

دامیزشکان جوان

- مصاحبه با پروفیسور علوی شوشتری
- شما چگونه جراحی ہستید!؟
- نظر اساتید درمورد مجلہ دامپزشکان جوان



نشریات بسیج دانشجویی جزو پرمایه‌ترین و غنی‌ترین نشریات باشد که هر دانشجویی یا هر استادی یا هر کسی بیرون از محیط دانشگاه آن را نگاه کرد، از آن استفاده کند؛ این جزو نیازهای شماسست.
ولی معظم فقیه ۱۳۸۶/۲/۳۱

سخن سردبیر

در ابتدای سخن مانند شماره‌های گذشته چاپ شده از این مجله بر خود واجب می‌دانم که تشکر صمیمانه خود را از تمامی دست‌اندرکاران تهیه و چاپ این مجله پویای دانشجویی اعلام دارم و همچنین تقدیر و تشکر خود را تقدیم مجموعه بسیج دانشجویی دانشگاه ارومیه می‌نمایم که همواره یار و یاور دوستان و همکاران بنده در این مجله بوده‌اند. شماره جدید مجله دامپزشکان جوان در سال ۱۳۹۶ را تقدیم نگاه بامحبت شما عزیزان و همراهان دانشگاهی خود می‌ماییم و امیدواریم که شایسته و لایق توجه همه بزرگواران باشد. بدینوسیله از همه دانشگاهیان فرزانه دعوت می‌کنم که در ادامه راه این مجله ما را همراهی نمایند و با آغوش باز پذیرای کلیه عزیزان علاقه‌مند به همکاری در امور مربوط به نشر این مجله خواهیم بود.

این مجله متعلق به کلیه عزیزان دانشجو در دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه می‌باشد و بسیج دانشجویی دانشکده دامپزشکی به عنوان متولی نشر این مجله امیدوار است که با حمایت خود از این مجله، بستری را برای کسب تجربه علاقه‌مندان در این زمینه فراهم کند و همچنین این دفتر مکانی باشد برای نشر مشق ذهن و دل همه شما عزیزان.

دنیا تون آروم

دکتر علیرضا یوسفی

دستیار تخصصی گروه جراحی و تصویربرداری تشخیصی دانشگاه ارومیه

صاحب امتیاز: علی روستایی

مدیر مسئول: علیرضا ثوریان

سردبیر: دکتر علیرضا یوسفی

ویراستار ادبی: مهدی کیان، امید باروتیان، علی روستایی

مدیر پشتیبانی: سید علی اکبر شیخ‌الاسلامی

خبرنگاران: دکتر علیرضا کبیریان، نگین محمدپور، سحر اعتمادی، مهدیه نظامی

طراح جلد، صفحه و لیتوگرافی: محمد صدقیان (دانشجوی پزشکی دانشگاه بوشهر)

فهرست مطالب

بی مقدمه

نظر اساتید در مورد مجله دامپزشکان جوان

بشنویم از زبان استاد

اسب سواری منجر به افزایش توانایی های شناختی و یادگیری کودکان میشود

اقتصاد در مزارع شیری

آلاینده های زیست محیطی، عامل کاهش سریع باروری در سگها

مروری بر تب برفکی

اصول اولیه در انتخاب آنتی بیوتیک که باید مورد توجه قرار بگیرد

تغذیه و سلامت پوست و مو در سگ و گربه

مروری بر کیست هیداتید

شما چگونه جراحی هستید؟

۱
۲
۴
۷
۹
۱۱
۱۳
۱۵
۱۹
۲۱
۲۳



مقدمه

بدون مقدمه سر سخن اصلی رفتن و بی حوصله بودن برای گفتن جان مایه مطلب را دوست دارم. می‌پسندم که سریع بگویم آنچه باید گفت را؛ سخن از نادیده گرفتن و بی توجهی به برخی اولویت‌هاست. اصل مطلب از تعجب است! وقتی پای حرف و برنامه نامزدهای انتخابات ریاست جمهوری می‌نشیند و گوش می‌دهی، به راحتی می‌توانی متوجه شوی که اولویت‌ها در چیست؟! مشکلات کاری و دغدغه‌های معیشتی دامپزشکان که بعید به نظر می‌رسد حتی اولویت وزارتخانه مربوطه باشد چه برسد به این بزرگواران! تعداد پذیرش دانشجو در مقاطع مختلف رشته دامپزشکی بعید است دغدغه وزارتخانه مربوطه باشد چه برسد به این بزرگواران! اینکه کشور به سالانه ۵۵۰ فارغ التحصیل دامپزشک نیاز دارد و فقط در دو استان کشور سالانه این تعداد دانشجو در این رشته پذیرفته می‌شود که دیگر از عجایب دنیاست و البته که دغدغه و اولویتی برای عزیزان نیست!!! پذیرش دانشجوی دکتری دامپزشکی در واحدی دانشگاهی با دو عضو هیئت علمی را چه کسی به عنوان دغدغه در نظر دارد؟! پذیرش دانشجوی دکتری تخصصی در واحدی دانشگاهی بدون هیچ گونه امکانات و زیرساختی در آن واحد نیز قطعاً موضوع نگران کننده‌ای نیست، سخن از ایجاد اشتغال برای فارغ التحصیلان بیکار به وفور زده می‌شود ولی کنترل پذیرش بی حساب و بی‌رویه دانشجو در کشور قطعاً راه علاج بهتری است برای مشکل بیکاری.

هیچ سخنی از سلامت غذایی جامعه زده نمی‌شود. هیچ سخنی از پیشگیری بیماری‌های واگیر دام و طیور که کمر دامداران و مرغ‌داران را شکسته نمی‌شود؛ اولویتی برای احیای دامپروری در کشور وجود ندارد؛ توجهی به ارتباط بی‌نهایت علم دامپزشکی با بالا رفتن سلامت جامعه و همچنین با پیشرفت علم پزشکی نمی‌شود؛ آیا مرگ و ورشکستگی دامپروری در روستاها یکی از دلایل اصلی مهاجرت و حاشیه نشینی در شهرها نیست؟! توجهی به این موضوعات نمی‌شود...!

در پناه حق باشید.

نظر اساتید در مورد مجله دامپزشکان جوان

مصاحبه کنندگان: علی روستایی، نگین مصمدپور و سمر اعتمادی

در حاشیه برگزاری دوازدهمین همایش ملی جراحی، بیهوشی و تصویربرداری تشخیصی دامپزشکی ایران، نظرات و پیشنهادات دو تن از اساتید برجسته در این حوزه، دکتر احمدرضا محمدنیا رئیس انجمن جراحان دامپزشکی ایران و دکتر محمد ملازم استادیار بخش رادیولوژی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران را در مورد مجله دامپزشکان جوان جویا شدیم:

دکتر احمدرضا محمدنیا

(عضو هیئت علمی دانشکده دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد)

دکتر محمدنیا لطفا نظرات و پیشنهادات خود را راجع به مجله بیان کنید؟

به لحاظ محتوایی در کل این شماره از مجله از سطح خوبی برخوردار است ولی دانستن این نکات برای پیشرفت مجله کمک کننده خواهد بود. یک نکته بسیار مهم به لحاظ اجتماعی و افزایش مخاطب، این است که باید دامنه کار به صورت

الکترونیک باشد. نسل جوان باید مطابق دنیای امروز کار کند. بسیاری از مجلاتی که از سیصد سال پیش بودند مانند تایمز، امروزه به صورت الکترونیکی کار خود را پیش می‌برند. اگر مجله به صورت الکترونیکی باشد می‌توان مدیا، انیمیشن و صوت به آن اضافه کرد و در این صورت جامعه آماری بالا می‌رود و هزینه‌ها کاهش پیدا می‌کند و به راحتی می‌توان مجله را گسترش داد.

دومین نکته مهم این است که مجله باید استراتژی و برنامه مدون مخصوص به خود و حرفی برای گفتن داشته باشد تا نبود مجله احساس شود و خوانندگان منتظر انتشار شماره‌های بعدی مجله باشند؛ بطوریکه مصداق این جمله باشد که: «بزرگترین تنبیه برای یک فرد، باید گرفتن خود از آن فرد باشد.» معرفی بخش‌های مختلف دانشکده و دستاوردهای مربوطه، گذاشتن مطالب آزاد، خاطره و یا مطالب آموزشی کوتاه می‌تواند از برنامه‌های مجله باشد.

باتشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار ما قرار دادید.

ممنون. انشالله موفق باشید.

دکتر محمد ملازم
(عضو هیئت علمی دانشکده
دامپزشکی دانشگاه تهران)



لطفاً نظر خود را به صورت اختصاصی در مورد شماره دوم مجله بیان کنید؟

اولین چیزی که در مورد این شماره به چشم می‌آید، زیادی متن است. بهتر است که در کنار متن از عکس هم استفاده شود تا بر جذابیت متن بیفزاید. دومین نکته، زیاد بودن تعداد مصاحبه‌ها است، در صورتی که یک مصاحبه کفایت می‌کند.

به نظر شما بازاریابی و نحوه توزیع مجله باید چگونه باشد؟

مسئله باید به صورت دیجیتال باشد، نه تنها راه اندازی سایت بلکه حتی به صورت توزیع از طریق کانال‌های تلگرامی و... چون امروزه کمتر کسی خواهان خواندن مجله به صورت چاپی است و همچنین از این طریق آسیب کمتری به محیط زیست وارد می‌شود.

نظر شما در مورد طراحی روی جلد چیست؟

بهتر است پرسش‌نامه‌هایی را تهیه و به صورت رندوم در بین جامعه آماری توزیع کنید تا از علاقه‌مندی مخاطبان آگاه شوید و با توجه به آن طراحی روی جلد را انجام دهید و همچنین معقول این است که طراحی روی جلد متناسب با محتوای مطالب مجله باشد.

همچنین به نظر من اسم بسیار خوب و جذابی را برای مجله خود انتخاب کرده‌اید و از این طریق دانشجویان و دامپزشکان تازه فارغ التحصیل را مخاطب خود قرار داده‌اید.

با تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار ما قرار دادید.

سپاس

آقای دکتر با توجه به دانشجویی بودن مجله، لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را مبنی بر ارتقاء سطح و مطرح شدن مجله بیان کنید؟

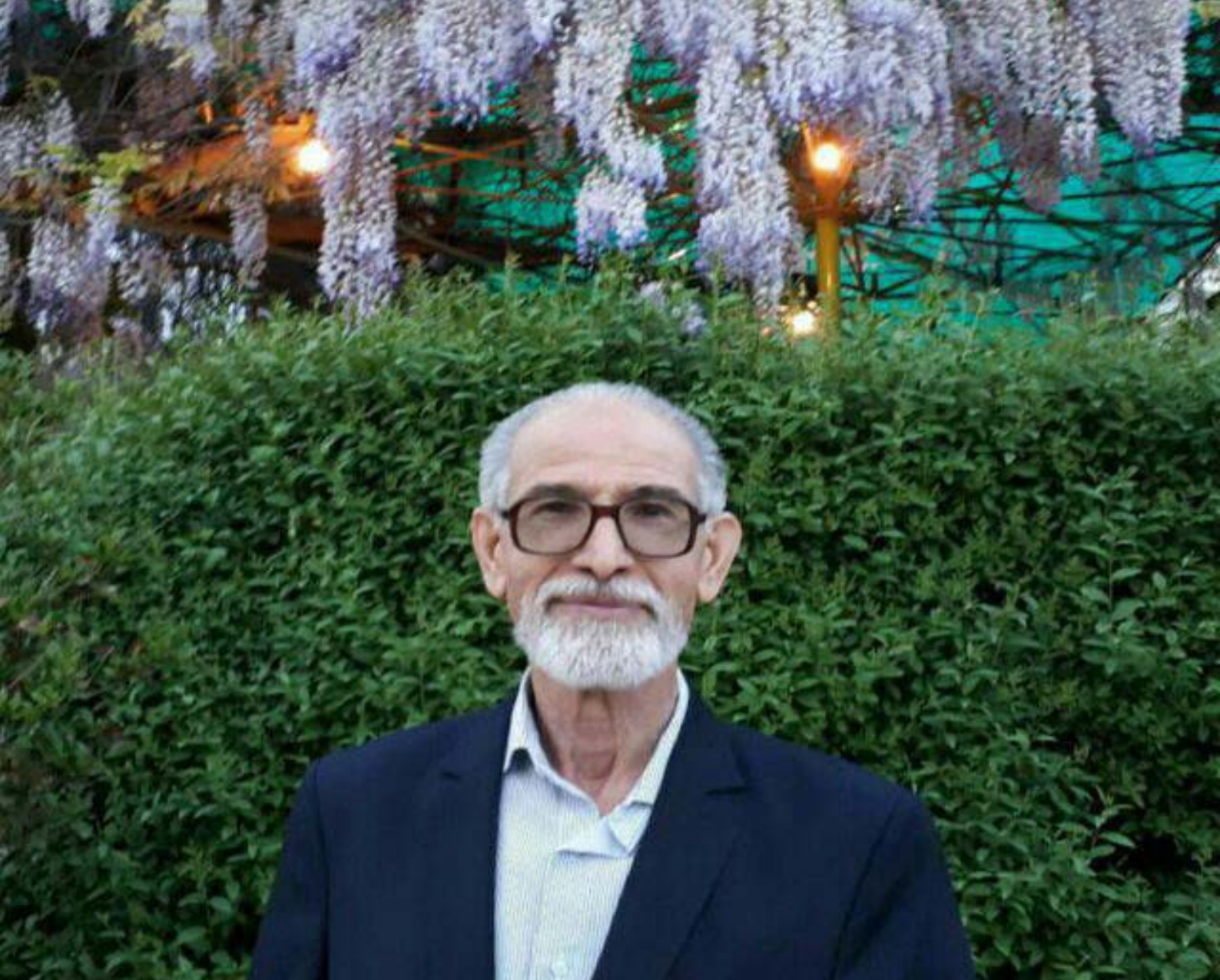
چون مجله شما مجله‌ای دانشجویی است و کار داوطلبانه صورت می‌گیرد، از انرژی خوبی برخوردار است اما باید به یک منبع مالی متصل باشد و در غیر این صورت تداومی نخواهد داشت.

به دلیل اینکه شکافی بین مباحث علمی دامپزشکی و نیازمندی بازار وجود دارد، مجله صرفاً نباید علمی باشد و باید مقالاتی در مورد کسانی که در بازار و یا علاقه‌مند به این موضوع هستند چاپ شود. در جامعه آماری خودتان نظر سنجی کنید تا به پتانسیل‌ها و گرایش‌های مورد علاقه خوانندگان پی برده و از این طریق جذابیت مجله‌تان را بالا ببرید.

سعی کنید هدف‌تان خبری شدن مجله نباشد تا هنگامی که خواننده مجله را به دست می‌گیرد احساس کهنه بودن و زدگی از مجله را پیدا نکند و حوزه نشریات دانشجویی بیشتر باید به سمت محتوای کاربردی پیش برود. در زمینه مصاحبه با اشخاص، از چرایی و چگونگی موفقیتشان بپرسید تا در خوانندگان انگیزه ایجاد شود.

به نظر شما هدف گذاری مجله باید چگونه باشد؟

همانطور که قبلاً اشاره کردم، مطالب باید کاربردی باشد؛ یعنی دانشجویان را برای ورود به بازار کار آماده کند. اکثر این مجلات به صورت دیجیتال هستند که با استفاده از مدیاهای مختلف، کاربردی بودن خود را افزایش می‌دهند. از طریق مجله می‌توان قدرت تحلیل در مورد شناخت فرصت‌ها، تهدیدها و منافع موجود در بازار را به خوانندگان آگاهی داد.



مصاحبه کننده: دکتر علیرضا کبیریان

بشنویم از زبان استاد

«دانشجویان اگر تلاش کنند و اصول کار را خوب یاد بگیرند کار دنبال آنها می‌آید»

در این شماره دامپزشکان جوان تصمیم گرفتیم که به عنوان اولین نسخه مجله در سال یک هزار و سیصد و نود و شش استادی را یاد کنیم که شاید برای اکثر دانشجویان حال حاضر دانشکده دامپزشکی ارومیه فردی ناآشنا اما پرآوازه باشد. استادی که اگر کمی در وصف حالش جوینا شویم چیزی جز خوبی و اخلاق نیک نمی‌شنویم؛ چرا که بنا به عقیده‌اش، سعی کرده است با دانشجویان به عنوان همکار آینده برخورد کند و نه دانشجو! تدریس برایش بسیار شیرین و جذاب بوده و یادم می‌آید که پروفیسور باتوانی می‌گفت، استاد کل مباحث کتاب آرتور را برای دانشجویان دکتری عمومی تدریس می‌کردند و چنان با شور و ذوق می‌گفتند که اصلاً خستگی در چهره‌اش راهی نداشت. یا به قول یکی از همکاران دانشکده که برای سوالی خدمت استاد رفته بود، استاد بیش از یک ساعت توضیح و تحلیل جواب را به ایشان داده بود.

استاد مدتی است از شغل معلمی بازنشسته شده است اما هم چنان عاشق علم و علم‌آموزی...

دامپزشکان جوان - اگرچه اکثر دانشجویان و همکاران دامپزشکی با جنابعالی آشنایی دارند اما به رسم آداب مصاحبه لطفاً بیوگرافی مختصری از خودتان را بفرمایید.

من سید مرتضی علوی شوشتری در ۱۴ خرداد سال ۱۳۲۵ در شهرستان اهواز متولد شدم. تحصیلات ۳ سال اول ابتدایی را در اهواز و ۳ سال دوم ابتدایی و دوره متوسطه را در تهران گذراندم. در سال ۱۳۴۴ وارد دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران شده و در سال ۱۳۴۹ فارغ التحصیل شدم. پس از گذراندن خدمت سربازی در سپاه ترویج و آبادانی و یک سال خدمت در اداره دامپزشکی شهرستان ممسنی فارس، در سال ۱۳۵۲ جذب دانشگاه جندی شاپور (شهید چمران فعلی) اهواز شدم و پس از دو سه بار ماموریت در دانشگاه ارومیه، در سال ۱۳۶۸ به این دانشگاه منتقل شدم. همسرم دبیر بازنشسته آموزش و پرورش است و دو فرزند دارم. پسرم مدرک کارشناسی ترجمه زبان انگلیسی دارد و دخترم کارشناس معدن و ارشد مدیریت است.

دامپزشکان جوان - آیا ورود شما به دامپزشکی از روی علاقه بوده است؟

بله، هنگام انتخاب رشته در دانشگاه تهران نمره قبولی من در حد قبولی‌های رشته دندانپزشکی بود و این رشته هم ظرفیت برای پذیرش داشت ولی من دامپزشکی را انتخاب کردم.

دامپزشکان جوان - چطور شد رشته مامایی و بیماری‌های تولید مثل را انتخاب کردید؟

در دوره دانشجویی که در درمانگاه کار می‌کردیم به این رشته علاقمند شدم و بیش‌تر روزها با اساتید این بخش به کلینیک سیار می‌رفتم. بعد از شروع به کار در دانشگاه اهواز، یکی از همکاران دامپزشک پیشکسوت که با او آشنا بودم این رشته را به من پیشنهاد کرد و من هم برای ادامه تحصیل این رشته را انتخاب کردم.

دامپزشکان جوان - شما در کدام کشور ادامه تحصیل دادید و از اساتید بزرگتان اگر خاطره‌ای هست بفرمایید؟

من در دانشگاه کمبریج انگلستان ادامه تحصیل دادم. استاد راهنمای من پروفسور فیلیپسون، گاستروآنترولوژیست مشهور بود که چند ماه بعد از آن که برنامه کار مرا هماهنگ کرد خبر آوردند شب قبل از آن در قطار لندن سخته کرده و از دنیا رفته است. تا آقای ریزاوانس راهنمایی من را قبول کند و دوباره کارم به جریان بیفتد، سه چهار ماهی طول

کشید. ممتحن من پروفسور هانری فورد، یکی از اساتید عالی رتبه در تحقیقات در زمینه کبد بود.

دامپزشکان جوان - علت موفقیت رشته دامپزشکی در کشورهای اروپایی را چه می‌دانید؟

علت موفقیت دامپزشکی در کشورهای پیشرفته دنیا داشتن برنامه مشخص و علاقه‌مندی دانشجویان و دامپزشکان آنجا است که با انگیزه بالا و تمام توان کار می‌کنند. البته شرایط اجتماعی آن‌ها هم اینطور می‌طلبند.

دامپزشکان جوان - طبابت و کار با کدام حیوانات برایتان لذت بخش بوده است؟ خاطره ای از کار طبابت خود را برایمان بگویید.

از ابتدا کار با گاو و در مرحله بعد گوسفند برای من لذت بخش بود. البته به دلیل حساسیت زیاد گوسفند به دستکاری مامایی کمتر به آن پرداختم. درمان‌هایی که انجام داده‌ام همه برایم خاطره‌اند و اکثر آنها را هنگام تدریس به شکل گزارش‌مورد (کیس ریپورت) در هر مبحث توضیح داده‌ام.

دامپزشکان جوان - چه راهکاری را پیشنهاد می‌کنید تا وضعیت دامپزشکی در کشور بهبود یابد؟

اگر دانشجویان این رشته با علاقه و انگیزه وارد دانشکده شوند و خوب کار کنند و معلومات اصلی را خوب یاد بگیرند، بعد از وارد شدن به بازار کار، هم موفقیت بیشتری خواهند داشت و هم دید کلی دامدار و جامعه را تغییر خواهند داد.

دامپزشکان جوان - نظر خیلی از همکاران این است که رشته دامپزشکی به وزارت بهداشت و درمان ملحق شود، شما با این نظر موافق هستید؟

در مجموع شاید خوب نباشد. احتمال دارد از امکانات و تجهیزات و اعتبار اجتماعی که آن وزارتخانه دارد چیزی نصیب دامپزشکان بشود که در بعضی موارد بعید به نظر می‌رسد و با اختیارات بیشتری بتوانند انجام وظیفه کنند. در عوض، تمام خدمات و زحمات دامپزشکان به نام وزارت بهداشت تمام می‌شود.

دامپزشکان جوان - به عنوان استادی که سال‌ها در دانشگاه مشغول به کار بودید و نسل‌های متفاوتی از قشر جوان را از نزدیک تجربه کردید، چرا امروزه دانشجویان دامپزشکی نسبت به قدیم علاقه کمتری به حرفه خود دارند؟

برای این که نسبت به آینده خود نگران هستند و وقتی فارغ التحصیلان قبلی را می‌بینند که جذب بازار کار نشده‌اند، علاقه خود را از دست می‌دهند. ولی اگر تلاش کنند و اصول کار را خوب یاد بگیرند حتماً جای خود را در بازار کار پیدا کرده و به اصطلاح «کار دنبال آنها می‌آید».

دامپزشکان جوان - نظر شما درباره تعدد مراکز آموزشی که در دامپزشکی فعال هستند و تعداد فارغ التحصیلان زیاد این مراکز را بگویید.

این مشکل اصلی تمام رشته‌ها است. به دلایلی غیر از حل مشکل کمبود نیروی انسانی لازم، مراکز آموزشی به میزان خیلی بیشتر از حد نیاز تاسیس و به تعداد زیاد فارغ التحصیل داده‌اند که منجر به اشباع خیلی زیاد بازار کار شده است. نتیجه آن مهاجرت فارغ التحصیلان به خارج از کشور یا پرداختن آنها به کاری در زمینه‌ای غیر از رشته تحصیلی آنها شده است.

دامپزشکان جوان - پیشنهاد شما به مسئولین جهت بهبود وضعیت بیکاری جوانان فارغ التحصیل دامپزشک چیست؟ پیشنهاد باید در حد اختیارات و امکانات مسئولین باشد. اگر امکان انجام راه حل وجود داشته باشد، که حتماً به ذهن مسئولین هم می‌رسد، نتیجه آن چند سال بعد معلوم می‌شود که برای نسل آینده مفید خواهد بود.

دامپزشکان جوان - با کدامیک از همکاران دانشگاهی ارتباط نزدیک‌تر و صمیمانه‌تری داشتید؟

من با همه همکاران در مانگاه رابطه صمیمانه داشتم ولی علاوه بر همکاران بخش خودمان، بخصوص آقای دکتر باتوانی که به ایشان زحمت زیاد داده ام، با آقای دکتر عصری رضایی که اغلب پایان نامه‌های تخصصی که با دانشجویان گذرانده‌ام نتیجه زحمات و همکاری ایشان بوده است، رابطه نزدیک‌تری داشته‌ام.

دامپزشکان جوان - شیرین‌ترین خاطره شما از دوران تدریس و تلخ‌ترین آن چه بوده است؟

شیرین‌ترین خاطره من در دوران تدریس زمانی بوده است که دانشجویان فارغ التحصیل می‌شدند و از آن شیرین‌تر زمانی که می‌شنیدم در کار خود موفق هستند؛ چون احساس می‌کردم که کارم به نتیجه رسیده است. خاطرات دوران تدریس من همه شیرین هستند و تلخی زمانی بوده است که وسایل کافی برای ارایه مطلب به شکل دلخواه در اختیار نداشته‌ام.

دامپزشکان جوان - کدامیک از دانشجویان شما چه عمومی و چه دانشجویان دوران تخصصی در ذهن شما باقی مانده‌اند و افراد موفق هستند؟

عده آنها زیاد است و نام بردن همه ممکن است خسته کننده باشد. اغلب اساتید فعلی دانشکده و اکثر دامپزشکانی که در این استان و چند استان دیگر کشور مشغول به کار هستند جزو دانشجویانی هستند که من در خدمت آنها بوده‌ام.

دامپزشکان جوان - حال این روزهای شما چگونه است؟ دوران بازنشستگی چطور سپری می‌شود؟ اغلب مواقع به انجام کارهای روزمره، گاهی مطالعه و کمی پیاده روی می‌گذرد.

دامپزشکان جوان - توصیه شما به همکاران جوانی که اکنون به عنوان هیئت علمی مشغول تدریس در مراکز علمی هستند چیست؟

سعی کنند به آخرین اطلاعات روز دسترسی داشته باشند و با دانشجویان رابطه نزدیک و دوستانه داشته باشند. من و همکاران قدیمی ترم سعی می‌کردیم با دانشجویان به شکل همکاران آینده برخورد کنیم نه دانشجوی و نتیجه خوبی گرفتیم.

دامپزشکان جوان - شما چه توصیه ای به دانشجویانی که قصد دارند وارد بازار کار شوند دارید؟

تلاش کنند اصول کار را خوب یاد بگیرند تا جای خود را در بازار کار باز کرده و به اصطلاح «کار دنبال آنها بیاید». اگر با مراجعه کننده ارتباط خوبی برقرار کنند و هدف حفظ منافع آنها باشد، حتماً موفق خواهند شد.

دامپزشکان جوان - جنابعالی به عنوان فردی با علم و با اخلاق، زبانه‌زد تمامی همکاران و دانشجویان هستید. راز موفقیت شما چیست و چطور می‌توان نامی نیکو همچون جنابعالی داشت؟

من سعی می‌کنم افراد را همان طور که هستند بپذیرم و به آنها و عقاید آنها احترام بگذارم؛ این باعث می‌شود مورد پذیرش افراد مختلف قرار بگیرم و البته این از لطف همکاران و دانشجویان است که مرا مورد رحمت خود قرار می‌دهند. **با آرزوی موفقیت و سلامتی برای همه همکاران و دانشجویان**



اسب سواری منجر به افزایش توانایی های شناخته و یادگیری کودکان می شود

مترجم: علی روستایی

دانشجوی دکترای عمومی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

۱۲-۱۰ ساله صورت گرفت، ۳۴ پسر و ۷۲ دختر انتخاب شدند که پروفیسور اوها و تیم تحقیقاتی اش اثر سواری را بر عملکرد ذهنی کودکان از طریق حل کردن سوالات ساده ریاضی قبل و بعد از سواری ارزیابی کرد. همچنین واکنش های رفتاری کودکان از طریق تست کامپیوتری Go/No-go انجام پذیرفت. این تست توانایی کودک در پاسخ مناسب رفتاری در موقعیت های مختلف (Appropriate Action) و رفتار تسلط به خود (Self-control) را ارزیابی می کند. نتایج نشان می دهد که سواری منجر به افزایش عملکرد رفتاری کودکان شده ولی اثر کمتری در توانایی حل مسائل ریاضی داشته است. پروفیسور اوها معتقد است که این تفاوت در نتیجه، به دلیل سادگی مسائل ریاضی

مطالعات اخیر نشان می دهد که لرزش ها و ارتعاشات اسب در طی سواری منجر به فعال شدن سیستم عصبی سمپاتیک شده که خود می تواند در یادگیری کودکان اثر به سزایی داشته باشد.

پروفیسور اوها استاد دانشگاه توکیو زاپن که مطالعه اخیر را انجام داده است، در توجیه مطالعه خود افزود: ما از این جهت این مطالعه را انجام دادیم که طبق بررسی های ما، مقالاتی که در گذشته کار شده بود بیش تر در جهت اثر مثبت سواری بر سلامت جسم و روان بوده و کمتر مطالعه ای اثر سواری بر روی کودکان و مکانیسم های اثرگذاری سواری بر انسان را بررسی کرده است. در این تحقیق که بر روی کودکان



می-تواند باعث فعال سازی سیستم عصبی سمپاتیک و بهبود عملکرد رفتاری کودکان شود. باید این فرض را در نظر بگیریم که نتایج این مقاله می-تواند در نژادهای مختلف اسب متفاوت باشد و همه کودکان شاید نتوانند به کلاسهای سوارکاری اسب دسترسی داشته باشند اما بعضی از این مزایای مطرح شده در این پژوهش می-تواند در نگهداری از حیوان خانگی به-دست آید. پروفیسور اوها تا پیشنهاد می-کند که اثرات بسیار زیادی در رابطه متقابل انسان-حیوان بر روی رشد کودکان تاثیر دارد. به عنوان مثال توانایی تصمیم گیری ذهنی و رسیدن به یک نتیجه منطقی و عمل کردن در این پژوهش بررسی شد اما توانایی درک کردن و ارتباط غیرکلامی و تاثیر بر روی احساسات پیچیده انسانی نیاز به مطالعات بعدی دارد.

Nobuyo Ohtani, Kenji Kitagawa, Kinuyo Mikami, Kasumi. Horseback Riding Improves the Ability to Cause the Appropriate Action (Go Reaction) and the Appropriate Self-control (No-Go Reaction) in Children. *Frontiers*, 2017

بوده چرا که افزایش ضربان قلب کودکان فقط در زمان انجام تستهای رفتاری بوده است. تستهای رفتاری مشکل تر از مسائل ریاضی بوده، بنابراین منجر به افزایش ضربان قلب و فعال سازی گسترده سیستم عصبی سمپاتیک شده و در نتیجه عملکرد کودکان در تستهای رفتاری بهتر از تستهای ریاضی بوده است و در واقع این حقیقت را می-رساند که اسب سواری در کودکان منجر به بهبود تواناییهای شناختی می-شود که این توانایی شامل قدرت حافظه، یادگیری و حل مشکلات می-شود.

اما سوال این است که دقیقا چه چیزی در حرکات سوارکار منجر به این بهبود عملکرد رفتاری می-شود؟ این مقاله توضیح می-دهد که حرکات لگن اسب در طی سوارکاری از طریق تحریک اعصاب حسی و حرکتی سوارکار منجر به اثرگذاری می-شود. پروفیسور اوها تا توضیح می-دهد که این نتایج احتمالا به دلیل ارتعاشات تولیدی ناشی از حرکات اسب است که

اقتصاد در مزارع شیری

دکتر رضا ایجاب

دانشجوی دکتری تخصصی مامایی و بیماری‌های تولیدمثل، دانشگاه ارومیه

مقدمه:

با توجه به شرایط حاکم بر بازار و شرایط اقتصادی فعلی، مزارع گاو شیری موجود برای این که بتوانند وضعیت خود را حفظ کرده و از سود مناسبی برخوردار باشند باید به سمت صنعتی‌تر شدن حرکت کرده و در کنار آن شرایط بهداشتی را بیشتر مورد توجه قرار دهند تا با تولید شیری با کیفیت، بهره‌وری را در گاوداری‌ها بهبود بخشیده و راندمان گله‌ها را به حداکثر برسانند. اقتصاد در مزارع گاو شیری: وضعیت مزارع گاو شیری از لحاظ اقتصادی در حال حاضر نامناسب است و به تبع آن زنجیره تولید کنندگان از کارخانجات تا وارد کنندگان مکمل‌ها و حتی مصرف کنندگان که چرخه بزرگی را شامل می‌شود در وضعیت خوبی نیست. سرانه مصرف شیر در ایران نسبت به میانگین مصرف جهانی بسیار پایین است. یکی از دلایل آن وضعیت بد اقتصادی می‌باشد.

چگونه سود و درآمد گاوداری را افزایش دهیم؟

دو روش وجود دارد:

۱. کاهش هزینه ۲. افزایش تولید

بیشترین هزینه در گاوداری‌ها مربوط به خوراک می‌باشد. نمی‌توان در گاوداری‌ها هزینه‌ها را کاهش داد و به طبع آن منتظر افزایش درآمد بود. مزارع گاو شیری کنترلی روی قیمت شیر ندارند؛ بنابراین تنها راه افزایش درآمد افزایش تولید شیر است. خوراک همیشه از شیر ارزان تر است. بین ۷۰ تا ۸۰ درصد درآمد گاوداری‌ها از تولید شیر است. ۵۰ درصد از خوراک که به گاو داده می‌شود، هزینه نگهداری گاو است و هزینه نگهداری گاو ثابت است؛ یعنی گاو که تولید شیر آن ۳۰ کیلو است با گاو که تولید آن ۲۰ کیلو می‌باشد هزینه نگهداری مشابه هم دارند. در حال حاضر اگر میانگین تولید شیر در گله‌ها پایین تر از ۳۲-۳۰ کیلو باشد منجر به ضرر و زیان اقتصادی می‌شود.

کاهش روزهای شیردهی و آبستنی:

۱. استفاده از نرم افزار و ثبت تمام وقایع

۲. اقدام به موقع جهت آبستن کردن گاو

۳. معاینه به موقع گاو پس از زایمان (انجام بین ۳۰ تا ۴۰ روز پس از زایش گاو)

۴. استفاده از برنامه‌های همزمانی

روزهای شیردهی: به میانگین تعداد روزهایی که هر گاو پس از زایش در حال شیردهی می‌باشد گویند که اگر میانگین این روزها بالای ۲۰۰ روز باشد به این معنی است که در گله مشکل باروری وجود دارد. هر ۱۰ روز افزایش در روزهای شیردهی تولید را ۱ کیلو کاهش می‌دهد. ماهیانه ۹ تا ۱۰ درصد گاوها باید زایمان کنند که از آن ۳۵ درصد مربوط به تلیسه‌ها و ۶۵ درصد مربوط به گاوهای شکم ۲ به بالا می‌باشد.

تراکم و محیط

۱. تنظیم فری استال از نظر ابعاد

۲. محیط به ازای هر گاو (هر گاو نیاز به حدود ۹-۱۲ متر

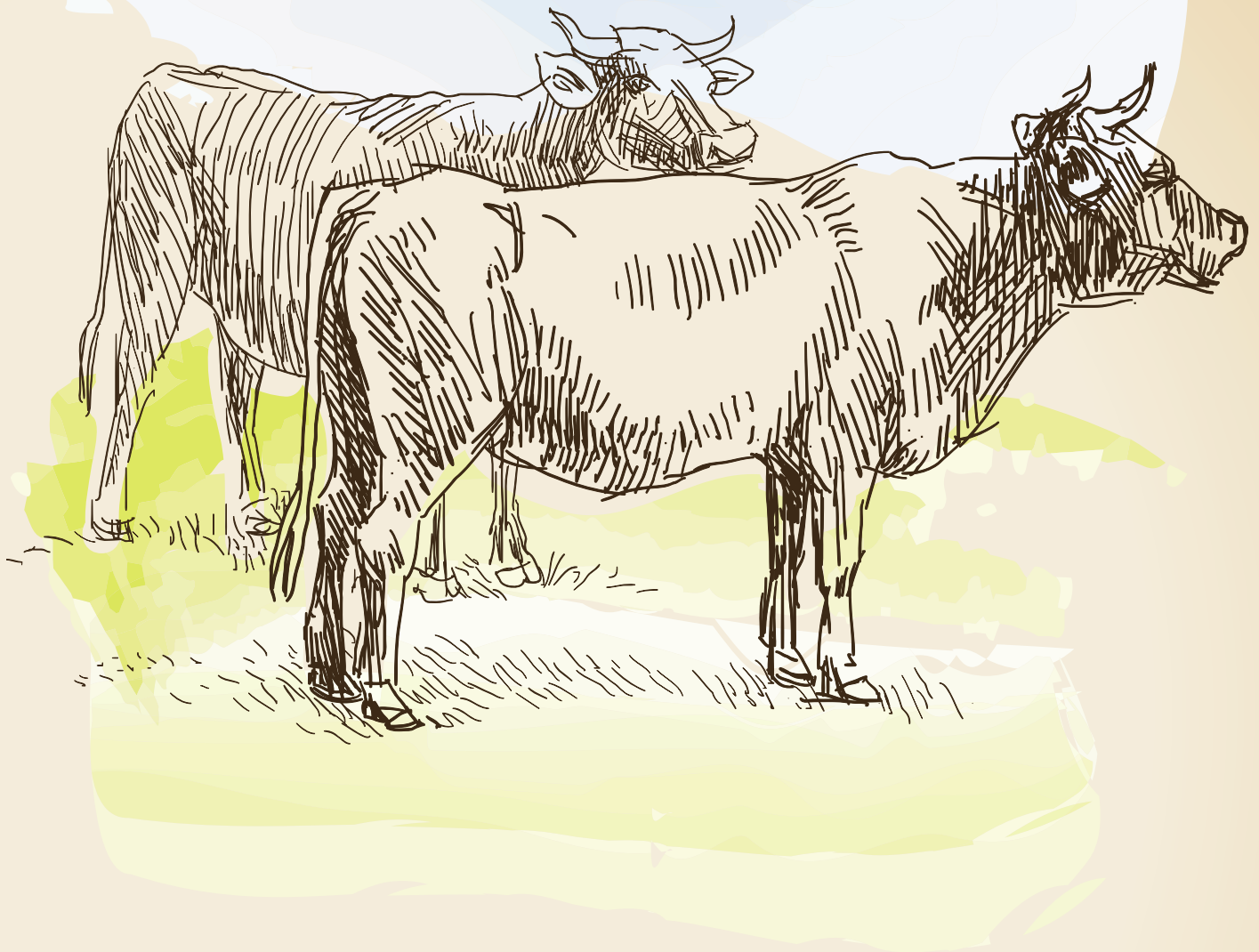
مربع فضای مسقف دارد.)

عواملی که می‌توانند تولید شیر را افزایش دهند:

۱. بالانس جیره و تغذیه اصولی

۲. گروه بندی (براساس رکود تولید شیر، نمره بدنی گاو و

تاریخ زایش یا سن آبستنی گاو)



اصلاح نژاد

۱. استفاده از نرم افزارهای انتخاب اسپرم
۲. استفاده از اسپرم ماده زا

استرس گرمایی

۱. استفاده از سایه بان فن و مه پاش
 ۲. تعداد کافی آبشخور
 ۳. کاهش تراکم
- به طور کلی در شرایط کنونی بهترین روش در گذر از بحران اقتصادی، افزایش تولید شیر و بالا بردن درآمد از این طریق است. کاهش هزینه‌ها بویژه از طریق جیره سبب ضرر و زیان بیشتر می‌شود.

۳. آخور به ازای هر گاو (۷۰-۷۵ سانتی متر فضای آخور به ازای هر گاو)
۴. جلوگیری از تراکم

اصلاح سم

۱. دادن نمره لنگش برای گاوها توسط دامپزشک فارم (نمره ی لنگش از ۱ که گاو با کمر صاف در حال رفتن است تا ۵ که گاو کاملاً لنگ می‌باشد).
۲. اصلاح به موقع سم: در گاو باید هر شش ماه یکبار انجام شود یا حداقل سالی یکبار در زمان خشکی.
۳. حوضچه ضد عفونی



آلاینده‌های زیست محیطی، عامل کاهش سریع باروری در سگ‌ها

مترجم: مهدی کیان

دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

حرکت پیشرونده و مورفولوژی طبیعی ارزیابی شود. در طول ۲۶ سال مطالعه، محققان کاهش قابل توجهی را در درصد اسپرم‌های متحرک طبیعی مشاهده کردند. در بین سال‌های ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۸، تحرک اسپرم‌ها ۲/۵ درصد در سال کاهش پیدا کرده است. پس از یک دوره کوتاه، زمانی که سگ‌های در معرض خطر از مطالعه کنار گذاشته شدند، کاهش تحرک اسپرم‌ها ادامه یافت و به ۱/۲ درصد در سال رسید. به علاوه محققان دریافتند توله سگ‌هایی که از این حیوانات متولد شده‌اند دارای درصد بیش‌تری از وقوع نهان بیضگی می‌باشند.

پس از اینکه نمونه‌های اسپرم از سگ‌های مولد اخذ شد، حیوانات به روش معمول اخته شده و بیضه‌ها جمع آوری شدند تا غلظتی از آلاینده‌ها که باعث اختلال در تحرک و زنده‌مانی اسپرم می‌شوند مشخص شود. همچنین مواد شیمیایی یکسانی

در مطالعه‌ای که توسط محققان دانشگاه ناتینگهام انجام گرفته است مشخص شد که توان باروری سگ‌ها در طی سه دهه گذشته دچار کاهش چشمگیری شده است. نتایج این تحقیق که در مجله Scientific Reports منتشر گردیده نشان داد که کیفیت اسپرم در جمعیتی از سگ‌های مولد (Stud Dogs)، در طول بازه زمانی ۲۶ ساله به‌طور معنی داری کاهش یافته است. در این مطالعه پس از اینکه محققان توانستند مواد شیمیایی را در اسپرم و بیضه سگ‌های بالغ و در بعضی از غذاهای تجاری حیوانات خانگی اندازه‌گیری کنند، نقش آلاینده‌های زیست محیطی به عنوان عاملی بالقوه در کاهش باروری برجسته شده است.

در این تحقیق به‌طور میانگین ۴۲ تا ۹۷ سگ مولد از ۵ نژاد لابرادور رتریور، گلدن رتریور، رتریور با پوشش مجعد، بوردر کالی و ژرمن شپرد مورد مطالعه قرار گرفتند. مایع منی از این حیوانات جمع آوری و آنالیز شد تا درصد اسپرم‌های با

که باعث اختلال در کیفیت اسپرم می‌شوند در غذاهای تجاری سگ‌ها مخصوصاً برندهایی که مختص توله سگ‌ها است یافته شد.

دکتر ریچارد لی، محقق بیولوژی تولید مثل در دانشکده دامپزشکی و علوم و سرپرست این تحقیق گفت: این اولین بار است که چنین کاهشی در باروری سگ‌های نر گزارش شده است و به اعتقاد ما دلیل آن وجود آلاینده‌های زیست محیطی است که ما در اسپرم، بیضه و غذای حیوانات یافته‌ایم. دکتر لی اضافه کرد: ما عوامل دیگری که ممکن است نقشی در این زمینه داشته باشند مانند ژنتیک را مد نظر قرار دادیم اما حقیقتاً چنین کاهشی در اثر عوامل ژنتیکی در طی ۲۶ سال بسیار بعید به نظر می‌رسد.

در طول ۷۰ سال گذشته، مطالعات صورت گرفته کاهش قابل توجهی را در کیفیت مایع منی انسان نشان داده است. همچنین افزایش عوامل مربوط به سندرم اختلالات بیضه مانند افزایش بروز سرطان بیضه، هیپوسپودیاس و نهان بیضگی گزارش شده است.

دکتر لی افزود: مطالعات ناتینگهام حاوی مجموعه‌ای منحصر به فرد از داده‌های قابل اعتماد از جمعیت کنترل شده‌ای است که عاری از این عوامل است. این امر چشم انداز وسوسه انگیزی می‌دهد که دلیل کاهش کیفیت مایع منی سگ‌ها آلاینده‌های زیست محیطی است و این سوال را به وجود می‌آورد که آیا می‌تواند اثری مشابه نیز در باروری انسان‌ها داشته باشد یا خیر؟

محققان بر این باورند که نتایج اخیر می‌تواند به حل معمای کاهش کیفیت مایع منی انسان کمک کند و برای دانشمندان موضوعی قابل بحث باشد. این در حالی است که تحقیقات بیش تری نیاز است تا نشان دهد سگ‌ها به عنوان بهترین دوست انسان‌ها و نزدیک‌ترین حیوان همراه می‌توانند به دلیل زیستگاه مشترک با انسان و محدوده بیماری‌های مشابه، مدلی برای سلامتی و درمان آن‌ها باشند.

منبع:

University of Nottingham. «Study demonstrates rapid decline in male dog fertility, with potential link to environmental contaminants.» ScienceDaily. ScienceDaily, 9 August 2016. <www.sciencedaily.com/releases/160809095138/08/2016.htm>.



مروری بر تب برفکی

مترجم: نعیم مولایی جیدرقی

دانشجوی دکترای عمومی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

مقدمه:

تب برفکی نوعی بیماری ویروسی است که در خانواده پیکورنا ویریده، جنس آفتوویروس قرار دارد. این بیماری می‌تواند تمام دام‌های زوج سم اهلی و وحشی را درگیر کند و عمدتاً به صورت همه‌گیری بروز می‌کند. اسب چندان به این بیماری حساس نیست و شترها نیز حساسیت کمی دارند.

واگیری این بیماری در نواحی اندمیک در جمعیت حساس دامی به ۱۰۰٪ می‌رسد و میزان مرگ و میر آن در دام‌های بالغ ۲٪ و در دام‌های جوان تا ۲۰٪ گزارش شده است.

انتقال:

ویروس بصورت مستقیم از طریق استنشاقی که راه اصلی انتقال است و یا گوارشی در گوساله‌ها از طریق شیر آلوده و لیسیدن

اشیاء منتقل می‌شود. همچنین اسپرم گاو هم می‌تواند در انتقال مهم باشد. انتقال غیرمستقیم نیز توسط ابزار آلوده، رفت و آمد افراد، فومیت و ... صورت می‌گیرد.

منابع ویروس:

متداول‌ترین جایگاه بقای ویروس در ناحیه نازوفارنکس دام‌های بهبود یافته می‌باشد. دام‌های بهبود یافته به مدت یک سال و یا بیشتر در برابر آلودگی مجدد با همان تیپ مقاومند ولی این مصونیت دائمی نیست و با از بین رفتن پادتن‌ها، دام دوباره به همان سویه نیز حساس می‌شود. گاو تا ۲ سال و گوسفند تا ۶ ماه پس از بهبودی به عنوان ناقل این بیماری محسوب می‌شود.

این بیماری بیشتر در گاو و خوک اهمیت دارد اما در بز، گوسفند، گاو میش و لاماها نیز اتفاق می‌افتد. اسب هیچ حساسیتی ندارد.

گونه‌های مختلف حیات وحش از قبیل گوزن، بوفالوهای آبی و به طور کلی زوج سمیان در معرض ابتلا به بیماری هستند. ویروس به مدت یک سال در جایگاه آلوده، ۱۰-۱۲ هفته روی لباس و ...، تا یک ماه در موها و در منی منجمد (۷۹-) حداقل تا ۱ ماه باقی می‌ماند. ویروس نسبت به تغییرات pH و گرما حساس است اما در برابر سرما مقاوم است. ضد عفونی کننده‌هایی مثل: سدیم هیدروکسید یا فرمالین (۲-۱ درصد) یا کربنات سدیم (۴٪) توانایی تاثیر بر روی ویروس را دارند.

علائم بالینی:

۷۵ درصد ضایعات ایجاد شده مربوط به ناحیه دهان و ۲۵ درصد مربوط به پاها است. ضایعات ممکن است تحت تاثیر آلودگی ثانویه باکتریایی قرار گرفته و در دام‌های جوان در عضلات قلبی سبب میوکاردیت نکروز دهنده می‌شود؛ به همین دلیل سبب افزایش میزان مرگ و میر در دام‌های جوان می‌شود. دوره کمون بیماری در گاو ۳-۶ روز است که ممکن است بین ۱-۷ روز متغیر باشد. کاهش تولید شیر، افسردگی شدید، آنورکسی، استوماتیت دردناک و حاد، بزاق طنابی، وزیکول در مخاط دهان، بالشتک دندان‌های، آروزینون زبان، لنگش و زمین‌گیری، ورم پستان شدید، سقط، مرگ و میر زیاد در دام جوان، کاهش سرعت رشد و وزن گیری مناسب، آسیب اندوکرینی که منجر به سندرم مزمن دیس پنه، آنمی، hairy panter می‌گردد؛ همچنین تب ۴۰-۴۱ درجه وجود دارد.

بیماری در گوسفند و بز اغلب ملایم بوده ولی به دلیل انتقال بیماری به گاو دارای اهمیت است. در گوسفند بالغ باعث سندرم

مشابه گاو شده و بیماری crippling و از دست دادن سم‌ها می‌شود. ضایعات کوچک و کم بوده اما با درگیری شدید در هر چهار پا همراه است.

کالبدگشایی:

مشاهده وزیکول و آروزینون در دهان، پا و سرپستانک؛ اگر عفونت ثانویه باشد آروزینون تبدیل به اولسر می‌شود. در ضایعات سرپستانک، غده پستان کاملاً متورم است. در فرم بدخیم در نوزادان هموراژی اپی‌کارد که می‌تواند همراه با نواحی رنگ پریده باشد. دیواره بطن‌ها با مخاطی از بافت زرد، رگه‌دار شده و ظاهری شبیه tiger heart دارد.

درمان:

- ۱) شست‌وشوی ضایعات با کربنات سدیم ۵٪ دو بار در روز
- ۲) اکسی تتراسایکلین ۱۰٪ به مدت ۵ روز
- ۳) استفاده از ضدالتهاب‌های غیر استروئیدی مثل فلونکسین
- ۴) تجویز AD۳E
- ۵) تجویز آنتی هیستامین‌ها مثل تریپلن آمین
- ۶) پودر اشته‌آور و استفاده از مواد غذایی غیر خشبی

منبع:

Constable, Peter D., et al. Veterinary Medicine: A textbook of the diseases of cattle, horses, sheep, pigs and goats. Elsevier Health Sciences, 2016.

اصول اولیه در انتخاب آنتی بیوتیک که باید مورد توجه قرار بگیرد

نوید جهان روشن

دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

نمود و از باکتریو استات‌ها می‌توان از سولفانامیدها، تتراسایکلین و کلرامفنیکل را نام برد. نکته مهمی که باید بدان توجه نمود عدم استفاده همزمان از این دو دسته آنتی بیوتیکی بصورت همزمان می‌باشد چون کارایی را پایین می‌آورند و اثر مطلوب مد نظرمان را ندارند. در ضمن آنتی بیوتیک‌های وسیع طیف همانند کلرامفنیکل، فلوروکینولون‌ها، تتراسایکلین‌ها، نسل سوم و چهارم سفالوسپورین‌ها و... و آنتی بیوتیک‌های با اثر محدود همانند پنی‌سیلین‌ها و آمینوگلیکوزیدها و ... طبقه بندی دیگر آنتی بیوتیک‌ها را شامل می‌شود.

در جدول زیر گروهی از آنتی بیوتیک‌های مهم و طیف اثر

خانواده	هوازی G+	هوازی G-	گونه‌های استافیلوکوکی	بی‌هوازی اجباری
بتا-لاکتام	+++	-	-	+++
سفالوسپورین	+++	+	+++	+
آمینوگلیکوزید	-	+++	+++	-
کلرامفنیکل	+++	+	+++	+++
سولفانامید	+	+	+	+
فلوروکینولون	+++	+++	+++	-
مترونیدازول	-	-	-	+++

آنها را بررسی می‌کنیم:

در ادامه به طور مختصر بعضی از ویژگی‌های مهم تعدادی از داروها که در دامپزشکی استفاده می‌شوند آورده خواهد شد.

مقدمه:

در جمع آوری این مطالب سعی بر خلاصه نویسی و آوردن کلیاتی برای آنتی بیوتیک تراپی شده است تا اطلاعات پایه-ای فرد در انتخاب درست داروها بالا رفته و طیف اثر و کلیاتی در مورد هر دسته دارویی را بداند.

در ابتدا برای انتخاب آنتی بیوتیک مناسب توجه به نوع میکروارگانیسم، شاخصه‌های فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک، اصول درمان و هزینه باید مورد توجه قرار گیرد. آنتی بیوتیک‌ها دارای مکانیسم عمل متفاوتی هستند که آن‌ها را به دستجات گوناگونی تقسیم بندی می‌کنند:

الف) اثر بر دیواره سلولی: بتالاکتام‌ها که شامل پنی‌سیلین‌ها، سفالوسپورین‌ها، کارباپنم‌ها و مونوبکتام‌ها می‌باشند و بر دیواره سلولی اثر می‌گذارند. علاوه بر این‌ها ونکومایسین و باسیتراسین نیز بر دیواره سلولی اثر می‌گذارند.

ب) اثر بر غشای سلولی: پلی میکسین

ج) اثر بر جزء ۳۰s ریبوزوم: تتراسایکلین‌ها و آمینوگلیکوزیدها

د) اثر بر جزء ۵۰s ریبوزوم: ماکرولیدها، کلرامفنیکل و کلیندامایسین

ه) اثر بر روی RNA polymerase: ریفامپین

و) اثر بر روی DNA gyrase: کوینولون‌ها

ز) تداخل با سنتز فولات: سولفانامیدها و تری متوپریم

طبقه بندی دیگر آنتی بیوتیک‌ها به دو صورت باکتریوسید و باکتریو استاتیک می‌باشد که این تقسیم بندی در انتخاب آنتی بیوتیک مناسب نقش به سزایی دارد. از جمله آنتی بیوتیک‌های باکتریوسید می‌توان به بتالاکتام‌ها و آمینوگلیکوزیدها اشاره

پنی سیلین‌ها:

به اشکال خوراکی، داخل عضلانی و داخل وریدی در بازار موجود می‌باشند. به هیچ وجه اجازه استفاده در خرگوش، خوکچه هندی و همستر وجود ندارد. در ضمن در نحوه نگهداری باید به نوع ماده موجود در دارو نیز دقت شود؛ به طور مثال پنی‌سیلین پروکائینه باید در یخچال نگهداری شود. طبق جدول نیز باید با توجه به میکروارگانیسم از این دارو استفاده کرد چون وسیع الطیف نیست و بر روی طیف محدودی از میکروارگانیسم‌ها موثر می‌باشد.



سفالوسپورین‌ها:

دارای چهار نسل می‌باشند:
نسل اول: شامل سفازولین، سفالکسین و سفالوتین که بیش‌تر بر روی گرم مثبت‌ها اثر دارند.
نسل دوم: شامل سفوروکسیم و سفوکسیتین که بیش‌تر بر روی ارگانیسم‌های بی‌هوازی موثراند.
نسل سوم: شامل سفتریاکسون، سفتیوفور، سفیکسیم و سفیتزوکسیم که وسیع الطیف اند.
نسل چهارم: سفکوئینوم که هم بر روی گرم مثبت‌ها و هم بر روی گرم منفی‌ها موثر است.
پنی‌سیلین‌ها با سفالوسپورین‌ها واکنش متقاطع دارند.



مهارکننده‌های بتالاکتاماز:

بعضی از باکتری‌ها درمقابله با بتالاکتام‌ها آنزیم بتالاکتاماز تولید می‌کنند و حلقه بتالاکتام را آنها را مورد هدف قرار می‌دهند که مانع از تاثیر آنها می‌شوند. این دسته دارویی برای مقابله با این مورد کاربرد دارند. از جمله این داروها می‌توان به کلانولیک اسید، سولباکتام، توزوباکتام که همراه پنی‌سیلین‌ها و سفالوسپورین‌ها تجویز می‌شوند، اشاره کرد.

کارباپنم‌ها (Carbapenems):

در دامپزشکی خیلی کاربرد ندارند ولی در ICU حیوانات کوچک دچار عفونت نامشخص کاربرد دارد. ایمی‌پنم و مراپنم جزء این دسته دارویی‌اند. ایمی‌پنم در سگ باعث افزایش ترشح بزاق می‌گردد.

مونوباکتام‌ها:

مانند آرترونام که در درمان مننژیت حیوانات کوچک کاربرد دارد. تجویز به همراه ماکرولیدها و لینکوزاماید بسیار سمی است.

آمینوگلیکوزیدها:

بر روی باکتری‌های گرم منفی و گونه‌های استافیلوکوکی موثر اند. جنتامایسین، نئومایسین، کانامایسین، آمیکاسین، استرپتوماسین و... در این دسته دارویی قرار دارند. بعضی از این داروها، داروی انتخابی برای درمان بعضی از بیماری‌ها می‌باشند؛ مانند تجویز استرپتومایسین برای درمان لپتوسپیروز یا تجویز نئومایسین برای عفونت کیسه‌های مقعدی و یا تجویز کانامایسین برای عفونت‌هایی که منجر به اسهال می‌شوند. از مهمترین نکاتی که در هنگام تجویز این دسته دارویی باید مد نظر قرار داد اثرات توکسیک آنها بر کلیه و گوش می‌باشد

که تجویزشان را با محدودیت روبه‌رو می‌کند. در بین حیوانات گربه‌ها بیش‌تر به اوتوتوکسیسیتی حساس‌اند. در ضمن مصرف این دسته دارویی در حیواناتی که مشکل کلیوی دارند یا دچار دهیدراتاسیون می‌باشند باید با احتیاط صورت بگیرد. علاوه بر این بهتر است به‌صورت هم‌زمان با داروهای مدر استفاده نشوند.

آمینو سی‌کلیتول‌ها:

از آمینو گلیکوزیدها مشتق شده‌اند و اثرات توکسیک بر روی کلیه و گوش را مانند آمینو گلیکوزیدها ندارند مانند اسپکتینومایسین.

تتراسایکلین‌ها:

آنتی بیوتیکی وسیع‌الطیف می‌باشد که موارد مصرف زیادی دارد؛ از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به درمان هموبارتونلا در گربه و کلامیدیا نام برد. این دسته دارویی موارد عدم مصرف نیز دارد که در هنگام استفاده باید بدان‌ها توجه نمود؛ از جمله اینکه بهتر است در دام آبستن به علت اثرات آنتی آنابولیک استفاده نگردد علاوه بر این‌ها باعث کاهش رشد استخوان‌ها و تغییر رنگ دندان‌ها نیز می‌گردد. اکسی تتراسایکلین، داکسی سایکلین و... جزء این دسته دارویی می‌باشند.

کلرامفنیکل:

البته به علت عوارض سوء شناخته شده این دارو، مصرف آن با محدودیت روبه‌رو شده است. باعث ایجاد آنمی آپلاستیک می‌شود. به علت قابلیت عبور از سد خونی مغزی می‌توانیم به صورت هم‌زمان با پنی‌سیلین، سفالوسپورین و استرپتومایسین مورد مصرف قرار دهیم. برای درمان عفونت شبکیه چشم، آبسه‌های مغزی استافیلوکوکی و مننژیت در حیوانات می‌توانیم از این دارو استفاده کنیم.

ماکروئیدها:

اریترومایسین، تایلوزین، تیل مایکوزین و آزیترومایسین جزء این دسته دارویی می‌باشند. بر روی باکتری‌های گرم مثبت و تعدادی از باکتری‌های گرم منفی اثر می‌گذارند؛ همچنین برای دستگاه تنفس نیز مناسب می‌باشند، بخصوص علیه مایکوپلاسما. تجویز عضلانی تایلوزین و اریترومایسین بسیار دردناک می‌باشد که باید به آن توجه نمود. یکی از موارد مهم، عدم استفاده تایلوزین در اسب می‌باشد که باعث اسهال کشنده در می‌شود. تیل مایکوزین هم در انسان کشنده می‌باشد.

کتولیدها:

از ماکروئیدها مشتق شده‌اند. اسپیرامایسین، سترومایسین و تلیترومایسین جزء این دسته دارویی می‌باشند.

سولفانامیدها:

جزء باکتریواستات‌ها می‌باشند و موارد مصرف زیادی دارند از جمله در درمان توکسوپلاسموزیس، کوکسیدیوزیس، نئوسپوروزیس و... از اثرات سوء سولفانامیدها می‌توان به کریستال‌آوری و اختلال در خون‌سازی و هم‌چوری اشاره کرد. توصیه بر این است که همراه این دسته دارویی از ویتامین K هم استفاده کنیم.

لینکوزامیدها:

لینکومایسین، کلیندامایسین، تیامولین و... جزء این دسته دارویی‌اند. نباید در خرگوش و همستر استفاده شوند. لازم به ذکر است دارویی‌هایی که بر روی ارگان‌های بی‌هوای اجباری اثر می‌گذارند در حیواناتی که از طریق تخمیر انرژی خود را تأمین می‌کنند، منع مصرف دارند.

فلوروکینولون‌ها:

جزء آنتی‌بیوتیک‌های وسیع الطیف می‌باشند. سیپروفلوکساسین در موارد عفونت چشم و گوش بسیار کاربرد دارد. انروفلوکساسین نیز در این دسته قرار دارد که به دلیل کاربرد وسیع در دامپزشکی شناخته شده می‌باشد. از عوارض سوء مصرف این دسته دارویی، عوارض مفصلی در سگ‌های جوان، دژنراسیون شبکیه در گربه و عوارض عصبی به علت مهار گابا در سگ و گربه را می‌توان نام برد. در ضمن نباید بصورت همزمان با تئوفیلین نیز تجویز شوند.



پلی‌میکسین‌ها:

پلی‌میکسین E و B و باسیتراسین جزء این دسته اند. بصورت موضعی استفاده می‌شوند و در عفونت‌های سطحی چشم و گوش به کار می‌روند.

کلیکوپیپتیدها:

در دامپزشکی خیلی رایج نمی‌باشند. برای درمان عفونت‌های مقاوم استافیلوکوکی و استرپتوکوکی و استفاده در بیمارانی که به پنی‌سیلین و سفالوسپورین‌ها حساسیت دارند، به کار می‌روند. ونکومایسین مثالی از این دسته دارویی است که در اسب به همراه آمینوگلیکوزیدها به صورت داخل وریدی تجویز می‌شود و قابلیت حضور در مایع مغزی-نخاعی را دارد؛ به همین دلیل می‌توان از آن در مننژیت استفاده کرد.

یونوفوردها:

مونزین، لازالوسید، سالینوماسین، ناراسین، مادورومایسین و ... در این دسته اند. بر علیه تک یاخته‌ها مانند توکسوپلاسموزیس و کوکسیدیوزیس موثر اند. برای پیشگیری از توکسوپلاسماسما استفاده از مونزین در جیره کاربرد دارد. در سگ در صورت جویدن کپسول حاوی مونزین مرگ می‌تواند اتفاق افتد.

نیتروایمیدازول:

بر علیه باکتری‌های بی‌هوازی اجباری موثر می‌باشند. مترونیدازول از مهم‌ترین داروهای این دسته به شمار می‌رود. در درمان عفونت‌های دندانی بسیار کاربرد دارد. درمان ژیاوردیوزیس و تریکومونیازیس توسط این دسته دارویی امکان پذیر است. تریکومونیازیس کبوتر که یکی از شایع‌ترین بیماری‌های کبوتر می‌باشد نیز توسط این دسته درمان می‌شود.



منابع:

1. Giguere, Steeve, and Steeve Giguere. «Antimicrobial therapy in veterinary medicine.» (2006).
2. Wanamaker, Boyce P., and Kathy Massey. Applied pharmacology for veterinary technicians. Elsevier Health Sciences, 2014.
3. Maddison, Jill E., Stephen W. Page, and David Church. Small animal clinical pharmacology. Vol. 5. Elsevier Health Sciences, 2008

تغذیه و سلامت پوست و مو در سگ و گربه

امیر زارعین

دانشجوی دکترای عمومی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

مقدمه:

پوست به عنوان یکی از مهم‌ترین سدهای دفاعی بدن بخش قابل توجهی از مواد مغذی دریافتی روزانه را مصرف می‌کند و در بسیاری از کمبودها به‌عنوان اولین ارگان تحت تأثیر شناخته شده است. جیره غذایی مشخصا در اپی‌درم، سدهای دفاعی پوست، واسطه‌های التهابی و رشد مو تأثیر قابل توجهی دارد. با وجود اینکه مشکلات پوستی عمدتاً به‌وسیله روش‌های دارویی چه به‌صورت موضعی و چه به‌صورت سیستمیک درمان می‌شوند ولی با این حال جیره غذایی در تمام مشکلات پوستی باید مورد ارزیابی قرار گیرد و مدیریت جیره غذایی نقش به‌سزائی در کاهش این علائم ایفا می‌کند.

یافت می‌شوند.

از ویتامین‌های با اهمیت که در سلامت پوست نقش دارند می‌توان به ویتامین A, C, E, B اشاره کرد و باید به این نکته توجه داشت که گربه‌ها قادر به ساخت ویتامین A از بتاکاروتن نیستند. ویتامین A به فراوانی در روغن ماهی، شیر و زرده تخم مرغ و ویتامین E در روغن سویا و افتاب گردان و زرده تخم مرغ یافت می‌شود.

مس و روی نیز به ترتیب در پیگمانتاسیون و استفاده از اسیدهای چرب نقش دارند که کبد، گوشت و تخم مرغ منابع خوبی برای آن‌ها محسوب می‌شوند.

چندین مشکل شایع پوستی در سگ‌ها و گربه‌ها به اثبات رسیده است که با مدیریت غذایی قابل درمان هستند.

مشکلات پوستی مرتبط با غذا:

کمبود ویتامین E در گربه‌ها: زمانی که گربه‌ها از غذاهای دریایی کنسرو شده استفاده می‌کنند به‌علت غلظت بالای اسیدهای چرب موجود، دچار کمبود ویتامین E می‌شوند که علائم آن بصورت عدم تمایل به حرکت، درد و گاهی تب ظاهر می‌یابد. التهاب پانکراس نیز در بسیاری از این گربه‌ها مشاهده می‌شود.

تظاهرات پوستی می‌تواند ناشی از آلرژی یا عدم تحمل غذایی باشد. واکنش غذایی همچنین می‌تواند اثرات گوارشی، تنفسی و حتی سیستمیک ایجاد کند.

عدم تحمل غذایی: بیش‌تر، غذاهایی مد نظر است که حاوی

مواد خوراکی (Nutrients):

پروتئین‌ها و آمینو اسیدها در روند رشد مو، رنگدانه‌های پوست و شاخی شدن نقش اساسی دارند و همه روزه بخش قابل توجهی از پروتئین‌های جیره غذایی صرف نیازهای پوست و مو می‌شود. سگ‌ها و گربه‌ها می‌توانند در صد بالایی از پروتئین‌های موجود در سیب زمینی، گوشت، تخم مرغ و محصولات لبنی را به راحتی جذب کنند.

۱- تیروزین و فنیل آلانین: پیش‌سازهای ملانین هستند و کمبود آن‌ها باعث قرمز رنگ شدن موهای سیاه می‌شود.

۲- متیونین و سیستئین: کمبود این دو آمینو اسید باعث کاهش رشد موها و شکنندگی مو می‌شود.

۳- پرولین: نقش حیاتی در ساخت کلاژن پوست دارد و کمبود آن باعث کاهش مقاومت پوست می‌شود.

لینولنیک اسید و امگا ۳ دو اسید چرب با اهمیت هستند که در تولید سبوم نقش دارند و کیفیت پوست و مو را افزایش می‌دهند. امگا ۳ در کاهش التهاب در پوست هم موثر است. این اسیدهای چرب در روغن ماهی، سویا و کانولا به فراوانی



کرد تا ماده‌ی غذایی آلرژی‌زا را پیدا کرد. در این تکنیک یکسری غذاهای Hypoallergic مثل ماهی، سیب زمینی، برنج، گوشت بره یا آهو به‌عنوان غذای پایه مد نظر قرار می‌گیرد و سایر غذاهای مشکوک به آن اضافه می‌شود تا زمانی که علائم را دوباره ببینیم.

۲) می‌توان از ترکیبات امگا ۳ که به فراوانی در روغن ماهی یافت می‌شوند برای کاهش التهاب پوست استفاده کرد. ۳) همچنین می‌توان از شیر سویا و برنج به اضافه قرص های مولتی ویتامین و مولتی مینرال و روی و شربت B۱۲ و پودر استخوان به‌عنوان یک غذای خانگی برای بیماران دارای آلرژی استفاده کرد. به جای شیر سویا و برنج از ماهی قزل آلا هم می‌توان استفاده کرد.

ولی با این حال اکثر متخصصان تغذیه بر این باور هستند که غذاهای خانگی دارای کمبودهایی از نظر برخی مواد هستند و برای استفاده طولانی مدت، غذاهای تجاری که برای این بیماران طراحی شده را توصیه می‌کنند.

References:

- 1- Diets and Dermis: nutritional consideration in dermatology by Justin Shmalberg, DVM, DACVN, DACVSMR-University of Florida College of Veterinary Medicine
- 2- Home-Prepared Dog and Cat Diets- Second Edition by Patricia A. Schenck, DVM, PhD

ترکیباتی هستند که ظهور بیماری دیگری مانند اتوپی را تسریع می‌کنند؛ غذاهایی مانند گوشت گاو، ماهی، گوجه فرنگی، قارچ و اسفناج که عمدتاً بخاطر مقادیر بالای هیستامین مورد توجه هستند.

آلرژی غذایی: در این حالت واکنش بیش از حد ایمنی بدن به ماده‌ی غذایی عامل بروز علائم است که علائمی از جمله قرمزی و پوسته پوسته شدن پوست، کچلی‌های موضعی، کهیر و پیودرم ایجاد می‌کند. در سگ‌ها خارش نیز در ناحیه‌ی پرینه تظاهر می‌یابد.

مشکلات پوستی که با مدیریت جیره می‌توان کنترل کرد:

- ۱- خارش‌ها
- ۲- پیودرم‌ها
- ۳- پوسته پوسته شدن اپیدرم
- ۴- کهیر
- ۵- تغییرات رنگی پوست
- ۶- مو ریختگی

مدیریت بیماری‌های پوستی مرتبط با غذا:

در چنین مواردی استفاده از گلوکوکورتیکوئیدها و آنتی هیستامین به‌عنوان درمان دارویی مطرح هستند اما تصحیح و مدیریت جیره غذایی برای جلوگیری از بازگشت دوباره بیماری حائز اهمیت است.

(۱) در موارد آلرژی غذایی می‌توان از تکنیک Food Trial استفاده

مروری بر کیست هیداتید

علیا شمسی

دانشجوی دکتری تخصصی انکسار ساسی دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

چکیده:

کیست هیداتید بیماری مشترک انسان و حیوان است که مرحله نوزادی انگل اکینوкокوس گرانولوزوس می‌باشد. این انگل می‌تواند نشخوارکنندگان مختلف از جمله گوسفند، گاو، بز، گاو میش و شتر را درگیر کند. این انگل ارگان‌های مختلف از جمله کبد، ریه، مغز، حفره شکم، کلیه، طحال و سایر ارگان‌ها را درگیر می‌کند و دارای رشد تدریجی است. این انگل سوبیه‌های مختلفی دارد که سوبیه‌ی سگ-گوسفند در ایران شایع است. فاکتورهای خطر شامل تماس با سگ، خوردن سبزی خام، خاک خواری به‌ویژه در زنان باردار، جارو کردن و انتقال تخم از طریق تنفس می‌باشد. اکینوкокوس مولتی لوكولاریس عامل دیگر هیداتوزیس (کیست آلوئولی) در انسان است که بیش‌تر در شمال غرب کشور دیده می‌شود. اهمیت این مطالعه به علت اندمیک بودن این بیماری و افزایش رشد بیش از پیش بیماری در ایران است امید است که مفید واقع شود.

مقدمه:

عامل ایجاد کیست هیداتید اکینوкокوس گرانولوزوس است که فرم تهاجمی آن کیست آلوئولی است که توسط اکینوкокوس مولتی لوكولاریس ایجاد می‌شود. زیستگاه این انگل در روده باریک گوشتخواران به‌ویژه سگ است. بیماری زئونوز مهم که در اکثر کشورها به‌خصوص ایران گزارش شده است. از طریق خوردن غذا یا آب آلوده به تخم انگل، این انگل وارد خون و سیستم لنفاوی شده و به ارگان‌های مختلف کبد، ریه، مغز، طحال و سایر ارگان‌ها هیدایت می‌شود (۱) ولی میزان آن در ارگان کبد بیش‌تر از سایر قسمت‌ها است (۲). از لحاظ چرخه زندگی دارای چرخه اهلی بین سگ و علفخواران و چرخه وحشی بین گوشتخواران وحشی و علفخواران وحشی است (۳). شیوع سرولوژی بیماری در نقاط مختلف کشور ۴۲/۴٪ گزارش شده است (۵). گزارش بیماری در هر دو جنس مذکر و مونث یکسان گزارش شده است (۲) اما در خانم‌هایی که در تماس با سگ، سبزیجات، خاک و ... هستند بیش‌تر بوده و حتی در برخی مناطق که بستگی به ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی آن منطقه دارد در آقایان بیش‌تر دیده شود. این بیماری در هر سنی دیده می‌شود اما به‌خاطر اینکه دارای دوره کمون طولانی

است بیش‌تر در بازه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال دیده می‌شود (۴).

علائم:

در اکثر موارد بدون علامت است. در مواقعی که کیست در کبد است علائم بیش‌تر به‌صورت حساسیت و درد شکم و بزرگی کبد و حضور توده‌ای در کبد مشاهده می‌شود و در صورتی که کیست در ریه باشد تظاهرات بالینی آن بیش‌تر به‌صورت سرفه، درد قفسه سینه، تنگی نفس و خلط خونی بروز می‌کند (۲). در ریه بافت اطراف کیست می‌تواند دچار آتلکتازی یا تغییرات التهابی مثل برونشکتازی و اسکروز بینابینی شود (۶). کیست هیداتید ممکن است به داخل مجاری صفراوی پاره شده و باعث کلانژیست شود و یا در مواردی که در زیر کپسول کبدی واقع شده است به داخل حفره صفاقی پاره شده و باعث شوک آنافیلاکتیک شود و در مواردی نیز علائم آبسه کبدی را نشان می‌دهد (۷).

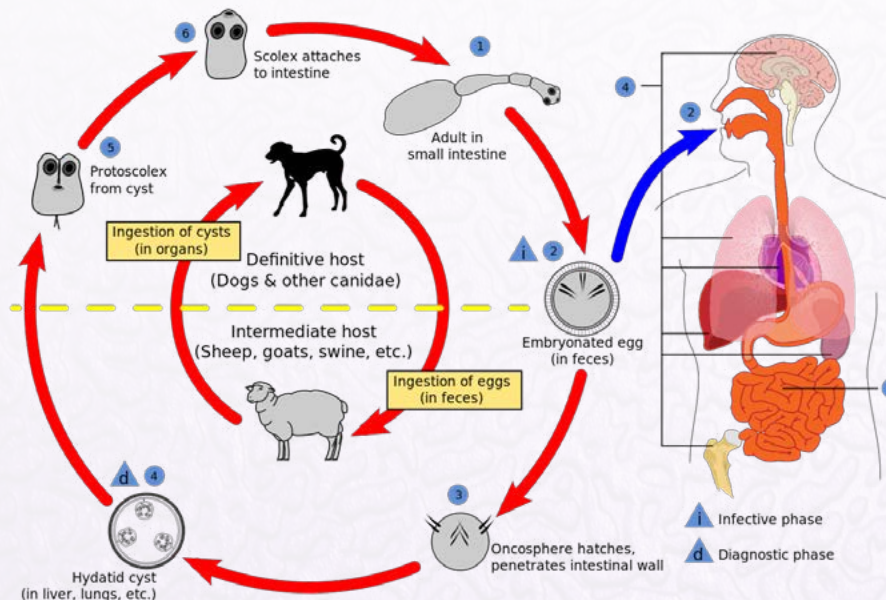
تشخیص:

برای تشخیص کیست هیداتید می‌توان از روش‌های مختلف پرتونگاری و سرولوژیک استفاده کرد. روش‌های رادیولوژیک که مهم‌ترین آن‌ها سونوگرافی و سی تی اسکن می‌باشد. علاوه‌بر اینکه در تشخیص ضایعات کمک کننده‌اند بلکه از آن‌ها برای طبقه بندی انواع کیست هیداتید استفاده می‌شود (۸). روش‌های سرولوژیک مثل هم‌آگلوتیناسیون غیر مستقیم، روش لاتکس و ایمونوفلورسنس غیر مستقیم مورد استفاده قرار می‌گیرند (۹).

درمان:

به‌طور کلی روش‌های درمان شامل دارو درمانی و روش جراحی است (۱۰، ۱۱). در دارو درمانی بیش‌تر از داروهای آلبندازول، مبندازول استفاده می‌کنند.

درمان جراحی کیست هیداتید به دو روش تهاجمی و غیر تهاجمی (محافظه کارانه) صورت می‌گیرد (۱۱، ۱۲). درمان محافظه کارانه کم‌خطرتر ولی طول دوره درمان بیش‌تری دارند (۱۳، ۱۴). در مطالعه‌ای که توسط دکتر مطیع و دکتر قائمی در مورد درمان جراحی کیست‌های هیداتید انجام گرفت به این نتیجه رسیدند که روش تهاجمی نسبت به روش محافظه کارانه مدت بستری،



سایر بیماری‌هایی که از طریق سگ به انسان منتقل می‌شود را خواهد داشت.
 ۶) آموزش به مردم در مورد اهمیت شستشوی دست‌ها با آب و صابون (۱۵).

عود و عوارض بعد از عمل کم‌تری دارد ولی سایر فاکتورها اعم از اندازه، محل، تعداد کیست و همچنین ارتباط یا عدم ارتباط آن با عروق و مجاری صفراوی به هنگام انتخاب روش جراحی باید مورد توجه قرار گیرند.

پیشگیری و کنترل:

بیماری کیست هیداتید انتشار جهانی دارد و به طور کلی در مناطقی که شغل دامپروری رونق دارد و تماس نزدیکی بین گاو، گوسفند، انسان و سگ زیاد می‌باشد، از شیوع بیشتری برخوردار است. بنابراین در کنترل بیماری باید موارد زیر را مد نظر قرار داد:

۱) آموزش بهداشت: آگاه نمودن مردم در زمینه استفاده از سبزیجات به نحوی که سبزی باید کاملاً با مواد ضد عفونی کننده شسته و بعد مصرف گردد.

۲) کسانی که دارای سگ خانگی و گله هستند، می‌بایست تماس محدودی با آنها داشته باشند. زیرا موی بدن آنها ممکن است به تخم انگل آلوده باشد. نگهداری این حیوانات باید تحت نظر دامپزشک با معاینه دوره‌ای مرتب و استفاده از داروهای ضد انگل همراه باشد و از لمس کردن آنها نیز خودداری گردد.

۳) از کشتار حیوانات (گاو، گوسفند و بز) در خارج از کشتارگاه اکیدا خودداری شود و این کار باید در کشتارگاه‌های بهداشتی صورت پذیرد. ضمناً مردم در این خصوص همکاری لازم را باید داشته باشند و از خرید گوشت و فرآورده‌های دامی که معاینه نشده و مهر بهداشتی ندارند خودداری کنند.

۴) بازرسی لاشه و اندام‌ها در موقع کشتار، ضبط و معدوم نمودن اندام‌های آلوده به کیست به نحوی که اندام آلوده از دسترس سگ دور نگه داشته شده و حتماً سوزانده و یا دفن بهداشتی گردند.

۵) مبارزه با سگ‌های ولگرد شامل معدوم نمودن آنها از طرق مختلف و همچنین جمع‌آوری و دفن صحیح زباله نقش مهمی در کاهش جمعیت سگ‌ها و مبارزه با این بیماری و

منابع:

- Muller R. Worms and human diseases. 2nd ed. Wallingord: CABI International, Oxon, UK; 2002.
- Aletras H, Panagiotis A, Symbas N. Hydatid disease of lung. In: General thoracic surgery Philadelphia LLP Company; 1160-1113, 2002.
- Eslami A, Hosseini SH. Echinococcus granulosus infection of farm dogs in Iran. Parasitol Res. 7-205: (3)84; 1998.
- Rokni MB. Echinococcosis /hydatidosis in Iran; 2009, iran j parasitol. 16-1: (2)4
- Yousefi H. A Review study on the status of hydatidosis in the years 2005-1985. Journal of Shahr e Kord University of Medical Sciences. Spring. 88-78 : (1)10; 2008.
- Moreno GE, Rico SP, Martinez B, Garcia G I, Palma CF, Hidalgo PM. Results of surgical treatment of hepatic hydatidosis: current therapeutic modifications. World J Surg. 63-254: (2)15 ; 1991.
- Priego P, Nuño J, López Hervás P, López Buenadicha A, Peromingo R, Díe J, et al. Hepatic hydatidosis. Radical vs. conservative surgery: 22 years of experience. Rev Esp Enferm Dig. 5-82 : 100; 2008.
- Balasegaram M, Kong LF. Surgical treatment of hydatid disease of the liver. Trop Gastroenterol. 200 -194 : 3; 1982
- Aggarva, I P and Walij, J. Albendazole in the treatment of pulmonary echinococcosis. Thorax. 603-46: 599 ; 1991.
- Dziri C, Haouet K, Fingerhut A. Treatment of Hydatid Cyst of the Liver: Where Is the Evidence?. World J. Surg. 6-731 , 28 ; 2004
- Safioleas MC, Misiakos EP, Kouvaraki M, Stamatakos MK, Manti CP, Felekouras ES. Hydatid Disease of the Liver. Arch Surg. Nov. 8-1101: (11)141; 2006.
- Bülbüller N, Ilhan YS, Kirkil C, Yeniçerio lu A, Ayten R, Cetinkaya Z. The results of surgical treatment for hepatic hydatid cysts in an endemic Area. Turk J Gastroenterol. 8-273: (4)17; 2006.
- Tasev V, Dimitrova V, Draganov K, Bulanov D, Popadiin N, Ga darski R. Hepatic echinococcosis: radical or conservative surgical treatment. Khirurgiia (Sofia). 13-10: (2)58; 2002.
- Lewis JW, Koss N, Kerstein MD. A review of echinococcal disease. Ann Surg. 96 -390 : 181; 1975
- HTTP://WWW.NIAZEMARKAZI.COM/PAPERS/10001292. HTML



شما چگونه جراحه هستید؟

۱۰ سواله كه بايد از خودتان پرسيد!

دكتور فيل زلنمن

متخصص جراحه دامپزشكه

مترجم: اميد باروتيان

دانشجوي دكتوراي عمومي دامپزشكي، دانشگاه اروميه

۲) اولويت شما براي آماده سازي بيمار چيست؟

الف) شما از دور عمليات آماده سازي بيمار را نظارت مي كنيد تا مطمئن شويد اين كار به درستي انجام مي گيرد.

ب) خودتان مراحل القا و لوله گذاري را انجام مي دهيد. مدت زمان اسكراب ۵ دقيقه است اما اگر ۱۰ دقيقه باشد احساس بهتري داريد.

ج) كار آماده سازي را به دستياران سپرده ايد و قبل از اسكراب به طور اجمالي بررسي مي كنيد.

د) دستياران آن را انجام مي دهند. حتي اگر اشتباه کرده باشند مشكلي پيش نمي آيد.

ه) تا زماني كه بيمار آماده انجام عمل است به چيزي اهميت نمي دهيد. زمانتان ارزشمندتر است.

۱) چگونه آماده انجام يك عمل جراحه مي شويد؟

الف) شما تمام منابع را خوانده ايد و يك كپي از روش انجام جراحی را به در و ديوار اتاق عمل آویزان کرده ايد.

ب) شما تمام اطلاعات را در اينترنت خوانده ايد، به متخصصان ايميل زده ايد و با استادان تماس گرفته ايد.

ج) شما چندين بار اين عمل را انجام داده ايد و هميشه مي توانيد يا بقيه دامپزشكان مشورت كنيد.

د) نيازي به تحقيق نيست؛ تا به حال اين عمل را انجام نداده ايد اما نگران هم نيستيد.

۳) آماده سازی اتاق عمل چگونه است؟

الف) شما ابزارهای جراحی خاصی را ترجیح می‌دهید و راحت‌تر هستید که خودتان آن‌ها را آماده کنید.
ب) همه چیز باید سر جای خودش باشد و شما به ابزارهای مورد علاقه‌تان احتیاج دارید؛ بعضی از مواقع آماده سازی بیش‌تر از خود عمل طول می‌کشد. شما تمامی نوارهای روی بسته‌ها را چک می‌کنید تا مطمئن شوید همه چیز به درستی استریل شده است.

ج) شما به دستیاران خود تکیه می‌کنید. حتی اگر همه چیز کاملاً بی‌نقص نباشد به راحتی با آن کنار می‌آیید.
د) مشکلی نیست اگر از تاریخ استریل سازی گذشته باشد. شما که دیگر تازه کار نیستید. زندگی به هیجان احتیاج دارد.
ه) به دستیاران دقیقاً می‌فهمانید که چه می‌خواهید. اگر چیزی مطابق دستور نبود آن‌ها را مجبور می‌کنید که دوباره آن را انجام دهند.

۴) در اتاق عمل به چه چیزی گوش می‌دهید؟

الف) موسیقی ممنوع است. شما باید تمرکز کنید.
ب) بعضی از آهنگ‌ها قابل قبول است به شرط این که شما آن‌ها را انتخاب کنید.
ج) هر چیزی که دستیاران دوست داشته باشند خوب است. شما در تمرکز کردن مشکلی ندارید.
د) شما فکر می‌کنید که اتاق عمل بهترین مکان برای خوانندگی است.
ه) موسیقی متال تا حد انفجار. حتی بلندتر از صدای الکترو کاردیوگرام.

۵) اگر در حین عمل کارها مطابق برنامه پیش نرفت شما چگونه واکنش نشان می‌دهید؟

الف) قبلاً این شرایط را تجربه کرده‌ام. خودم را با آن تطبیق می‌دهم.
ب) خدایا به دادم برس.
ج) یک نفس عمیق می‌کشید. شرایط تحت کنترل شماست.
د) سلام بر چالش! بالاخره یک چیز هیجان انگیز.
ه) قطعاً تقصیر شما نیست. هر کسی داد و فریاد راه بیندازد وای به حالش.

۶) نظر شما درباره سرعت عمل چیست؟

الف) شما سریع هستید اما ترجیح می‌دهید که بر روی بهترین شیوه جراحی تمرکز کنید.
ب) شما نباید در هنر عجله به خرج دهید.
ج) شما حد وسط هستید. نگرانی اصلی شما حال بیمار است.
د) بهتر است از حواشی کم کنیم تا سریع‌تر جراحی را تمام کنیم.
ه) تنها در عرض ۲۰ دقیقه. شما بهترین هستید.

۷) روش آموزش شما چگونه است؟

الف) اگر افراد تحصیل کرده کنار بیش‌تری کنار شما باشند، کار خود را بهتر انجام می‌دهید.
ب) اگر سوالی از شما پرسیده شود، پس از اینکه کتاب را چک کردید به آن پاسخ می‌دهید.
ج) از دستیاران سوال می‌کنید که آیا با جراحی آشنایی دارند و یا پرسشی از آن دارند.
د) آموزش آخرین کاری است که انجام می‌دهید.
ه) آموزش در شرح وظایف شما نیست. اینجا مهد کودک نیست.

۸) هنگامی که مشغول جراحی هستید، اتاق عمل شبیه چیست؟

الف) اتاق کودک
ب) شما دستیارانی دارید که سه بسته نخ بخیه را باز می‌کنند و نیز یک بسته ابزار جراحی اضافی نیز وجود دارد که به آن احتیاجی ندارید.
ج) ابزارهای کثیف از ابزارهای تمیز جدا هستند و اجسام نوک تیز را حذف می‌کنید.
د) همه چیز در کنار هم است؛ تمیز، کثیف، نوک تیز، فرقی نمی‌کند.
ه) منطقه جنگی

۹) پس از پایان جراحی، دستیاران ...

الف) کار دست شما را تحسین می‌کنند اما بر روی مدت زمان جراحی تاکید دارند.
ب) خوشحال هستند که بیمار زنده است.
ج) چیز جدیدی یاد گرفته‌اند. احساس قدردانی می‌کنند و فکر می‌کنند که خبره شده‌اند.
د) حس خوبی ندارند.
ه) به فکر رشته دیگری هستند.

۱۰) چگونه حل بیمار را پیگیری می‌کنید؟

الف) پرورسهای وجود دارد که همیشه بر اساس آن عمل می‌کنید.
ب) تماس می‌گیرید تا دیگر نگران نباشید.
ج) با صاحب دام تماس می‌گیرید تا مطمئن شوید که سوالی ندارد و بیمار دوره نقاهت خود را طبق برنامه طی می‌کند.
د) هیچ موقع با صاحب دام تماس نمی‌گیرید اما اگر پرسشی داشت با او صحبت می‌کنید.
ه) تماس گرفتن با افراد برای کسانی است که بیکار باشند نه شما.

پاسخ‌ها:

محاسبه کنید کدام گزینه را بیش‌تر انتخاب کرده‌اید.
الف) شما باهوش و حرفه‌ای هستید. کارها را از روی کتاب انجام می‌دهید. بهترین روش را دنبال می‌کنید.
ب) شما ترسو هستید. می‌خواهید کارتان را به بهترین شیوه انجام دهید اما از همه چیز می‌ترسید و به سرعت مضطرب و پریشان می‌شوید. تنها زمانی که دیگران در کنار شما باشند کارتان را خوب انجام می‌دهید.
ج) شما مهربان و باهوش هستید. بودن کنار دیگران شما را خوشحال می‌کند و به همه بیمارانتان اهمیت می‌دهید.
د) شما با اعتماد به نفس هستید. به تایید دیگران نیازی ندارید مگر زمانی که تعدادی از بزرگان شما را تحسین کنند. شما زرنگ و ماهر هستید اما همزمان بسیار مغرور و خودبین می‌باشید که این می‌تواند شما را به دردسر بیندازد.
ه) شما بسیار خشمگین هستید و زود از کوره در می‌روید. ممکن است بعضی از اوقات خوش اخلاق باشید اما بسیار معذود و نادر است. فرصت خوبی است که مغز شما را برای آزمایش بفرستند!

**Every Patient
Leaves a Footprint
On My Heart ...**



Veterinary Technician