حفره‌ی خشک، سلولیت، تروما و حتی سینوزیت، مواردی هستند که تشخیص آن‌ها در دندانپزشکی می‌تواند منجر به تجویز آنتی بیوتیک گردد. استفاده نادرست یا درست اما طولانی مدت از یک آنتی بیوتیک، می‌تواند منجر به مقاومت آنتی بیوتیکی شود که یک مشکل بزرگ در جامعه امروزه به شمار می‌رود. پس انتخاب و تجویز درست آنتی بیوتیک‌ها می‌تواند برای موفقیت درمان‌های پزشکی و دندانپزشکی امری حیاتی محسوب شود. بنابراین می‌توان با دستیابی به موارد تجویز آنتی بیوتیک‌ها و الگوی تجویز آن‌ها در دندانپزشکان، به الگوی احتمالی مقاومت دارویی در منطقه دست یافت.

**مواد و روش‌ها:** این بررسی بصورت توصیفی و از نوع مقطعی بر روی ۵۱ دندانپزشک عمومی شهر رشت در پاییز سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده از روی لیست انجمن دندانپزشکان رشت انجام شد و اطلاعات با مراجعه به مطب‌های خصوصی شهر رشت گردآوری شد. روش جمع‌آوری اطلاعات برای جلوگیری از سوگیری دندانپزشکان، به مصاحبه تغییر یافت و سوالات درباره شرایط تجویز آنتی بیوتیک، دوز تجویز و مواردی که باید در تجویز به آن‌ها دقت شود، بود.

**یافته‌ها:** شایع‌ترین علل تجویز آنتی بیوتیک از نظر دندانپزشکان، برتریب آبسه، پروفیلاکسی، التهاب لثه و عصب‌کشی دندان عفونی بودند. در ۶۹.۲٪ از دندانپزشکان، آنتی بیوتیک تجویزی آموکسی سیلین، به همراه مترونیدازول بود. ۲۸.۱٪ نیز از پنی سیلین خوراکی استفاده می‌کنند. در ۲۴٪ افراد از پنی سیلین تزریقی بعنوان داروی تجویزی در موارد شدید، ذکر شد. ۵۴.۵٪ از دندانپزشکان، تنها از روی علائم بالینی نظیر درد و تورم، و بدون رسیدن به تشخیص و علل آن‌ها آنتی بیوتیک تجویز می‌کنند. در حالی که ۸۳.۴٪ از پاسخ‌دهندگان، درناژ آبسه را علاوه بر تجویز آنتی بیوتیک الزامی می‌دانند و معتقدند درناژ آبسه، زمان آنتی بیوتیک‌تراپی را کاهش داده و پاسخ به درمان را بهبود می‌بخشد. تمامی دندانپزشکان اذعان داشتند که برای بیماران خود قبل از تجویز آنتی بیوتیک، تست پنی سیلین تجویز می‌نمایند.

**نتیجه‌گیری:** مطالعه نشان می‌دهد آنتی بیوتیک تجویزی غالب، آموکسی سیلین بوده که تقریباً با توجه به سابقه نادرست مصرف آن در بسیاری از افراد، در بسیاری از موارد، مناسب نخواهد بود و مقاومت به آن را افزایش خواهد داد. بعلاوه از آن جایی که به طور کلی تجویز آنتی بیوتیک روند منطقی و قابل قبولی ندارد، بهتر است آموزش‌هایی در این زمینه ارائه شود.

**کلمات کلیدی:** آنتی بیوتیک، الگوی تجویز، عفونت‌دندان



## بررسی رابطه بین آگاهی و عملکرد دندانپزشکان شهر رشت درباره ایدز در سال ۱۳۹۳

نویسندگان: دکتر مریم بصیرت<sup>۱</sup>، نیکا جعفری نور<sup>۲</sup>، نیکتا جعفری نور<sup>۲</sup>، کیاوش خورگام فر<sup>۳</sup>

۱. استادیار بخش بیماری‌های دهان دانشگاه علوم پزشکی گیلان
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان-بندر انزلی
۳. دانشجوی پزشکی ورودی ۹۲ پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان-بندر انزلی

**مقدمه و هدف:** امروزه به دلیل افزایش تعداد بیماران مبتلا به ایدز و پیشرفت دانش پزشکی، که سبب افزایش بقای آنان شده، میزان بیماران مبتلایی که نیازمند مراقبت‌های دندانپزشکی هستند، افزایش خواهد داشت. بدلیل این امر و همینطور میزان مرگ و میر صد در صدی در افراد آلوده و عدم وجود واکنس و درمان قطعی، حساسیت و ترس زیادی در بین مردم در این رابطه ایجاد شده است. با جودی که امکان انتقال HIV درپروسه مراقبت‌های سلامت دهان خیلی کم است، این نگرانی دندانپزشکان و بیماران را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. پس بنابراین آگاهی در این گروه بسیار حائز اهمیت بوده و می‌تواند بر عملکرد آنان تاثیر گذار باشد. آن چه در این طرح برای ما اهمیت دارد، بررسی ارتباط بین آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان در مورد بیماران مبتلا به ایدز با روشی متفاوت است.

**مواد و روش‌ها:** در این بررسی توصیفی-تحلیلی، ۷۰ نفر از دندانپزشکان شهر رشت که به روش تصادفی ساده برگزیده شده بودند، جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. در مرحله اول بررسی، به صورت ناشناس و با عنوان بیمار آلوده به HIV با دندانپزشکان تماس تلفنی گرفته شده و در مورد انجام کار دندانپزشکی، برای بیمار از آن‌ها سوال شد. در مرحله بعد، پرسشنامه ای جهت سنجش آگاهی دندانپزشکان به آن‌ها داده شد. و نتیج، مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از میان ۷۰ نفری که به آنها پرسشنامه داده شد، تعداد افرادی که هم به پرسشنامه پاسخ داده و هم پاسخگوی تماس تلفنی بودند، به ۵۷ نفر رسید. که از این میان ۲۵ نفر زن و ۳۲ نفر مرد بودند. میانگین سن افراد بین ۲۹ تا ۵۹ سال (میان ۴۰ سال) بود و به طور متوسط ۱۷.۲ سال از فارغ التحصیلی آن‌ها می‌گذشت (میان ۱۴ سال). نتیجه مطالعه حاکی از آن است که سطح آگاهی در ۶۸.۲٪ جامعه، بالای متوسط بود. در حالی که از میان جمعیت مورد بررسی، تنها ۱۸.۱٪ حاضر به انجام کار دندانپزشکی برای بیمار مبتلا به HIV شدند. اما مساله حائز اهمیت این است که ۶۳.۹٪ از دندانپزشکان، بیمار مبتلا به HIV را به دانشکده ارجاع می‌دهند. همچنین مطالعه نشان داد که درصد دندانپزشکان مونث که حاضر به کار برای بیمار مبتلا به HIV بودند، بسیار بالاتر از مردان بود (۷۲.۱٪). بررسی‌های آماری همچنین ارتباط معنی داری بین افزایش سطح آگاهی و کاهش پذیرفتن بیمار مبتلا به HIV نشان دادند. و همین‌طور تمایل به پذیرفتن این بیماران با افزایش سابقه کار کاهش می‌یابد.

**نتیجه‌گیری:** از آن جایی که بین آگاهی و عملکرد دندانپزشکان ارتباط معکوس معناداری وجود داشت، می‌توان گفت احتمالاً بالا رفتن سطح آگاهی، باعث ایجاد ترس در دندانپزشکان برای پذیرفتن این بیماران می‌شود. بعلاوه این که درصد بالایی از دندانپزشکان، این موارد را به دانشکده ارجاع می‌دهند، در حالی که دانشکده امکانات خاصی در این زمینه ندارد، نشان می‌دهد که تخصیص شرایط ویژه برای پذیرفتن این بیماران در دانشکده می‌تواند در حل مشکلات این بیماران و همچنین دانشجویان، کمک‌کننده باشد.

**کلمات کلیدی:** آگاهی، ایدز، بیماری عقوفنی، عملکرد



## عنوان: بررسی اپیدمیولوژیک عفونت های منتقله از طریق جنسی (s STI) در شهرستان گناوه طی سالهای ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۱

نویسندگان: ۱- عصمت حیدری ۲- سعید غلامعلی زاده

- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، آدرس الکترونیک و شماره تماس:
- کارشناس واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای شبکه بهداشت و درمان شهرستان گناوه

**سابقه و هدف:** s STI امروزه شایع ترین بیماری عفونی در آمریکا شناخته شده است که سالانه بیش از ۱۳ میلیون نفر را مبتلا می کند علی رغم تلاشهایی که در جهت ارتقاء سلامتی و بهداشت صورت گرفته است، بیماریهای مقاربتی بعنوان یک معضل بزرگ بهداشتی پا بر جا می باشد. با توجه به گستردگی و عوارض ناشی از این بیماری ها شناخت واقعیت هایی در مورد علایم، راههای انتقال و راههای درمان، اولین گام برای پیشگیری از بیماری می باشد، لذا بر آن شدیم تا این مطالعه را با هدف بررسی فراوانی این بیماری در جمعیت شهرستان گناوه طی چهار سال متوالی به منظور استفاده از نتایج آن در برنامه ریزی و کنترل بیماری در سطح شبکه بهداشت و درمان شهرستان انجام دهیم.

**مواد و روش ها:** این بررسی به روش توصیفی مقطعی از فروردین ۱۳۸۸ تا پایان اسفند ۱۳۹۱ انجام گردیده است. در این مطالعه کلیه زنان و مردان دارای عفونتهای منتقله از راه جنسی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی، مطب ها، کلینیک ها و درمانگاههای بخش خصوصی و دولتی مطابق با فرم کشوری ثبت بیماری STI مورد بررسی قرار گرفته و داده های حاصل با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** در این مطالعه ۱۵۷۲ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند که ۷۳٪ زن (۱۱۴۹ نفر) و ۲۷٪ مرد (۴۲۳ نفر) بودند. موارد مبتلا به اولسر غیر ویزیکولی ژنیتال ۱۳۹۶ مورد، ترشح مجرا در مردان ۱۲۴ مورد، گنوره قطعی ۹ مورد، سفلیس اولیه و ثانویه مشکوک ۲ مورد، سفلیس اولیه و ثانویه قطعی ۲ مورد، کلامیدیا قطعی ۲۱ مورد بودند. که اولسر غیر ویزیکولی با ۸۹٪ بیشترین فراوانی و سفلیس اولیه و ثانویه مشکوک و قطعی با ۲۵٪ کمترین فراوانی ها را به خود اختصاص داده است. بیشترین شیوع بیماری به ترتیب در گروههای سنی ۲۹-۲۵ سال و ۳۴-۳۰ سال وجود داشتند. سیر بیماری طی این چهار سال نوسان داشته است بنحوی که از ۳۸۶ مورد در سال ۱۳۸۸ به ۴۴۷ مورد در سال ۱۳۸۹ افزایش یافته است و مجدداً به ۴۳۹ مورد در سال ۱۳۹۰ رسیده است که مقداری سیر کاهشی داشته است و نهایتاً به ۳۰۰ مورد در سال ۱۳۹۱ کاهش یافته است.

**نتیجه گیری:** چنانچه از یافته ها پیداست روند بیماری سیر کاهشی داشته است که نتیجه آموزش و مشاوره های صورت گرفته در مراکز بهداشتی درمانی و کلینیک ها می باشد لذا همچنان پیشنهاد می گردد، با استفاده از نیروهای تخصصی در بحث آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و بکارگیری از مدل های موجود در آموزش بهداشت، آموزشها و مشاوره ها به نحوی هدفمند گردند که بتوانند موجب تغییر نگرش و نهایتاً تغییر رفتار فرد بخصوص در گروههای سنی نوجوانان و گروههایی که بیشترین فراوانی را دارند، گردد و شاهد سیر کاهشی بیماریهای مقاربتی در کشورمان باشیم.

**کلید واژه ها:** s STI، آموزش، سلامت، شهرستان گناوه

## A Study of Clostridium Difficile Toxin Infection among the Patients Admitted to Valiasr Hospital of Arak, Iran, 2013

Nader Zarinfar<sup>1</sup>, Mojtaba Sharafkhan<sup>2</sup>, Ali Chehrei<sup>3</sup>, Matin ShiraniBidabadi<sup>4</sup>, Fardin Faraj<sup>5</sup>

1. Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran
  2. Student Research Committee, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran
  3. Clinical of Pathology, Arak/Iran
  4. School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran
  5. Department of Neurology, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran
- Correspondence: MojtabaSharafkhan, MD; Students Research Committee, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran

**Background and Objective:** Diarrhea is one of the most common complications of antibiotic use and clostridium difficile is the most common cause of antibiotic-associated diarrhea (AAD). This study aims to investigate the infection with clostridium difficile toxin (CDT) and clostridium difficile-associated diarrhea (CDAD) among hospitalized patients.

**Materials and Methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted in the summer 2013 on 195 patients admitted to different wards of Valiasr Hospital in Arak, Iran, by simple random sampling and considering inclusion and exclusion criteria. Demographic and clinical information of the patients was recorded in the questionnaires and they all were taken stool samples by enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) method in order to examine CDT. Data were analyzed in SPSS18 software.

**Findings:** Among 195 patients under study, the prevalence of ones with positive toxin and CDAD was calculated as 14.4% and 4.1%, respectively. Incidence of CDAD had a significant relationship with antibiotic consumption history ( $p < 0.05$ ). Though the prevalence of positive toxin cases was more in female patients ( $p = 0.001$ ) and having significant relationship with diarrhea ( $p = 0.036$ ), no other significant relationship was found between the age, the type of hospital wards, the reason for hospitalization and antibiotic use with the results of CDT test.

**Conclusion:** According to our study, CDT infection and CDAD were highly frequent in the hospital under our study. Therefore, it is suggested to implement care programs to decrease prevalence of the toxin of this organism in the patients admitted to hospitals and the related CDAD.

**Key Words:** Clostridium Difficile Toxin, Inpatients



## Helicobacter pylori seroprevalence in children with Asthma: a case-control study

Parsa Yousefichaijan<sup>1</sup>, MD; Ghasem Mosayebi<sup>2</sup>, PhD; Mojtaba Sharafkhah<sup>3</sup> MD; Manijeh Kahbazi<sup>4</sup>, MD; Phaezeh Heydarbagi<sup>5</sup>, MD; Mohammad Amiri<sup>6</sup>, MD; Mohsen Ebrahimimofared<sup>7</sup>, MD; Mohammad Rafiei<sup>8</sup>, MD

1. Department of Pediatric Nephrology, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
2. Department of Immunology, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
3. Students Research Committee, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
4. Department of Pediatric Nephrology, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
5. General Physician, Arak/Iran;
6. Department of Emergency Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
7. Department of Neurology, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;
8. Department of Biostatistics and Epidemiology, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran;

Correspondence: Mojtaba Sharafkhah, MD; Students Research Committee, School of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak/Iran

**Background and Objective:** Asthma is a common chronic childhood disease. Some studies have reported an inverse association between helicobacter pylori (*H. pylori*) colonization and the occurrence of asthma or allergy. However, since data are inconsistent and few studies have been performed in children so far, the aim of this study was to investigate serum levels of *H. pylori*-specific IgG in children with and without asthma.

**Materials and Methods:** Forty 5-15-year-old children with mild asthma and 40 healthy children without asthma were included in this case – control study as case and control groups, respectively. Subjects were selected from children who were referred to the pediatric clinic of Amir Kabir Hospital of Arak, Iran, in the form of simple probability and based on inclusion and exclusion criteria. Demographic data and 2 ml peripheral blood sample were collected from children. Serum level of immunoglobulin G (IgG) antibody against *H. pylori* surface cytotoxin-associated gene A (CagA) protein was detected by enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA).

**Findings:** The mean serum IgG against CagA protein level was  $8.46 \pm 2.47$  and  $12.74 \pm 9.41$  U/ml in the case and control groups, respectively. No significant difference ( $p = 0.23$ ) between the two groups was observed. Moreover, 5 (12.5%) and 8 (20%) children were in the case and control groups with IgG against CagA protein positive, respectively. This difference between the two groups was not significant, either ( $p = 0.54$ ).

**Conclusion:** The results of our study showed that there was no significant difference between the children with and without asthma in *H. pylori* seroprevalence. However, due to unclear mechanism of relationship between *H. pylori* and asthma especially in children, further studies are recommended to be conducted in future.

**Key Words:** Helicobacter pylori, Asthma, Child

## مقایسه ی دو روش بستن اولیه زخم همراه با درن مکشی و بستن تاخیری زخم در بیماران مبتلا به آپاندیسیت پرفوره

نویسندگان: زهرا علی پور (BSC)<sup>1</sup>، شایان نادری شاد (BSC)<sup>2</sup>

1. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
2. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

### سابقه و هدف:

عفونت های داخل شکمی و عفونت زخم یکی از شایع ترین عوارضی است که به دنبال جراحی آپاندیس اتفاق می افتد. دو رویکرد رایج در کنترل عفونت پس از جراحی باز گذاشتن زخم یا بستن آن همراه با به کارگیری درنمی باشد. با وجود اینکه بستن تاخیری زخم در بیماران مبتلا به آپاندیسیت پرفوره رایج است اما از آنجایی که در این روش تعویض پانسمان وقت گیر بوده، و همچنین بیمار متحمل درد شدید و هزینه های بالای ناشی از بستری طولانی مدت در بیمارستان می گردد اغلب، بستن اولیه ی زخم توصیه می شود.

### روش جستجو:

مطالعه حاضر از نوع مروری سیستماتیک (Systematic review) بوده و به مقایسه دو روش بستن اولیه و تاخیری زخم با استفاده از کلمات فارسی: آپاندیسیت پرفوره، درناژ، بستن اولیه زخم، بستن تاخیری زخم، عفونت زخم، عفونت داخل شکمی و انگلیسی: Perforated appendicitis, primary wound closure, delayed wound closure, wound infection, drainage در پایگاه های اطلاعاتی SID, pubmed, scholar, Scopus می پردازد.

### یافته ها:

از ۶۳ مقاله یافت شده ۱۳ مقاله انگلیسی و ۲ مقاله فارسی وارد مطالعه شدند. ۸ مقاله (۵۳٪) بیان داشتند که در روش بستن اولیه میزان بروز عفونت کمتر است، ۶ مقاله (۴۰٪) روش بستن تاخیری را بهتر دانسته اند اما ۱ مقاله (۷٪) فرقی بین دو روش قائل نشده اند.

### نتیجه گیری:

با توجه به نتایج بدست آمده از مطالعات می توان بیان داشت که بین دو روش بستن زخم تاخیری و بستن اولیه با درن مکشاز نظر قرمزی، سفتی، درد و چرک در محل برش جراحی تفاوتی وجود ندارد، با این حال پیشنهاد می گردد مطالعات گسترده تری با حجم نمونه بیشتر و مدت کنترل بالاتر انجام پذیرد.

### واژه های کلیدی:

آپاندیسیت پرفوره، درناژ، بستن اولیه زخم، بستن تاخیری زخم، عفونت زخم، عفونت داخل شکمی



## Survey causes of chronic cough in the patients referred to clinic of ENT of TonekabonShahidRejaei hospital in 2013 and 2014

1. Gholami B.MD

**Instruction:** Cough is a defensive mechanism which is to be applied to extrude external materials entered into the airway suddenly and also, clean its natural secretions and erase the particles available in the inhaled air. Chronic cough is one of the most prevalent complaints of a wide spectrum of the patients who refer to physicians which requires accurate diagnostic studies.

**Methods:** This study is carried out descriptively, analytically and prospectively and approximately 100 outpatients who refer to the ENT clinic. After reference of the patients and taking of required biography and description of the situation, if the cough lasts for more than 8 weeks in the adults and more than 4 weeks in the children, it is construed as the chronic cough and patients are entered into the study. Then with regard to the signs and symptoms obtained from physical examination, the patients are studied paraclinically if necessary. Evaluation begins with a complete case history, such as smoking, environmental confrontations and used drugs. If the cough continues after withdrawal of Nicotine & ACEI, chest radiography must be provided. After confirmation of diagnosis by the physician, the required information will be obtained from patients and entered into a check list that provided earlier. Quantitative data are to be analyzed by T-test and one-way ANOVA, and qualitative data are analyzed by use of Chi-square test and through SPSS 18 software.

**Result:** Probable diagnoses resulted from this study are as follows (32%): GERD - (23%): asthma, - (17%): COPD, - (11%): chronic pneumonia, - (6%): ACEI consumer, - (6%): sinusitis, - (3%): pertussis syndrome (includes the disease resulted from Bordetella pertussis and other specific infectious procters), - (1%): cough followed by infection and individual (1%): allergic cough.

**Conclusion:** On the basis of obtained results, it can be said that reference with complaint of chronic cough has been high in our studied group, the highest rate of occurrence of chronic cough has been in GERD, asthma and COPD.

**Key words:** chronic cough, GERD, asthma, COPD, pertussis syndrome.

## Effects of chlorhexidine gluconate and hydrogen peroxide as intraoperative irrigatives on orthopedic infections;a systematic review

1. Zeinab Gholami<sup>1</sup> -Medical Student, Student Research Committee, Guilan University of Medical Sciences-International Branch, Iran.

**Background and objective:** Infection in orthopedic surgery is a disaster both for the patient and surgeon. Complications of fixator infections may lead to fracture non-union, chronic osteomyelitis and joint damage. Although its incidence has been reduced due to modern theatre facilities and aseptic measures but in developing countries its prevalence is still high. It is better to prevent infection rather than to treat it. With increasing bacterial antibiotic resistance and an increased infection risk due to more complicated surgical procedures and patient populations, prevention of surgical infection is of paramount importance. Intraoperative irrigation with an antiseptic solution could provide an effective way to reduce postoperative infection rates. The aim of this study is to review the effects of chlorhexidine gluconate and hydrogen peroxide as intraoperative irrigatives on orthopedic infections.

**Search method:** Google scholar was conducted to prepare this article. 30 English papers have published since the year 1999 until now by the keywords "orthopedic surgeries infections, orthopedic intraoperative antiseptics, chlorhexidine gluconate, hydrogen peroxide" were entered the study. Finally, 12 papers were selected. The unrelated literatures or those which evaluated additional antiseptics, were removed.

**Findings:** Chlorhexidine gluconate and hydrogen peroxide are effective intraoperative agents to reduce the risk of post operative infections in orthopedic surgeries. Studies have shown both antiseptics induce significant cell death of osteoblasts at optimum exposure. Furthermore, Surgical use of hydrogen peroxide can lead to [gas embolism](#) formation which can create a life-threatening situation.

**Results:** Both chlorhexidine gluconate and hydrogen peroxide are effective intraoperative antiseptics. Although they are widely used for their antiseptic properties, cautious use of them in septic surgery to avoid severe osteoblast toxicity is recommended. Also, in order to potential danger of air embolism by the usage of hydrogen peroxide, Clinicians should be aware that it is not a perfectly safe product.

**Key Words:** orthopedic surgeries infections, orthopedic intraoperative antiseptics, chlorhexidine gluconate, hydrogen peroxide

## بررسی شیوع میکروارگانسیم های مختلف مولد عفونت ادراری در سال ۱۳۹۲ در مردم شهر منجیل

نام نویسندگان: سیده سارا قوامی<sup>۱</sup>؛ سارا خوش دوز<sup>۲</sup>؛ سیدعلی بنیاد<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان واحدین الملل؛ کمیته ی تحقیقاتی دانشجویی
۲. دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان واحدین الملل؛ کمیته ی تحقیقاتی دانشجویی
۳. دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان واحدین الملل؛ کمیته ی تحقیقاتی دانشجویی

**مقدمه:** عفونت مجاری ادراری از شایع ترین عفونت دستگاه ادراری و دومین عفونت شایع در جهان است. میکروارگانسیم های مختلف قادر هستند با درگیر کردن قسمت های تحتانی یا فوقانی مجاری ادراری باعث ایجاد عفونت شوند. تشخیص و درمان موثر عفونت ادراری می تواند نگرانی بزرگ در زمینه ی مراقبت های بهداشتی باشد. در سال های گذشته محققان تلاش کرده اند تا اپیدمیولوژی، پاتوژن و راه های پیشگیری و درمان عفونت ادراری را تعیین کنند.

**هدف:** هدف از مطالعه ی حاضر شناخت میکروارگانسیم های شایع مولد عفونت های ادراری در شهر منجیل در سال ۱۳۹۲ است که بتوانیم درمان های تجربی مناسبی را در مورد بیماران بکار ببریم.

**مواد و روش ها:** در مطالعه ی انجام شده که از نوع گذشته نگر است، نمونه ی ادراری ۵۲۰۱ بیمار مراجعه کننده به تنها آزمایشگاه شهر منجیل در سال ۱۳۹۲، بررسی شده است و نتایج کشت ادرار توسط نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است.

**یافته های نتیجه:** از ۵۲۰۱ کشت ادراری مورد بررسی، ۴۶۳ (۸.۹٪) از نظر رشد میکروارگانسیم مثبت گزارش شده اند که ۴۰۴ نفر از آنها (۷.۷٪) زن و ۵۹ نفر (۱.۱٪) مرد بودند. میانگین سنی این جامعه ی مورد بررسی ۳۱ سال می باشد و شایع ترین عامل عفونت ادراری اشرشیاکلی، با ۲۳۷ (۵۱.۱٪) بیمار بوده است و پس از آن گروه استافیلوکوک ها با ۱۰۹ (۲۳.۵٪) بیمار می باشند. کلبسیلا با ۸.۶٪ و انتروباکتر با ۷.۱٪ جایگاه های بعدی را به خود اختصاص داده اند. در کشت ادراری تعداد کمی از بیماران در سودوموناز و سیتروباکتر مشاهده شد.

**نتیجه:** باتوجه باتوجه به یافته های به دست آمده ازین گرم منفی ها شایع ترین علت به وجود آورنده ی عفونت های ادراری اشرشیاکلی است. گروه استافیلوکوک ها که گرم مثبت می باشند، در رده دوم جا دارند.

**کلیدواژه ها:** عفونت مجاری ادراری، منجیل، میکروارگانسیم های شایع



## An analysis of genetic influence on caries experience—a review article

Narges Kakaei<sup>1</sup>, alireza ansari<sup>2</sup>

1. Dentistry student of Guilan university of medical science-IB branch, research committee member
2. Dentistry student of Guilan university of medical science-IB branch

**Intrudocion:** Dental caries is the most common chronic disease, worldwide, it is a multifactorial disease and its incidence is affected by both environmental/host factors, and though it is highly heritable. To date, there have been few studies on the association of specific genes with human caries. Therefore, in the current study, we investigated markers within the genes for susceptibility of dental caries.

**search method:** By using OVID Medline, Google Scholar, and Medscape with the search terms, such as dental caries, genomics, SNPs, genome-wide association study we reviewed 37 full texts, conducted since 2002. After a thorough manual search 37 full text papers were found to be relevant genetic influence on caries experience.

**Result:** Caries occurrence and progression, as most prevalent chronic disease, are known to be influenced by a complex interplay of both environmental and genetic factors. Genetic susceptibility to caries can be identified under specific experimental conditions. Several genes most likely influence individual susceptibility to caries, such as: SNPs in three genes (DSPP, KLK4, and AQP5) showed consistent associations with protection against caries; KLK4, the minor allele was associated with increased caries risk; DSPP (a.k.a. dentin sialophosphoprotein) gene encodes 2 principal proteins of the dentin extracellular matrix of the tooth, the role of these proteins in developing teeth; Aquaporin-5 (AQP5) deficient there was a significant caries susceptibility increase accompanied by reduced salivary flow; and; HLA types—such as DQ2 and DR4 alleles—can cause variations in the immune response to microorganisms, such as S-mutans, and may influence the individual's susceptibility to dental caries.

**Conclusion:** This study reinforces the complexity of dental caries, suggesting that even when caries experience is multifactorial, it may be associated with numerous loci, mostly having small effects, are involved in cariogenesis, and may highlight biological mechanisms and/or pathways leading to provide new avenues to investigate and fuller understanding of the genome sequence as a new resource for dental caries components.

**Key word:** Caries susceptibility, genetic influence, inheritance



## عنوان: روند مقاومت آنتی بیوتیکی E coli در کشت ادرار بیماران بستری در مرکز آموزشی درمانی رازی رشت در طی ۶ سال

نویسندگان: یاسمن مومنی<sup>1</sup>, دکتر لیدا محفوظی<sup>2</sup>

1. دانشجوی پزشکی واحد بین الملل انزلی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان
2. متخصص بیماریهای عفونی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی و پژوهش و درمانی رازی رشت

**مقدمه و هدف:** یکی از وظایف کمیته های کنترل عفونت بیمارستانها، پایش وضعیت مقاومت آنتی بیوتیکی در مراکز درمانی است. مراقبت از نظر روند پیدایش و افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی، اطلاعات مورد نیاز برای تصمیم گیری در مورد تجویز آنتی بیوتیک برای درمان بیماریهای عفونی را فراهم می نماید. واحد کنترل عفونت مرکز آموزشی درمانی رازی رشت از سال ۱۳۸۶ کلیه کشت های ادرار مثبت و آنتی بیو گرام انجام شده در آزمایشگاه مرکز را جمع آوری و روند مقاومت سوش های میکروبی جدا شده از کشت های مختلف را بررسی کرده است. هدف از این پژوهش بررسی روند مقاومت آنتی بیوتیکی E coli در کشت های ادرار بیماران از سال ۱۳۸۶ تا پایان سال ۱۳۹۲ بوده است.

**مواد و روش ها:** اطلاعات مربوط به کشت های مثبت ادرار و آنتی بیو گرام آنها که از سال ۱۳۸۶ تا پایان ۱۳۹۲ از آزمایشگاه مرکز توسط واحد کنترل عفونت بیمارستان جمع آوری گردیده بود بررسی شد. کشت نمونه های ادرار در محیط آگار انجام گردیده و بر روی کشت های مثبت پس از تعیین هویت باکتری جدا شده، آنتی بیو گرام با روش دیسک دیفیوژن بر اساس استاندارد CLSI انجام می گردد که نتایج آن با عنوان حساس، مقاومت متوسط و مقاوم گزارش می گردد. در طی این مدت ۲۴۵۰ کشت ادرار مثبت از آزمایشگاه بیمارستان گزارش گردید که در ۱۳۹۶ مورد (۵۷٪) E coli رشد کرده بود. آنتی بیو گرام نسبت به آنتی بیوتیک های سفتریاکسون، سیپروفلوکساسین، سفتازیدیم، آمیکاسین و جنتامایسین که مهمترین آنتی بیوتیکها در درمان عفونتهای ادراری هستند بر همه نمونه ها انجام گردیده بود. نتایج به صورت درصد محاسبه گردید.

**یافته ها:** مقاومت نسبت به سفتریاکسون از ۷۲٪ تا ۸۴٪ نمونه ها، مقاومت به سیپروفلوکساسین از ۵۷٪ تا ۷۸٪ و نسبت به سفتازیدیم از ۴۶٪ تا ۸۴٪، مقاومت نسبت به جنتامایسین از ۳۴٪ تا ۶۷٪ و مقاومت نسبت به آمیکاسین از ۹٪ تا ۲۳٪ در سالهای مختلف متغیر بود. در حدود ۳۵٪ نمونه ها مقاومت همزمان به سه آنتی بیوتیک سفتریاکسون، سیپروفلوکساسین و سفتازیدیم وجود داشت. مقایسه میزان مقاومت در سال ۸۶ و ۹۲ برای سفتریاکسون و آمیکاسین عدم تغییر (۷۲٪ در برابر ۷۲٪) برای سفتریاکسون و (۲۰٪ در برابر ۲۲٪) برای آمیکاسین و برای سفتازیدیم و سیپروفلوکساسین افزایش (۵۸٪ در برابر ۸۱٪) برای سفتازیدیم و (۵۷٪ در برابر ۷۰٪) برای سیپروفلوکساسین و کاهش میزان مقاومت برای جنتامایسین (۶۷٪ در برابر ۴۷٪) را نشان داد.

**نتیجه گیری:** مقاومت آنتی بیوتیکی سوشهای E coli جدا شده از کشتهای ادرار بیماران در مرکز درمانی رازی نسبت به آنتی بیوتیکهای مهم در درمان عفونتهای ادراری و همچنین مقاومت همزمان به چند آنتی بیوتیک بسیار بالا بوده و لزوم اقداماتی برای کاهش مقاومت آنتی بیوتیکی و یا عدم افزایش مقاومت را خاطر نشان می سازد.

**کلیدواژه ها:** مقاومت آنتی بیوتیکی، E coli، کشت ادرار

## تعیین شیوع آلودگی به تک یاخته های پاتوژن روده ای در مراجعین به مراکز درمانی شهرستانهای کنگاور و اسداباد استان همدان ۱۳۹۲

نویسنده گان: حسین وزینی<sup>۱</sup> - حسین رضایی<sup>۲</sup> - وحید گودینی<sup>۳</sup>  
آدرس نویسندگان:

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان
۲. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تویسرکان
۳. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تویسرکان

### خلاصه مقاله فارسی

**عنوان:** تعیین شیوع آلودگی به تک یاخته های پاتوژن روده ای در مراجعین مراکز درمانی شهرستانهای کنگاور و اسداباد در سال ۱۳۹۲

**مقدمه:** بیماریهای انگلی یکی از مشکلات عمده بهداشتی اشخاص و جوامع به خصوص در کشورهای در حال توسعه می باشد. کمبود بهداشت، فقر فرهنگی و اقتصادی و نا آگاهی با اصول بهداشتی علت افزایش این بیماریها می باشد.

**هدف:** بررسی تک یاخته های پاتوژن روده ای در بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی شهرستانهای کنگاور و اسداباد بوده است.

**مواد و روشها:** در این مطالعه مجموع ۲۵۵۸ نمونه از بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید چمران و آزمایشگاه مرکزی کنگاور و بیمارستان امیرالمومنین اسداباد جمع آوری گردید، سپس نمونه ها با روش گسترش مرطوب و فرمالین اتر جهت یافتن تک یاخته های پاتوژن روده ای مورد بررسی قرار گرفتند.

**نتایج:** نتایج نشان داد که از مجموع افراد مراجعه کننده به مراکز درمانی ۸۴۲ مورد (۹/۳۲) به انگلهای پاتوژن و غیر پاتوژن آلوده بودند و ۱۷۱۶ نفر (۱درصد/۶۷) هم به هیچکدام از عفونتهای انگلی آلوده نبودند. میزان آلودگی به تک یاخته های پاتوژن ۱۲۹ مورد (۳۲/۱۵درصد) مشاهده گردید. ژیا ردیا به عنوان شایعترین تک یاخته پاتوژن ۵۹ مورد (۷/۴۵درصد) و انتامبا هیستولیتیکا ۲۱ مورد (۱۶/۲درصد) مشاهده گردید.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد که موارد عفونی با تک یاخته های پاتوژن از قبیل ژیا ردیا و انتامبا هیستولیتیکا هنوز باید در کشور ما مورد ملاحظه قرار گیرند.

**لغات کلیدی:** تک یاخته های پاتوژن روده ای، بیمارستان امیرالمومنین، بیمارستان چمران، اسداباد، کنگاور

## تأثیر تغذیه با شیر مادر در جلوگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی

نویسنده: مهشید ابهری خوشدل

1. دانشجوی رشته پزشکی ورودی ۹۰ عضو کمیته تحقیقات دانشجویی واحد بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** با توجه به میزان شیوع بالای بیماری های عفونی در شیرخواران و نقش تغذیه مناسب در بهبود رشد و جلوگیری از ابتلا به بسیاری از عفونت ها در این گروه سنی بر آن شدیم تا به بررسی این موضوع پردازیم که آیا تغذیه انحصاری با شیر مادر می تواند سبب پیشگیری و کاهش ابتلا به بیماریهای عفونی در شیرخواران و مرگ و میر ناشی از آن شود.

**مواد و روش:** این مطالعه مروری در آبان ماه ۱۳۹۳ از پایگاه داده های GOOGLE SCHOLAR و SID و PUBMED و با کلید واژه های فارسی که محدود شده بود به شیر مادر، تغذیه نوزاد، بیماری عفونی و انگلیسی Infection disease, Breast feeding انجام شد. در این مطالعه مقالات با متن کامل که در سالهای ۲۰۰۶-۲۰۱۴ انجام شده بود بررسی شد. از معیارهای ورود بررسی تأثیر تغذیه با شیر مادر و فواید آن در جلوگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی و معیار خروج در دسترس نبودن متن کامل مقالات بود که بر این اساس از ۶ مقاله انگلیسی و ۱۰ مقاله فارسی مورد بررسی قرار گرفته ۱۰ مقاله انتخاب شد.

**یافته ها:** در طی بررسی پژوهش های انجام شده مشاهده می شود که شیر مادر به واسطه وجود پروتئین، ایمونوگلوبولین ها، فاکتور آنتی باکتریال و همچنین اسیدهای چرب خطر ابتلا به عفونت های ادراری و تنفسی را در شیرخواران کاهش می دهد که این عوامل در شیر فرمولا و تغذیه کمکی وجود ندارد به صورتی که عدم تغذیه با شیر مادر خطر ابتلا به عفونت تنفسی را تا ۶ برابر افزایش می دهد و اثر حفاظتی آن در برابر عفونت ادراری ۹۰ درصد بیشتر از کودکانی بود که فقط مصرف شیر خشک داشتند.

**نتایج:** نتایج حاصله از پژوهش های انجام شده نشان می دهد که تغذیه با شیر مادر در پیشگیری از عفونت های ادراری و تنفسی شیرخواران موثر است و عدم تغذیه با شیر مادر شانس ابتلا به بیماریهای عفونی و بستری شدن و مرگ و میر ناشی از آن را افزایش می دهد از این رو و با توجه به اهمیت شناخته شده شیر مادر در سلامت کودک به آموزش مداوم شیردهی تا دو سال و افزایش سطح آگاهی مادران درباره فواید تغذیه با شیر مادر توصیه می شود.

**واژگان کلیدی:** شیر مادر، تغذیه شیرخواران، بیماریهای عفونی

## مقایسه ی تاثیر دو روش اسکراب با بتادین و مالش دستدر کاهش میزان عفونت بعد از عمل جراحی

نام نویسندگان: مائده اخوان<sup>1</sup> - شایان نادری<sup>2</sup>

1. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
2. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**سابقه و هدف:** بسیاری از عفونت های زخم پس از عمل جراحی از طریق تماس دست پرسنل به بیمار منتقل میشود. بنابراین انتخاب روشی مناسب برای کاهش شمارش میکروبی دست پرسنل قبل از عمل، از اهمیت بالایی برخوردار است. دو روش شست و شوی دسترایج عبارت اند از: روش مالش دست با ترکیبات الکل دار (اتانول ۷۰٪) و روش اسکراب با بتادین (پویدین ایو دین ۱٪) که غالباً بابر س کشیدن همراه استو در حال حاضر هر دو روش در بیمارستان های کشور مورد استفاده قرار می گیرد. در نتیجه بر آن شدیم تا با مرور بر مقالات مرتبط روش مناسب تر را در راستای کاهش هزینه های وارد بر بیمار و بیمارستان معرفی نماییم.

**مواد و روش ها:** مطالعه حاضر از نوع مروری سیستماتیک بوده و به مقایسه تاثیر دو روش اسکراب و مالش دست در کاهش میزان عفونت بعد از عمل جراحی با استفاده از کلمات کلیدی: اسکراب دست، مالش جراحی، اسکراب جراحی و انگلیسی: hand: *rub, handscrub, surgicalscrub, handhygiene, Pre-operative hand disinfection* پایگاه های اطلاعاتی [Magiran](#), [SID](#), [Pumped](#), [Sciencedirect](#) می پردازد.

**یافته ها:** ۱۳ مقاله که دارای ملاک های ورود بوده اند در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته اند. بررسی ها نشان داده اند که روش مالش دست در مدت زمان کوتاه تری به همان میزان اسکراب با بتادینبر کاهش مقدار بار میکروبی دست موثر است. اما در روش اسکراب با بتادین بر خلاف مالش دست به علت استفاده از برس و ترکیبات غیرالکلی و مدت زمان طولانی تر آزار پوستی بیشتر می باشد و از طرفی تجمع میکرو ارگانسیم بر پوست آسیب دیده بیشتر از پوست سالم است. همچنین تاثیر روش مالش دست عمیق تر و با دوام تر از اسکراب با بتادین است. به همین دلیل در بسیاری از کشور های پیشرفته روش مالش دست جایگزین اسکراب سنتی با بتادین شده است.

**نتیجه گیری:** باتوجه به این که ضد عفونی به روش مالش زمان کمتری می گیرد و همچنین نسبت به اسکراب با بتادین با آزار پوستی کمتر، اثری طولانی تر میگذارد در نتیجه بهتر است روش مالش جایگزین روش اسکراب با بتادین گردد.

**واژه های کلیدی:** اسکراب، مالش دست، شست و شوی دست، اسکراب با بتادین



## بیماری‌های عفونی و بارداری (خلاصه)

نویسندگان: علی پاکدل - پویا یکتایی - (دانشجویان پزشکی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان - ورودی ۹۱)

**سابقه و هدف:** تا قبل از پیدایش آنتی بیوتیک‌ها حاملگی به عنوان یک ریسک فاکتور برای عوارض جانبی حاد در Pneumococcal Pneumonia شناخته می‌شد، که معمولاً به مرگ می‌انجامید. انفولانزای پاندمیک سال ۲۰۰۹ شواهد جدیدی مبنی بر اینکه یک خانم باردار بطور معناداری متأثر از بیماری‌های عفونی خواهد بود ارائه داد. بطور کلی طی حاملگی چندین تغییر مکانیکی و پاتوفیزیولوژیک رخ می‌دهد (مثل کاهش حجم تنفسی یا ایستایی ادراری به علت بزرگی رحم می‌دهد) که تطابقت ایمنی‌ای که برای وفق یافتن با جنین نیاز است به وقوع می‌انجامد. در این مقاله سعی بر آن شده که به مرور و در حد امکان تولید اطلاعاتی در زمینه‌ی شدت و مستعد بودن یک خانم باردار به عفونت‌ها بررسی شود. تمرکز نویسندگان بر عفونت‌هایی بوده که شواهدی مبنی بر افزایش شدت و مستعد بودن فرد در طول دوره حاملگی باشد که بطور کامل توسط تغییرات مکانیکی و یا آناتومیکی تاکنون بیان نشده و سعی شده تا جای ممکن روی یافته‌های جدید در تغییراتی که وابسته به سیستم ایمنی در طول بارداری بوده تمرکز شود.

**روش جستجو:** این مقاله از نوع مروری (سیستماتیک) است. که در مهر و آبان ۱۳۹۳ توسط پایگاه‌های Europepmc, Pubmed, Thecochranelibrary و همچنین پایگاه‌های فارسی زبان مانند Sid بوده که حدود ۲۵ مقاله Review, Case با واژگان کلیدی که در ذیل بیان شده استفاده شده است که البته ارجحیت با مقالات Review بوده است.

**یافته‌ها:** در یک بررسی پاندمیک ۲۷٪ مرگ و میر مادرزادی انفولانزای (که ۵۰٪ آنها انفولانزا توسط Pneumonia وخیم تر شده بود) و در یک بررسی پاندمیک دیگر ۵۰٪ مرگ‌های حادث شده در اثر انفولانزا بین زنانی که قابلیت تولید مثلی داشته بوده حاکی از مرگ در میان خانم‌های باردار بود. در سال ۲۰۰۹ انفولانزای (H1N1) پاندمیکی باز خانم‌های باردار یکی از گروه‌های آسیب پذیر در ابتلا به انفولانزا بودند. طی یک مقاله مروری برای نارسائی حاد کبد از سال ۱۹۸۹-۱۹۹۶ در یک ناحیه از هند انجام گرفت بیان شد که از ۸۳ زن مراجعه کننده ۴۹ نفر آنها در سن زایمان بودند (که ۳۳٪ آنها در سه ماهه سوم بارداری) مبتلا به عفونت HEV شده بودند. در مقاله عنوان شده بود که زنان باردار بزرگترین گروه مبتلا به عفونت HSV پس فروپاشی سیستم ایمنی بودند، در این مقاله بیان شده بود که میزان ۳۹٪ مرگ و میر هم مادر هم جنین (هفته ۳۱ جنینی) بوده. طی یک بررسی مروری در سه ناحیه مختلف در هند بین شد که ۲۳٪ مرگ و میر مادری در بین سال‌های ۲۰۰۴-۲۰۰۶ وابسته به مالاریا بوده و خطر ابتلا به مالاریا در بین خانم‌های باردار ۳ برابر خانم‌های غیر باردار می‌باشد. در یک بررسی مروری دیگر بیان شد که در طول سه ماهه سوم و حتی دوره‌های پس زایمانی از هر ۱۱ مورد ۷.۷ افراد از بین ۱۰۰۰۰ خانم باردار مراجعه کننده به کلینیک‌ها مبتلا به Coccidioidomycosis (عفونت ریه‌ها و پوست) می‌باشند.

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان گفت که استفاده از واکسن، برنامه‌های Sanitation، آگاهی‌های رژیم‌ی و استفاده از پوشش‌های سازگار جهت جلوگیری از انتقال بیماری‌های جنسی، می‌تواند در پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها به خصوص در طول سه ماهه‌های دوم و سوم که خطر ابتلا به انواع بیماری‌های عفونی بیشتر است سودمند واقع شود.

**کلید واژه‌ها:** بیماری‌های عفونی - عفونت در زنان حامله - بارداری

## بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران در مورد کنترل عفونت

نویسندگان: مطهره پور کریمی<sup>۱</sup>، سحر حسین زاده<sup>۱</sup>، آرزو منفرد<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی پرستاری، عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی\_ درمانی گیلان، رشت، ایران
۲. مربی، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه و هدف:** عفونت‌های مربوط به مراقبت بهداشتی (HAIs) عفونت‌هایی هستند که هنگام بستری بودن بیمار در بیمارستان یا بعد از ترخیص بروز می‌کنند. پیامدهای این عفونت‌ها شامل افزایش طول مدت بستری، افزایش هزینه‌های درمانی، افزایش مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها، مشکلات تنفسی و... است که منجر به ناراحتی و حتی مرگ بیماران می‌شود. لذا پیشگیری از ابتلا به این عفونت‌ها و کنترل آن‌ها بخصوص از سوی پرستاران به عنوان کادر بهداشتی درمانی که بیشترین تماس را با بیماران دارند، ضروری به نظر می‌رسد و مستلزم ۳ مفهوم آگاهی، نگرش و عملکرد این افراد می‌باشد. هدف از نگارش این مقاله تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران در مورد کنترل عفونت می‌باشد.

**روش بررسی:** مطالعه از نوع مروری می‌باشد که با درج واژگانی چون آگاهی، نگرش، عملکرد، پرستاران، کنترل عفونت، Infection Control, attitude, knowledge, nursing در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, Magiran, SID و google scholar ۱۷ مقاله یافت شد. ۱۱ مقاله مرتبط با عنوان مورد نظر بوده که ۷ مقاله آن فارسی و ۴ مقاله انگلیسی است.

**یافته‌ها:** مقالات مورد بررسی نشان دادند که آگاهی بیشتر پرستاران در حد متوسط (۶۷٪-۶۳) بوده است و عملکردشان نیز به گونه‌ای بوده که اکثر پرستاران عملکرد متوسطی داشتند. در ارتباط با نگرش، نتایج متفاوتی مشاهده شد. نگرش مثبت در بیشتر مقالات مشهود بوده است اما در برخی از مقالات، از نگرش منفی نیز سخن به میان آمده است که این نگرش منفی پرستاران نسبت به اصول کنترل عفونت در ایران نسبت به پرستاران خارج از کشور کمتر بود.

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به پژوهش‌های مورد مطالعه، بیشتر پرستاران آگاهی و عملکرد متوسط و نگرش مثبت در زمینه کنترل عفونت داشتند و توجه بیشتر مسئولین به این مسئله و فراهم کردن تمهیدات لازم جهت آموزش به پرستاران از قبیل کارگاه‌های بازآموزی و شرکت در همایش‌ها و تداوم این آموزش‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

**کلید واژگان:** آگاهی، نگرش، عملکرد، پرستاران، کنترل عفونت

## بررسی راههای پیشگیری از شیوع بیماری ایدز در کارکنان نیروی انتظامی

نویسندگان: الهه قربانی توتکابنی<sup>۱\*</sup>، الهام قربانی توتکابنی<sup>۲</sup>

1. دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان واحد بین الملل انزلی، گروه پزشکی، گیلان، ایران
2. کارشناسی ارشد میکروبیولوژی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، گروه زیست شناسی، تنکابن، ایران

**سابقه و هدف:** ایدز یک بیماری کشنده قرن و پاندمی جهانی است که تقریباً مشکل بهداشتی تمام کشورهاست. از سال ۱۹۸۰ تاکنون بیش از ۲۵ میلیون نفر در سرتاسر جهان جان خود را به علت ابتلا به بیماری ایدز از دست داده اند. در ارتش های بزرگ دنیا افراد در موقع استخدام و ورود به ارتش از نظر ابتلا به ویروس HIV مورد آزمایش قرار می گیرند و راه های انتقال ایدز برای آنان آموزش داده می شود. در ایران نظامیان و سربازان نیز از گروه های در معرض خطر می باشد. هر چند تعداد افراد مبتلا به ایدز در نیروی انتظامی کم می باشد ولی در صورت عدم اقدامات پیشگیرانه باعث شیوع ایدز در نیروی انتظامی خواهد شد.

**روش جستجو:** این مطالعه به روش مروری (Review article) از نوع تحلیلی انجام گرفت. به طور سیستماتیک با استفاده از کلمات کلیدی AIDS HIV transmission و Military و Prevention به جستجوی مقالات موجود بین سال های ۲۰۱۰-۲۰۰۰ در سایت های [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com) و سایت سازمان بهداشت جهانی ([www.who.org](http://www.who.org)) پرداخته که خلاصه بیش از ۳۰ مقاله در اختیار قرار گرفت، سپس با استفاده از سایت های Ovid و Proquest متن کامل مقالات تهیه و ۱۰ مقاله جهت تهیه این مقاله مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در ایران حدود ۶-۵ هزار بیمار مبتلا به ایدز و حدود ۳۰-۲۰ هزار نفر آلوده به ویروس HIV بدون علامت وجود دارند که می تواند شیوع یک باند در کشورمان باشد. سن شایع بیماری ۴۵-۲۰ سال بوده، در آمار جهانی شیوع ایدز در بین نیروی انتظامی بیش از افراد معمول بوده ولی در ایران بیشترین گروه مبتلایان به ایدز را معنادران تزریقی تشکیل می دهند.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه بالغین جوان قسمت اعظم پرسنل نیروی انتظامی را در ایران تشکیل می دهند، لذا جهت پیشگیری از آلودگی به ویروس HIV در بین پرسنل نیروی انتظامی رعایت موارد و اقدامات مناسب و مفید در این زمینه توصیه می گردد.

**واژه‌های کلیدی:** ایدز، پیشگیری، نیروی انتظامی



## Why We Use Antibiotic in Dentistry?

**Authors:** Dr. AnahitaAshouriMoghaddam, NiktaJafarinoor, NikaJafarinoor

**Introduction:** Dentists prescribe medications for the management of a number of oral conditions; mainly orofacial infections. Dental infections are polymicrobial involving a combination of gram positive, gram negative, facultative anaerobes, and strict anaerobic bacteria. Thus, antibiotics and analgesics account for a vast majority of medicines prescribed by the dentists. The present study reviews antibiotic use in dental practice, and contributes elements to favor the rational use of such medicines.

**Search Methode:** Medline, Pubmed, Scopus, Ovid and Cochrane were searched up to 10 November 2014 using "Antibiotic Prescription" and "Dental Practitioners" and "Dental Infection" as keywords. All the associated articles were assessed. And the eligible articles were reviewed.

**Results:** Antibiotics are typically prescribed in dental practice for some of the following purposes: Acute Pulpitis, Chronic Apical Infection, Pericoronitis, ANUG, Cellulitis, Periodontal Abscess, Dental Implant (Placement), Chronic Periodontitis, Chronic Marginal Gingivitis, Dry Socket, After/Before Drainage of Acute pulpitis And Endocarditis Prophylaxis. Amoxicillin and Co-Amoxiclav, found to be the most preferred antibiotics in an acute dental infection for adult patients without any known allergy. Whereas Clindamycin is the first choice of antibiotic followed by Cephalaxin and Erythromycin for managing acute dental infection for patients allergic to penicillin.

**Conclusion:** The present study reveals that overall the antibiotic prescribing practices among this group of dentists were quite high. Our findings indicate that the scientific basis for prescribing antimicrobial agents was neglected by the majority of the practitioners. Most of those dental practitioners surveyed used antibiotics routinely for conditions where local treatment would be sufficient. This study emphasizes the need for more educational initiatives to rationalize the use of antibiotics in dental practice. Also, prescription of antibiotics should be at the correct dosage and duration to prevent the development of resistant bacteria.

**Key words:** Antibiotic prescription, Dental Infection, Dental Practitioners

## مروری بر گزارش موردی های تظاهرات دهانی بیماری های عفونی

**نویسندگان:** پریا حسن پور 1، نیکا جعفری نور 2، نیکتا جعفری نور 2

1. کمیته تحقیقات دانشجویی پردیس علوم پزشکی گیلان-بندر انزلی
2. دانشجوی دندانپزشکی ورودی 89 - کمیته تحقیقات دانشجویی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان-بندر انزلی

**مقدمه:** بیماریهای باکتریال، ویروسی و قارچی زیادی می توانند به صورت مستقیم یا ثانویه -در نتیجه یک مشکل سیستمیک- رویحفردهداناتثیرگذارند. تظاهراتدهانی آنها می تواند متفاوت باشد. اما گاهی بسیار تپیک بوده و تشخیص زودهنگام آنها علاوه بر کمک به بیمار در تسریع امر درمان، بطور قابل توجهی ریسک انتقال عوامل پاتوژن به تیم دندانپزشکی و بیماران را کاهش خواهد داد. مروری بر گزارش موردی های ارائه شده از تظاهرات دهانی بیماریهای عفونی، دندانپزشکان را برای احتمال مشاهده و در نتیجه تشخیص این بیماریها آماده و آگاه می کند.

**روش جستجو:** ابتدا با کمک فهرستی از بیماریهای عفونی (بالغ بر ۲۰۰ بیماری)، جستجو با استفاده از نام بیماری، Oral Manifestation و case report در پایگاه داده های Pubmed، Google Scholar انجام گرفت و مقالات یافت شده در هر مورد که مرتبط با موضوع بود، با جستجوی دستی انتخاب شدند. که در نهایت به ۷۸ مقاله محدود شد.

**نتایج:** بیشترین تعداد گزارش موردی های یافت شده، مربوط به توپرکلوزیس بود. که بصورت توپرکلوزیس لینگوال، تونسیلار، باکال، جینجیوال و حتی لیبیال مشاهده شده است که بیشتر اولیه بودند. این تظاهرات بصورت تورم و یا زخم های طولانی مدت مشاهده شد. مورد شایع دیگر تظاهرات دهانی مشاهده شده در مراحل مختلف بیماری سفلیس بود. از موارد دیگر، میتوان لیکن پلان و پسوریازیس دهانی در بیماران مبتلا به هپاتیت C، نکروز استخوان آلوئول بدنبال عفونت هرپس زوستر، Mycosis Fungoides، نوکاردیوزیس دهانی، هیستوپلاسمازوسیس، اسپورتریکوزیس، میازیس دهانی، اکتینومایکوزیس پری اپیکال، سیاه زخم و جذام را نام برد.

**نتیجه گیری:** مشاهده این تظاهرات که گاهی بصورت اولیه می باشد، میتواند دندانپزشک را در تشخیص بیماری و اقدامات لازم یاری کند. از آنجایی که اکثر این تظاهرات در بیماران مبتلا به ایدز مشاهده شدند. می توان دریافت که با توجه به افزایش شیوع ایدز، باید بیش از پیش انتظار مشاهده تظاهرات غیرمعمول بیماری ها را داشته باشیم.

**کلیدواژه ها:** بیماری های عفونی، تظاهرات دهانی، گزارش مورد

## وضعیت اپیدمیولوژیک سل در دو دهه اخیر در ایران

نویسندگان: سحر حسین زاده<sup>۱</sup>، مظهره پور کریمی<sup>۱</sup>، آرزو منفرد<sup>۲</sup>

- دانشجوی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان، رشت، ایران
- مربی، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه و هدف:** امروزه برخلاف پیشرفت های زیادی که در حیطه دارو و تجهیزات صورت گرفته بیماری سل که بک بیماری عفونی و مسری است، همچنان یکی از علت های مهم مرگ و میر در ایران و جهان است. این مطالعه با هدف شناسایی نقاط با شیوع بالا در ایران می باشد که این مسئله می تواند به برنامه ریزان بهداشتی کشور برای ارائه راهکارهای موثر یاری برساند.

**روش جستجو:** در این مطالعه مروری با استفاده از کلیدواژه های اپیدمیولوژی، شیوع و سل، در منابعی مثل google scholar و SID بدون محدودیت سال بیست مقاله فارسی یافت شد، که از این بیست مقاله پانزده مقاله مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته ها:** براساس یافته های به دست آمده از مقالات جمع آوری شده، بیشترین میزان شیوع سل به ترتیب در استان سیستان و بلوچستان به میزان ۴۸.۵ و گلستان ۳۶ و خراسان شمالی ۱۳.۴ درصد هزار نفر دیده شد و کمترین میزان در کردستان با میزان شیوع ۷ در صد هزار نفر به دست آمد. مطالعات بررسی شده در طی سال های ۷۷ تا ۹۱ نشان داد که شیوع سل در این سال ها شیب ثابتی در جهت افزایش یا کاهش این بیماری نداشته و نمیتوان براساس این داده ها افزایش یا کاهش شیوع سل را در سال های اخیر نتیجه گیری کرد. همچنین بیشترین شیوع در طیف سنی ۶۰ سال به بالا یعنی در گروه سالمندان بود. در این مطالعات ارتباط معناداری بین نژاد و ابتلا به سل دیده شد به طوری که نژاد سیستانی بیشترین بروز سل را داشته است.

**نتیجه گیری:** باتوجه به این مطالعه می توان نتیجه گرفت که میزان بروز سل در قسمت شرق کشور به مقدار چشم گیری بالا است. همچنین پژوهش حاضر نشان داد که شیوع سل در گروه سالمندان نسبت به گروه های سنی دیگر بیشتر بوده و نژاد سیستانی نیز در بروز سل تاثیر گذار است. بر این اساس پیشنهاد می شود علاوه بر بیماریابی به موقع و درمان صحیح، به نکته اساسی در مورد کنترل سل، که اشراف همه جانبه به وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری سل در جامعه می باشد، توجه بیشتری گردد.

کلیدواژه ها: سل، اپیدمیولوژی، ایران



## بررسی شیوع رفتارهای پرخطر در زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری استان بوشهر طی سالهای ۹۲-۸۹

نویسندگان: فریده اسماعیلی<sup>۱</sup> - عصمت حیدری<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

**سابقه و هدف:** بیماری ایدز یک معضل بهداشتی، فرهنگی و اقتصادی است. مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری با ایجاد محیطی امن و رعایت اصل رازداری در برقراری ارتباط مناسب با افراد، انجام مشاوره و آزمایش‌ها و طلبانه منجر به شناسایی سریعتر افراد HIV مثبت می شود و نقش مهمی در پیشگیری از اپیدمی ایدز دارد. هدف از این مطالعه معرفی هرچه بیشتر مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و آشنایی زنانی که سابقه رفتارهای پرخطر جنسی دارند با این مراکز و ایجاد ارتباط مناسب با مراجعه کنندگان و ارجاع آنان جهت انجام آزمایش و شناسایی هرچه بیشتر تعداد موارد HIV مثبت می باشد. عدم آگاهی و دسترسی افراد HIV مثبت به خدمات بهداشت باروری و جنسی منجر به افزایش انتقال عفونت HIV به شریک جنسی می گردد. این مطالعه با هدف تعیین شیوع رفتارهای پرخطر در زنان مراجعه کننده در طی سالهای ۸۹ تا ۹۲ می باشد.

**مواد و روش ها:** این بررسی از نوع مطالعه توصیفی مقطعی بوده، که داده های آن از روی فرم های موجود در پرونده زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره تکمیل گردیده است. داده های حاصل با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. معیار ورود کلیه زنانی است که دارای رفتارهای پرخطر جنسی، زنانی که همسر یک فرد پرخطر و زنانی که همسر افراد HIV مثبت می باشند و جهت دریافت مشاوره و انجام آزمایش به مرکز مشاوره مراجعه کرده اند می باشد.

**یافته ها:** تعداد زنان مراجعه کننده که دارای رفتارهای پرخطر جنسی، زنانی که همسر یک فرد پرخطر و زنانی که همسر افراد HIV مثبت می باشند و جهت دریافت مشاوره و انجام آزمایش به مرکز مشاوره مراجعه کرده اند، ۹۰ نفر بودند که از نظر سنی دارای حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۵۱ سال بودند. ۶۶ نفر (۷۴ درصد) متأهل، ۱۷ نفر (۱۹ درصد) مجرد، ۱ نفر (۱ درصد) همسر فوت شده و ۶ نفر (۷ درصد) مطلقه بوده اند. ۲۲ نفر (۵/۲۴ درصد) دارای ارتباط جنسی نامطمئن با غیر همجنس، ۲۴ نفر (۵/۲۶ درصد) همسر فردی بودند که دارای یکی از عوامل خطر می باشد و ۴۴ نفر (۴۹ درصد) همسر فرد HIV مثبت می باشند. از بین ۹۰ نفر مراجعه کننده ۱۲ نفر HIV بعنوان مثبت شناخته شد.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد برنامه ریزی در جهت آموزش گروه زنان در معرض خطر اطلاع رسانی بیشتر در جهت شناسایی مراکز مشاوره در کنترل ایدز در زنان اهمیت دارد.

**کلید واژه ها:** زنان، رفتارهای پرخطر، ایدز؛ مرکز مشاوره

## ارتباط استفاده از کاتتر وریدی با شیوع عفونت‌های بیمارستانی

نویسندگان: کریم درویش پورا، هاشم حشمتی<sup>۲</sup>

1. دانشجوی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران. (نویسنده مسئول)
2. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

**مقدمه و هدف:** کاتترهای ورید غالباً به عنوان دستیابی عروقی برای بیمارانی که نیاز به دیالیز یا مایع درمانی دارند، استفاده می‌شود اما عوارض عفونی ناشی از آن به عنوان یک مشکل عمده بالینی باقیمانده است. به طور خاص میزان مرگ و میر و هزینه مراقبت‌های کلی عفونت خون ناشی از کاتتر و بستری شدن در بیمارستان، از جمله مواردی است که اهمیت مطالعات بیشتر در این زمینه را روشن میکند اما تا کنون هیچ مطالعه به بررسی ارتباط عفونت‌های بیمارستانی با کاتترهای وریدی که جهت تزریق مایعات در تمام بخش‌ها و به صورت مدام استفاده می‌شود، انجام نگرفته است. به همین دلیل هدف از نوشتار حاضر ارتباط استفاده از کاتتر وریدی با شیوع عفونت‌های بیمارستانی می‌باشد.

**روش کار:** نوشتار حاضر یک مطالعه تحلیلی بوده که بر روی ۹۱ بیمار مبتلا به عفونت بیمارستانی طی سال‌های ۹۱ و ۹۲ در بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی تربت حیدریه به صورت سرشماری انجام شد. داده‌ها بوسیله پرسشنامه استاندارد از پرونده بیماران جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و آزمون کایاسکوئرو تست دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** میانگین سنی بیماران  $25.80 \pm 41.15$  سال با دامنه ۱ تا ۸۸ سال بود که ۵۹ نفر (۸/۶۴٪) مرد و ۳۲ نفر (۲/۳۵٪) زن بودند. میزان بروز عفونت بیمارستانی در این بیمارستان در دو سال ۹۱-۹۲ تقریباً ۷٪ درصد به دست آمد که شایعترین عفونت بیمارستانی، عفونت محل جراحی (۵۳٪) بود. در بین اقدامات تهاجمی صورت گرفته، کاتتر وریدی با ۲۸ مورد (۴۶/۳۰٪) شایعترین اقدام تهاجمی در شیوع عفونت‌های بیمارستانی بود که بین کاتتر وریدی و عفونت بیمارستانی ارتباط معناداری مشاهده شد. ( $p = 0.16/0$ ). از موارد فوق، ۱۸ مورد در بیماران دارای بیماری زمینه‌ای (دیابت، فشار خون بالا...) ولی بین استفاده از کاتتر وریدی و بیماری زمینه‌ای ارتباط معناداری مشاهده نشد. ( $p = 0.216/0$ ) ۱۴ مورد از بیمارانی که به علت اقدام تهاجمی کاتتر وریدی دچار عفونت بیمارستانی شدند، زن بودند به طوری که بین استفاده از کاتتر وریدی و عفونت بیمارستانی ارتباط معناداری مشاهده شد. ( $p = 0.02/0$ ) همچنین از افراد فوق ۲۱ مورد، بیمار بستری در بخش ICU بودند و بین این دو موضوع هم ارتباط معناداری مشاهده شد. ( $p = 0.27/0$ )

**نتیجه‌گیری:** بین استفاده از کاتتر وریدی و شیوع عفونت‌های بیمارستانی ارتباط معناداری مشاهده شد که با توجه به این موضوع باید پرسنل درمانی در استفاده از کاتتر وریدی و مدت زمان ماندگاری آن در عروق و ورود احتیاط بیشتری داشته باشند و با رعایت نکات استریلیته در مراحل جاگذاری آن در کاهش نقش کاتتر وریدی در شیوع عفونت‌های بیمارستانی بکوشند باید پرسنل درمانی به این موضوع توجه داشته باشند که در بیماران زن و بیماران بستری در بخش آی سی یو که سطح هوشیاری پایینی دارند، با دقت و استریلیته بیشتری اقدام به کاتتر گذاری کرده واز رگ و آثریوکت بیمار به خوبی مراقبت شود. چراکه با همین اصول ساده می‌توانیم از افزایش ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی بکاهیم.

**کلیدواژه:** عفونت بیمارستانی، کاتتر وریدی، شیوع

## بررسی فراوانی میزان مصرف آنتی بیوتیک درمانی و پروفیلاکسی در زنان با اعمال جراحی سزارین در بیمارستان آموزشی - درمانی طالقانی شهر تبریز در سال ۱۳۸۹

نویسندگان: نرمین رسولی<sup>۱</sup> و زکویه پیری<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد فناوری اطلاعات، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۲. دانشیار مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

**مقدمه:** استفاده از آنتی بیوتیک جهت پیشگیری و درمان بیماری‌ها، اگرچه منجر به از بین رفتن عوامل بیماری‌زای مولد بیماری می‌شوند، اما عدم رعایت اصول و قواعد و استفاده بی رویه می‌تواند منجر به پیدایش عوارض متعددی گردد. آنتی بیوتیک درمانی، استفاده از آنتی بیوتیک بعد از عمل جراحی و آنتی بیوتیک پروفیلاکسی استفاده آنتی بیوتیک ۳۰ تا ۴۵ دقیقه قبل از عمل جراحی را شامل می‌شود. هدف از مطالعه حاضر بررسی فراوانی و مقایسه میزان مصرف آنتی بیوتیک درمانی و پروفیلاکسی در زنان با اعمال جراحی سزارین در بیمارستان آموزشی - درمانی طالقانی شهر تبریز در سه ماهه سوم سال ۱۳۸۹ بود.

**روش پژوهش:** این مطالعه توصیفی - مقطعی بر روی پرونده بیماران بستری شده با اعمال جراحی شایع انجام شد. ۲۵۲ پرونده بطور تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند که از بین آنها ۱۵۶ پرونده با تشخیص عمل جراحی سزارین بودند که وارد مرحله آنالیز مطالعه شدند. مصرف انواع آنتی بیوتیک‌های مصرفی در دو گروه آنتی بیوتیک درمانی و پروفیلاکسی بصورت فراوانی (درصد) گزارش شد. از نرم افزار آماری (SPSS (version 13.0)، برای وارد کردن داده‌ها و آنالیز آنها استفاده شد.

**یافته‌ها:** مصرف آنتی بیوتیک بصورت درمانی در مقایسه با پروفیلاکسی فراوانی بیشتری داشت. از بین انواع آنتی بیوتیک‌های درمانی سفازولین، مترونیدازول، کلیندامایسین، جنتامایسین، آمپی سیلین و اریترومایسین مصرفی، بیشترین و کمترین فراوانی به ترتیب مربوط به سفازولین (۵۹/۶۱) و کلیندامایسین (۳۷/۰) بود. در ارتباط با انواع آنتی بیوتیک‌های پروفیلاکسی مصرفی که شامل سفازولین، جنتامایسین، آمپی سیلین، اریترومایسین بودند، بیشترین فراوانی مربوط به آمپی سیلین (۴۹/۶۰) و کمترین فراوانی را اریترومایسین (۲۳/۱) به خود اختصاص داد.

**بحث و نتیجه گیری:** مصرف آنتی بیوتیک در دو گروه مورد بررسی، در مقایسه با استانداردهای موجود، فراوانی بیشتری را نشان داد، فلذا پیشنهاد می‌گردد راهکاری در جهت مصرف صحیح آنتی بیوتیک‌ها اعمال گردد.

**واژگان کلیدی:** آنتی بیوتیک، اعمال جراحی سزارین، بیمارستان طالقانی.

## آشنایی با عفونت های بیمارستانی و روشهای کنترل آنها

**نویسندگان:** محمد حسین رشیدی\*، مهدی مهدیخانی\*  
\*دانشجوی پزشکی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**سابقه و هدف:** عفونت بیمارستانی به عفونتی گفته می شود که پس از پذیرش بیمار در بیمارستان (۷۲ یا ۴۸ ساعت بعد) یا طی دوره ای مشخص (۳۰ تا ۱۰ روز) پس از ترخیص بیمار رخ دهد و در زمان پذیرش بیمار وجود نداشته و در دوره نهفتگی خود نیز قرار نداشته باشد. امروزه عفونت های بیمارستانی یکی از معضلات اساسی سیستم بهداشتی است و بیمارستان که محلی برای مداوا و درمان بیماران است به یکی از کانون های انواع عفونت ها تبدیل شده که این به نوبه خود مصائب و مشکلات بسیاری را برای بیماران و کادر درمانی بوجود آورده است. این مطالعه به منظور آشنایی با عفونتهای بیمارستانی و روشهای کنترل آنها صورت گرفته است.

**روش جستجو:** این پژوهش مطالعه ای توصیفی است که با گردآوری فعالیتهای صورت گرفته در بحث عفونتهای بیمارستانی، ابتدا به تعریف و آشنایی اجمالی با آن پرداخته و در ادامه روشهای عمده کنترل عفونتهای بیمارستانی را ارائه کرده است.

**یافته ها:** یافته های مطالعه نشان می دهد که با توجه به عفونتهای بیمارستانی و مواجهه علمی با این معضل منجر به آن شده است که امروزه توصیه توصیه می شود هر بیمارستانی باید دارای کمیته کنترل عفونت باشد که مسئولیت و برنامه ریزی و ارزیابی و انجام تمام امور مرتبط با کنترل عفونت را برعهده دارد و تصمیم گیریهای عمده و مهم در این زمینه به عهده این کمیته است.

**نتیجه گیری:** عفونتهای بیمارستانی از جمله مهمترین معضلاتی است که صدمات انسانی و اقتصادی بسیاری را به بخش درمان کشور تحمیل می کند، به همین علت آشنایی با نحوه انتشار آن و همچنین روشهای موثر کنترل می تواند تا حد زیادی در این راستا موثر واقع شود. اصل و مبنا در احتیاطهای عمومی بر این است که تمام بیماران بالقوه عفونی تلقی شوند و هر بیمار در بیمارستان باید تحت احتیاطهای عمومی قرار گیرد، سپس براساس نوع بیماری فرد، باید احتیاطهای مربوط به راه انتقال عفونت را رعایت کرد.

**واژه های کلیدی:** کنترل عفونت، عفونت بیمارستانی، روشهای کنترل

## مروری بر تاثیر بیماری های پریدنتال بر بیماری های قلبی-عروقی

نویسندگان: جواد سلمی‌قاسمیانی - شایان نادری‌شاد

1. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
2. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

**سابقه و هدف:** عفونتهایی پریدنتال علاوه بر آسیب های دندانی می تواند به بیماریهای متعددی از جمله بیماریهای قلبی عروقی ( Cardiovascular diseases) منجر شود. سکنه ی هموراژیک، بیماری های قلبی مادر زادی، فشار خون بالا و بیماری های رماتیسمی از جمله بیماری های قلبی عروقی هستند که در این مطالعه تمرکز ما بر روی آترواسکلروزیس است. که می تواند به بیماری های مهم قلبی از جمله بیماری های عروق کرونر و محیطی وسکنه های ایسکمیک ختم شود. مکانیسم های احتمالی متعددی برای توجیه ارتباط بین بیماریهای پریدنتال و بیماری عروق کرونر قلب ذکر شده است که یا وابسته به ریسک فاکتورهای مشترک هر دو بیماری است و یا از وجود ارتباطی مستقیمتر بین این دو بیماری شکل گرفته اند. مقاله ی پیشرو مروری بر چگونگی تاثیر بیماری های پریدنتال بر بیماری های قلبی-عروقی است.

**روش جستجو:** مطالعه حاضر از نوع (Systematic review) و به بررسی تاثیر بیماریهای پریدنتال بر بیماریهای قلبی-عروقی با استفاده از کلمات کلیدی فارسی: بیماریهای عفونی پریدنتال، بیماریهای قلبی-عروقی، آترواسکلروزیس، پارامترهای پریدنتال و کلمات کلیدی انگلیسی، periodontitis, clinical trials, Atherosclerosis, periodontal diseases, cardiovascular diseases در پایگاههای اطلاعاتی Magiran, SID, Pumped Sciencedirect میپردازد.

**یافته ها:** از ۴۶ مقاله به دست آمده پس از حذف مقالات نامرتبط ۱۲ مقاله دارای ملاک های ورود به مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. در این میان شواهد نشان می دهد پروسه درمانی بیماری های پریدنتال با کاهش پروتین (C-reactive) و با افزایش عملکرد اندوتلیال موجب کاهش التهاب سیستماتیک شوند اما ارتباط مشخصی بین روش های درمانی و پروفایل های چربی مشاهده نشده است. همچنین شواهد کمی دال بر افزایش انعقاد خون، فاکتور های فعال کننده سلول های اندوتلیال، فشار خون سرخرگی و آترو اسکلروزیس تحت بالینی بعد از درمان بیماری های پریدنتال وجود دارد.

**نتیجه گیری:** در حال حاضر مدارکی مبنی بر وجود ارتباط میان بیماری های پریدنتال و بیماری های عروق کرونری از جمله آترو اسکلروزیس وجود دارد اما به طور قطع نمی توان رابطه ی علی-معلولی برای آنها قائل شد. با عنایت به این نکته لذا پیشنهاد میگردد تحقیقات گسترده تری در این زمینه انجام پذیرد تا نحوه ارتباط بین این دو فاکتور به طور دقیق تری مورد بررسی قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** بیماریهای پریدنتال، بیماریهای قلبی-عروقی، آترواسکلروزیس، عوامل خطر ساز



## استفاده از دستگاه شبه دیالیز برای درمان سپسیس

نویسنده: پیوند شامیباتی

دا نشجوی پزشکی ورودی ۹۰ پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**زمینه و هدف:** سپسیس و سپتیمی هنگامی رخ میدهد که عفونت از طریق جریان خون منتشر شود. این عفونت میتواند علت های مختلفی داشته باشد.

تشخیص پاتوژن اصلی عامل سپسیس ممکن است چند روز طول بکشد (جهت کشت) و یا در بعضی بیماران قابل تشخیص نباشد معمولاً پزشکان از آنتی بیوتیک های وسیع الطیف استفاده می کنند که صرف نظر از عوارض جانبی آنها به دلیل روند رو به افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی در بعضی موارد منجر به شکست درمان میشود. به طور متوسط ۳۰ درصد (۲۰-۵۰) از بیماران مبتلا به سپسیس دربخش‌های سی یو فوت می کنند. سپسیس سالانه حداقل ۸ میلیون نفر را در سراسر دنیا میکشد و از یکی از علل مهم مرگ های بیمارستانی است. بنابراین استفاده از راه کارهای درمانی جدید جهت مبارزه با عفونت های بیمارستانی ضروری است. هدف از این مقاله معرفی یک دستگاه درمانی جدید جهت درمان سریع سپتی سمی است.

**روش جستجو:** در این مطالعه مروری از پایگاه داده های [nature](#) ، [SID](#) ، [google scholar](#) و [infection resistant sepsis infection- advance sepsis therapy device](#) ۸ مقاله مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات استخراج شد.

**یافته ها:** این دستگاه مانند دیالیز در خارج از بدن کار میکند و میتواند پاتوژن های زنده و مرده و توکسین ها را از خون پاکسازی کند. این دستگاه از دو کانال تو خالی کنار هم تشکیل شده که به وسیله یکسری شکاف بهم وصل شده اند. در شکاف بین دو کانال قطعات [magnetic](#) در ابعاد نانومتر قرار گرفتند که از پروتئینی مشابه [Lectin \(MBL\)](#) پوشیده شده است. خود دستگاه دارای یک آهن ربای بزرگ است که با ایجاد نیروی مغناطیسی سبب جذب پروتئین های [magnetic](#) و پاتوژن های متصل به آن می گردد. در نتیجه خون خروجی از دستگاه که دوباره به بدن بیمار برمیگردد پاکسازی شده است.

**نتیجه گیری:** استفاده از این دستگاه کمک می کند تا هم بیمار سریعتر درمان شده و هم نیاز به مصرف آنتی بیوتیک کمتر شود که خود موجب کند شدن روند مقاومت به آنتی بیوتیک میشود. البته برای وارشدن این دستگاه به روند درمانی سپسیس به بررسی های آزمایشگاهی بیشتری نیاز است.

**واژگان کلیدی:** سپسیس، مقاومت آنتی بیوتیکی، دستگاه درمانی جدید



## تأثیر فتودینامیک تراپی در درمان بیماری های پریودنتال: مروری بر مقالات

نویسندگان مقاله: آتنا خالقیان ۱، پروانه عباسپور مژده‌ی ۲، دکتر گلپر راد افشار ۳

1. - دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی
2. - دانشگاه علوم پزشکی گیلان
3. - پریودنتیست، دانشیار گروه پریودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** از جمله بیماری های شایعی که دهان را درگیر می کند، بیماری پریودنتال است که نوعی بیماری التهابی به شمار می آید و مشخصه های آن شامل التهاب لثه، ایجاد پاکت، از دست دادن استخوان آلوئولار و Clinical attachment loss می باشد. هدف اصلی از درمان بیماری پریودنتال برداشت بیوفیلم از سطح ریشه است ولی به دلیل پیچیدگی آناتومی ریشه، دسترسی به جرم زیر لثه ای دشوار است، بنابراین درمان های مکمل جهت تسهیل برداشت پلاک و اجرام میکروبی پیشنهاد شده که یکی از درمان های پیشنهادی فتودینامیک تراپی (Photodynamic therapy) (PDT) می باشد. در این روش لیزر کم توان با ماده ی حساس به نور همراه می شود. از آن جایی که این روش درمان غیرتهاجمی بوده و افزایش مقاومت به آن کمتر از آنتی بیوتیک است. در درمان بیماری پریودنتال و کاهش عوارض ناشی از آن مؤثر می باشد. هدف از انجام این مطالعه گردآوری مقالات مرتبط با کاربرد PDT در درمان بیماری های پریودنتال است.

**روش بررسی:** جهت دستیابی به مقالات، جستجوی الکترونیک در پایگاه های اطلاعاتی google scholar، Pubmed، Science direct، Inter Science، Journal of periodontology online و [www.SID.ir](http://www.SID.ir) انجام شد.

**یافته ها:** در مجموعه چکیده ی ۲۵ مقاله ی مرتبط بدست آمد که دسترسی به متن کامل ۱۹ مقاله ی فارسی و انگلیسی وجود داشت که این مقالات دارای نظرات متناقضی در مورد تأثیر PDT در عمق پاکت و Clinical attachment loss بودند. گروهی کاهش بیشتر عمق پاکت را در PDT نشان دادند در حالی که در گروه دیگر تفاوتی بین روش PDT و تهاجمی وجود نداشت اما در همه ی آن ها PDT باعث کاهش بیشتر خون ریزی لثه نسبت به SRP<sup>۱</sup> شد و همچنین کاربرد آن به صورت متعدد مؤثرتر از تک دوز بود.

**نتیجه گیری:** در مجموعه PDT به عنوان یک درمان مکمل همراه با سایر درمان های پریودنتال مؤثرتر از درمان به تنهایی می باشد.

**واژه های کلیدی:** فتودینامیک تراپی، لیزر، ماده ی حساس به نور، پریودنتیت

پژوهشی-دانشجویی

## تأثیر پروبیوتیک لاکتوباسیلوس فرمنتوم بر اتصال استرپتوکوکهای دهانی

نویسنده: مریم فراهانی

دا نشجوی دندان پزشکی پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**سابقه و هدف:** استرپتوکوک های دهانی بویژه استرپتوکوک موتانس از عوامل موثر در ایجاد پوسیدگی دندان و بیماری های پریدنتال شناخته شدند. با افزایش مقاومت باکتریایی به انتی بیوتیک ها، برای حذف باکتری های پاتوژن حفره دهانی یک روش جدید از جمله استفاده از پروبیوتیک ها می تواند مورد بررسی قرار گیرد. به همین منظور در این مطالعه تأثیر لاکتو باسیلوس به عنوان یک ارگانسیم پروبیوتیک بر فرایند اتصال استرپتوکوکهای دهانی به سطوح، مورد بررسی قرار گرفته است.

**روش جستجو:** این مطالعه از نوع مروری سیستماتیک است، که در ابان ۹۴، ۱۲، مقاله از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۴ از پایگاه داده های گوگل اسکولار و اس ای دی و مجله میکروب شناسی ایران جمع اوری شده است.

**یافته ها:** نتایج در مقالات نشان دهنده کاهش اتصال استرپتوکوک ها در حضور پروبیوتیک مربوطه بود که در زمانی که سویه پروبیوتیک قبل از استرپتوکوک وارد شده بود کاهش اتصال بیشتر میشود. کاهش اتصال احتمالاً به دلیل کلونیزه شدن جایگاه های اتصال با سویه پروبیوتیک قبل از ورود سویه استرپتوکوکی و میان کنش بین باکتری ها می باشد.

**نتیجه گیری:** چون اتصال مهمترین و اولین فاکتور در ایجاد گوسیدگی و بیماری می باشد. کاهش اتصال می تواند راه موثری در کاهش ریسک پوسیدگی دندان باشد.

**کلید واژه:** استرپتوکوک، اتصال، پوسیدگی دندان، پروبیوتیک، لاکتو باسیلوس فرمنتوم

پژوهشی-دانشجویی

## The most common cause of death in patients with leptospirosis—a systematic review article

Narges Kakaei<sup>1</sup>, Gloria mohseni<sup>2</sup>

1. Dentistry student of Guilan university of medical science-IB branch, research committee member
2. Medical student of Guilan university of medical science-IB branch

**Background and Objective:** Leptospirosis is a re-emerging zoonosis caused by *Leptospira* Species with broad clinical spectrum and high mortality in severe forms. The aim of this study was to investigate the factors associated with mortality.

**Search method:** In the present study we reviewed retrospective and prospective clinical studies was performed since 2008 to assess the most common cause of death in patients with leptospirosis By using Medscape, Google Scholar, pubmed. We used Leptospirosis, Risk factors, Zoonosis key words, and finally 32 relevant articles were found.

**Findings:** Leptospirosis is an infectious disease caused by the pathogenic spirochete *Leptospira* Species, which has a worldwide distribution. Symptomatic disease begins suddenly, with headache, fever, malaise, myalgia, conjunctival suffusion and transient rash. Severe leptospirosis is a multiorgan dysfunction, with liver, kidneys, lungs, heart, being the principal organs involved. In reported literatures There is a large range of clinical manifestations in leptospirosis are associated with high morbidity and mortality rates such as : age over 37 years, Mental status, renal insufficiency associated with hyperkalemia and fluid overload, oliguria, and respiratory insufficiency, multiple organs failure. According to these articles respiratory insufficiency, acute renal failure, CNS Involvement were significant predictors of death and could explain a mortality rate.

**Conclusion:** A review of the available literature suggests the following conclusions Leptospirosis may therefore pose potential threat for public health, especially in certain high prevalence areas can cause significant morbidity. Intensive care and early intervention should be provided for patients who present with these risk factors.

**keywords:** Leptospirosis, Mortality, Infectious diseases

## مروری بر مهارکنندگان پمپ انتشار به خارج AcrAB-ToIC

نویسندگان: پروین محمدی، راضیه پوراحمد  
دانشکده علوم پایه، دانشگاه شهرکرد

**سابقه و هدف:** به دنبال استفاده‌های گسترده و نامناسب آنتی بیوتیک‌ها، باکتری‌ها مکانیسم‌های متنوعی برای مقاومت توسعه داده‌اند، در نتیجه بیماری‌های عفونی یکی از علل عمده مرگ و میر در سراسر جهان باقی مانده است. پمپ‌های انتشار به خارج یکی از این مکانیسم‌ها هستند که می‌توانند مسئول مقاومت به تعداد زیادی از مواد ضد میکروبی باشند، بنابراین یک فنوتیپ مقاوم چند دارویی ایجاد کنند. مهار این پمپ‌ها یکی از بهترین راه‌ها برای مقابله با مقاومت دارویی ناشی از آنها و بهبود کارایی بالینی آنتی بیوتیک‌ها است. AcrAB-ToIC شناخته شده‌ترین پمپ انتشار به خارج و متعلق به خانواده RND می‌باشد. پمپ‌های خانواده RND در تهاجم، چسبندگی و کلونیزاسیون سلول میزبان نیز نقش دارند، بنابراین مهار این پمپ‌ها در برخی موارد قدرت بیماری‌زایی باکتری در داخل بدن را نیز کاهش می‌دهد. هدف از این تحقیق، شناسایی مهارکنندگان مصنوعی و طبیعی پمپ AcrAB-ToIC می‌باشد.

**روش جستجو:** جستجو در پایگاه‌های داده‌ای NCBI، sciencedirect، google scholar جهت یافتن مقالات معتبر یافته‌ها: در طول چند سال گذشته، چندین ترکیب مصنوعی و طبیعی که با مکانیسم‌های متفاوت این پمپ انتشار به خارج را مهار می‌کنند، شناسایی شده‌اند، اما هیچکدام به مرحله استفاده کلینیکی نرسیده‌اند. مهم‌ترین این ترکیبات عبارتند از: PA N-1؛ که با آنتی بیوتیک برای شناسایی و اتصال به جایگاه‌های میل ترکیبی پمپ رقابت می‌کند، ۲-CCCP؛ که با زایل کردن انرژی لازم برای فعالیت این پمپ، آن را مهار می‌کند، ۳- عصاره‌های گیاهی بادنجه‌یوه و انجدان رومی؛ که هنوز مکانیسم و ترکیب یا ترکیبات موثر در عملکردشان، ناشناخته است. در بررسی تاثیر عصاره‌های گیاهی بر روی پمپ، از مهارکنندگان مصنوعی، که معمولاً در مقادیر بسیار کمتری نسبت به عصاره‌های گیاهی اثر بخش هستند، به عنوان کنترل استفاده می‌شود.

**نتیجه گیری:** با توجه به ظهور و گسترش باکتری‌های مقاوم چند دارویی دارای پمپ انتشار به خارج، شناسایی اهداف روشن برای متوقف کردن مکانیسم انتشار به خارج و انتخاب مولکول‌هایی با اثر مهاري بالا و بدون اثرات سمی روی سلول‌های جانوران، یک نیاز مبرم می‌باشد. در این میان، گیاهان به دلیل تنوع بی حد و حصر ساختارهای شیمیایی که ارائه می‌کنند، گزینه‌ای جذاب برای کشف مهارکنندگان جدید پمپ‌های انتشار به خارج می‌باشند.

**واژه‌های کلیدی:** مقاومت دارویی، سیستم AcrAB-ToIC، مهارکنندگان پمپ‌های انتشار به خارج  
Phe-Arg- $\beta$ -naphthylamide  
carbonyl cyanide m-chlorophenylhydrazone .



## Study of the Ebola virus disease epidemiology, prevention and control

Mehdi Mousazade, Arian Akhavan, Farzane Moammer  
The Student Research Center

### **Abstract:**

**Objective:** The Ebola virus causes an acute, serious illness which is often fatal if untreated. Ebola virus disease (EVD) first appeared in 1976 and the current outbreak is in West Africa with a total of 6,553 cases, with 3,083 deaths have been reported. EVD can spread quickly so the prevention methods are so important. Specially we did not find any article in Iran about EVD.

**Methods:** This is a best evidence review which is concentrated on selected studies combined with systematic methods of study-selection and result exploration.

**Findings:** Apes, man, and perhaps other mammalian species are regarded as end hosts of Ebola virus. Bats are currently thought as potential reservoir species. Traveling can spread EVD in other countries. The greatest risk of transmission is from delayed detection and isolation. Since the early symptoms of EVD — fever, vomiting, diarrhea, and weakness — are nonspecific and common, patients may expose family caregivers, health care workers, and other patients before the infection is diagnosed. Educating and supporting will close the second major route of propagation of the virus. Avoiding handling of bush meat and contact with bats can reduce the risk of initial introduction of Ebola virus into humans. No FDA-approved vaccine or medicine is available for Ebola.

Recovery from Ebola depends on good supportive care and the patient's immune response. And health workers should care much more than others.

**Conclusion:** Stopping Ebola transmission should be feasible when the cases are detected early and managed properly, because this virus is not transmitted through their or water. All countries should be aware about the world infection and traveling. Practically we should be educated and ready before contact it.

**Key words:** Ebola, prevention, EVD, Control

## Comparison of application clotrimazole cream and Povidone-iodine on common vaginal infections

Elnaz Nasrollahzadeh Khakian<sup>1</sup>, Zahra Nazari Shad<sup>2</sup>, Mohammadtaghi Raouf<sup>3</sup>, Abdollah Davodian<sup>4</sup>

1. BS. of Microbiology, young researchers and elite club, Rasht branch islamic azad university, Rasht, Iran
2. BS. of Microbiology, young researchers and elite club, Rasht branch islamic azad university, Rasht, Iran
3. MD. Guilan university of medical science, Rasht, Iran
4. Dep. Of Immunology, faculty of medicine, Ilam university of medical science, Ilam, Iran

**Aim and Background :** Human vagina represents a dynamic ecosystem dominated by certain species of *Lactobacillus*. This microorganism restricts the growth of pathogens by using properties of steric exclusion and inhibitory substance production. Serious complications including bacterial and fungal infection are often determined in women with reduced numbers of *lactobacilli*. Local application of drugs consequently promising to keep the vagina colonized by this strain, which consequently reduces the infections. The aim of this research is comparison of application Povidone iodine and Clotrimazol cream on vaginal infections. The aim of this research is comparison of treatment with Povidone-iodine and clotrimazole on

**Method:** Vaginal discharge of women referred to rasht alzahra hospital was transferred to lab. Sampels plated on sabouraud dextrose agar medium for isolation of fungi. Specific tests were done for study of *Candida albicans*. Also different dilution of povidone-iodine and clotrimazole were tested on samples.

**Result:** According to results of culture medium, clotrimazole in comparison with povidone-iodine had better effect on *Candida albicans*.

**Conclusion:** According to side effects and unpleasant picture of povidone-iodine usage, clotrimazole is suitable against *Candida albicans* infections.

**Key Words:** Clotrimazol, Povidone iodine, *Lactobacillus*, Vaginal infections



## نقش هموستاز در اندوکاردیت عفونی

نویسندگان: پویا یکتایی راد<sup>۱</sup>، علی پاکدل<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی پزشکی واحد بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گیلان
۲. دانشجوی پزشکی واحد بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**سابقه و هدف:** اندوکاردیت التهاب عفونی لایه اندوکاردیوم قلب است که به صورت یک بیمارالتهاب لخته ای در درون شامه قلب دیده می شود. این بیماری همراه با نشانگان پاتوفیزیولوژیکی که بیشتر در نتیجه برهم کنش بین میکروارگانیزم های مختلف و اصلاح کننده های سیستم توقف خونریزی بدن به وجود می آید، رخ می دهد. اندوکاردیت به عنوان یکی از دلایل بزرگ عفونت دریچه های قلب شناخته می شود که ناشی از تعداد محدودی از میکروارگانیزم ها، به خصوص باکتری های گرم مثبت است. اثر متقابل بین فاکتور های میزبان به خصوص تعدیل کننده های سیستم هموستاز و میکروارگانیزم هایی که به جریان خون وارد می شوند، به یک سکانس پاتوفیزیولوژیک پیچیده که پیامد های آن گستردگی از عوارض عفونی تا رخداد های انسداد رگ دارد، تبدیل می شود که دلایل موجهی را برای مرگ و میر ناشی از اندوکاردیت اقامه می کند. در این مقاله مروری، اطلاعات تجربی و بالینی در مورد نقش هموستاز خون در اندوکاردیت بیان شده است که به بررسی مدل رایج بیماری زای اندوکاردیت، نقش دو جنبه ای پلاکت ها در این وضعیت، اثر متقابل میکروبی با سیستم هموستاز و همچنین تغییرات هموستاز غیر اختصاصی در طی مسمومیت عفونی حاصله در اثر جذب باکتری ها به خون می پردازد. در نهایت ما فرضیه خود را مبنی بر تمایل به لخته شدگی به عنوان یک پیامد محتمل در التهاب عفونی قلب بیان می کنیم. همچنین برخی از چالش هایی که در مطالعه ی هوستاز در اندوکاردیت عفونی وجود دارد مورد توجه قرار می دهیم.

نقش هموستاز در اندوکاردیت به عنوان یک بخش جالب برای تحقیق به نظر می رسد. عملکرد سیستم هموستاز به طور قابل توجهی با این بیماری از حیث استعداد و پیشرفت و درمان مرتبط است. همچنین تلفیق داروشناختی هموستاز قبل و بعد از شروع اندوکاردیت یک بخش کشف نشده ی بزرگی را نشان می دهد. در این مقاله مروری ما اطلاعات تجربی بالینی را از میکروبیولوژی پایه ای گرفته تا بیولوژی هموستاز با هدف برانگیختن علاقه برای این موضوع و به عنوان گشایش راهی برای مطالعات بعدی در مورد این جنبه ی خاص از اندوکاردیت جمع آوری کردیم.

**روش جست و جو:** این مقاله از نوع مروری (سیستماتیک) است. که در مهر و آبان ۱۳۹۳ توسط پایگاه های Europepmc, Pubmed, Thecochranelibrary و همچنین پایگاه های فارسی زبان مانند Sid بوده که حدود ۲۵ مقاله Review, Case با واژگان کلیدی که در ذیل بیان شده استفاده شده است که البته ارجحیت با مقالات Review بوده است.

**یافته ها:** شکل لخته بر روی سطح آسیب دیده از میکروارگانیزم تله اندوکاردیوم و یا سوپاپ ورود به جریان خون. این تکثیر میکروارگانیزم ها را به سرعت باعث التهاب و آسیب بیشتر است. اندوکاردیت باکتریایی حاد اشاره به التهاب شروع ناگهانی است. با پیشرفت عفونت به سرعت و ممکن است دریچه های قلب که منجر به نارسایی قلبی به سرعت در حال ترقی را از بین ببرد. افزایش سن یک عامل خطر ابتلا به آندوکاردیت باکتریایی است. از ۱۰۰،۰۰۰ نفر، ۱۵ تا ۳۰، در افراد ۶۰ تا ۹۰ ساله رخ می دهد. آندوکاردیت باکتریایی رخ می دهد ۳ بار بیشتر در مردان نسبت به زنان.

**نتیجه گیری:** نقش هموستاز در اندوکاردیت بخشی است که مورد غفلت قرار گرفته است اما از جهت تحقیق جالب است. جمع شدن آرام شواهد و مدارک گواه بر این است اعمال سیستم هموستاز ارتباط تنگاتنگی از حیث آمادگی برای پیشرفت و درمان اندوکاردیت دارد. تلفیق داروشناختی هموستاز قبل و بعد از شروع التهاب عفونی امکان پذیر است و یک بخش کشف نشده ی بزرگ است. احتمال اینکه حالت چسبنده یا پیشرفت کرده ی تمایل به لخته شدن در سیستم هموستاز بتواند در بهبودی شروع و پیشرفت بیماری کمک کند لزوم تحقیق بیشتر را نشان می دهد.



Photo By Arash Taj bakhsh





پر ديس دانشگاه علوم پزشکی گيلان  
GUMS-AC



بانک رفاه کارگران

