



با یاد و نام خداوند بخشنده و مهربان

با سلام خدمت همکاران ارجمند

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران را در حالی برگزار می‌کنیم که جامعه پزشکی در حل گذر از مشکلات زیادی می‌باشد که دولت‌مردان و مجلسیان برای آنها بوجود آورده‌اند. قوانین و تبصره‌های گوناگون، نسخ الکترونیک، بدون درست شدن زیرساخت‌های اینترنتی که هر لحظه قطع می‌شود، مالیات‌های گوناگون، تعرفه در حد بسیار ناچیز، بی‌احترامی‌های رنگا رنگ، همه از مشکلات جامعه پزشکی حکایت دارند.

متأسفانه متخصصین داخلی علاوه بر این مشکلات با تنگ نظری‌های گوناگون روبرو هستند. در کنگره انجمن‌های داخلی اروپا که اخیراً در استانبول تشکیل شد، بسیاری از این مشکلات مطرح شد و مشخص شد شاخه شاخه شدن رشته داخلی باعث تضعیف این رشته مادر شده است. ما سعی داریم ضمن مطرح کردن این مشکلات موارد علمی جدید را در این کنگره مطرح نماییم و شما همکاران را از تحقیقات اخیر مطلع نماییم. انشالله با کمک شما بتوانیم در حل مشکلات موجود قدم‌هایی برداریم.

با تشکر

دکتر ایرج خسرونی

رئیس هیئت مدیره جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران

خلاصه مقالات

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران

رئیس کنگره: دکتر ایرج خسرونیا

دبیر علمی کنگره: دکتر علیرضا استقامتی دبیر اجرایی کنگره: دکتر سینا کوثری
با همکاری: دکتر علی هادی

تاریخ برگزاری: ۲۵ لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ محل برگزاری: مرکز همایش رازی

اعضای هیات مدیره سی و چهارمین کنگره

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| ۱ - دکتر ایرج خسرونیا | ۷ - دکتر مهران زمان زاده |
| ۲ - دکتر سید محمود اسحق حسینی | ۸ - دکتر سینا کوثری |
| ۳ - دکتر مصطفی انوری | ۹ - دکتر محمد تقی آهنگر آتشی |
| ۴ - دکتر علیرضا استقامتی | ۱۰ - دکتر طیبیه نجفی مقدم |
| ۵ - دکتر دکتر مصطفی انوری | ۱۱ - دکتر داریوش آقاخانی |
| ۶ - دکتر کیوان الچیان | ۱۲ - دکتر امراله بحیرایی |

اعضای کمیته اجرایی سی و چهارمین کنگره

دکتر سینا کوثری با همکاری دکتر علی هادی لیلا حیدری مژگان افتخاری
احمد دهقان نیری

دبیرخانه کنگره

تهران، خیابان کارگر شمالی، روبروی پمپ بنزین، بالاتر از مسجد امیر (ع)، کوچه لاله،
پلاک ۷ تلفن: ۴۱۶۰۲

E-mail: info@dakheli.org



Seyed Moayed Alavian M.D.

Professor of Gastroenterology and Hepatology

Chairman of Iranian Association of The Study of the Liver Diseases

Director of Middle East Liver Disease Center, Tehran, Iran

Alavian is a known physician and researcher in hepatology in Iran, Middle East, and the World. He established many medical centers in Iran and in some countries in the region. From 15 years ago he established the Tehran hepatitis Conferences and until now in 8th conferences was chairman and he had many meetings in the country.

Prof Alavian has more than 500 published articles in Pub Med and ISI with more than 44 000 citations and H Index: 68.

Professor Alavian, born in 1963, graduated from Tehran University of Medical Sciences in MD and Internal specialty. He was ranked second in the country in the subspecialty board exam and started his work as a fellow in the Digestive Diseases Research Center (DDRC) at Shariati Hospital from 1993 until 1995.

The first hepatitis clinic in Iranian Blood Transfusion Service in Tehran in 1996 was established by him. This center has registered 25000 cases of hepatitis B virus (HBV) and hepatitis C virus (HCV) infection since then. He also established a Charity to support liver patients in

Tehran in 1996. He is also the founder and editor-in chief of Hepatitis Monthly journal since 2002 and he was associate editor of the Journal of Clinical Virology - European Virology Journal (JCV) for ten years. He has been a member of the National Hepatitis Committee in the Ministry of Health of Iran since 1994 and has served as the Deputy Minister of Health for four years from 2005 to 2008.

He has been an advisor and consulted on national program projects for controlling of hepatitis in Iran. He is a member of the National Committee for Hepatitis in the Ministry of Health and Medical Education since 1995. He is currently the retired professor of gastroenterology and hepatology in University of Medical Sciences and during his tenure as the head of the University's Center for Gastroenterology and Liver Research, the center's growth has tripled over the years 2008 to 2010. Over these years, it was selected as the premier center among other medical research centers in Razi Medical Sciences Research Festival. Professor Alavian is an experienced researcher and hepatologist who has been actively involved in various national, multicenter clinical trials and basic scientific projects related to viral hepatitis over the past 30 years. It is noteworthy to say that he has been selected as the best researcher for several times, once as the best researcher in the field of gastrointestinal and liver in the country and once as the second person in clinical science in the country at the Razi Festival.

In scupous with keyword” Hepatitis”, he is the first one according the number of published articles during 2010 to 2020 and now he is the third one.

He has authored/co-authored over 850 articles in local and international journals, including more than 500 articles indexed in ISI and Medline more than 44 000 Citations to published articles as well as 75 books and booklets for physicians and patients. He has been the

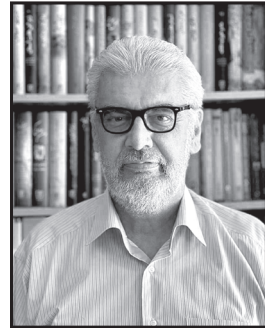
principal investigator in numerous clinical trials related to the management and treatment of hepatitis C and B patients. His main interests are health policy, epidemiological aspects of viral hepatitis and how to integrate new protocols for controlling of these infections. He is also interested in clinical trials of emerging medications for HBV and HCV, and treatment of viral hepatitis in special diseases including thalassemia and hemophilia.

For the past 30 years, he has been responsible for the control of hepatitis C disease in specific patients in the country and during this period more than 15,000 specialty patients have been treated for hepatitis C treatment across the country. For the past 15 years, he has been responsible for holding and being scientific secretary and chairman of the eight international Tehran hepatitis conferences (THC), in each of which more than 2000 specialists attended.

One of his main activities was the establishment of the Hepatitis Monthly Scientific Journal in 2001, which is indexed in ISI in 2007 and since 2011 it was published as a monthly English language journal. In 2010, the journal won the title of distinguished English language publications of the 16th Razi Medical Sciences Research Festival.

Dr. Alavian also was recognized as the top scientist of the recent decade for having the highest number of articles on hepatitis in Scopus by the Academy of Sciences in 2015 and he managed to receive the Fereidun Azizi Award.

Another major activity is the establishment and chairmanship of Iran Hepatitis Network in the years 2004-2017. And now he is chairperson of Iranian Association of the Study of the Liver Disease.



دکتر حسن حیدرنژاد لیل آبادی

متولد ۱۳۳۰ تبریز

تحصیلات ابتدایی مدرسه دکتر شفق

تحصیلات متوسطه دبیرستان حکمت ، سپس فردوسی تبریز

قبولی کنکور سال ۱۳۴۸

طب عمومی تبریز ۱۳۴۸-۱۳۵۵

سپاه بهداشت در بلوچستان ۱۳۵۵-۱۳۵۷

قبولی داخلی شیراز ۱۳۶۱-۱۳۵۷

هیأت علمی تبریز از ۱۳۶۱ بخش داخلی

بعد از تشکیل وزارت بهداشت فعالیت بیشتر در بیماری های ریوی و سل

راه اندازی مرکز تحقیقات سل و بیماری های ریوی تبریز

انتقال به تهران ۱۳۸۳ بیمارستان شریعتی و بیمارستان مسیح دانشوری (دانشیار)

بازنشستگی بنا به درخواست شخصی ۱۳۹۳ (استاد)

عضو ATS ، ERS تا زمان تحریم ها و افزایش تورم

شرکت در کنگره سالانه ERS تا زمان تحریم و افزایش تورم

شرکت در اکثر کنگره های داخلی و بیماری های ریوی داخلی

دوره شش ماه ایست تنفسی حین خواب در ادینبورو انگلیستان

دوره سه ماه کنترل سل در بنگلور هندوستان

دبیر بورد داخلی حدود ده سال از انگلستان

ترجمه کتاب های زیر به فارسی

پرسش و پاسخ در سل (WHO) Tomun که در مراکز سل آذربایجان شرقی پخش شد

سل بالینی ، کرافتون که از طرف وزارت بهداشت در مراکز سل کشور توزیع شد.

سل کودکان (Miller) چاپ جهاد دانشگاهی

استراتژی های درمان آسم

فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی J.B.West

اصول طب ریه (Weinberger)

تألیف دو مبحث کتاب آسم ، دکتر معین و همکاران

شرکت در بیشتر از ۱۰۰ مقاله داخلی و خارجی



دکتر همایون زجاجی

تحصیلات دانشگاهی :

پزشکی عمومی : از سال ۱۳۵۳ تا ۱۳۶۱ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
تخصص داخلی : از سال ۱۳۶۳ تا سال ۱۳۶۷ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فوق تخصص گوارش و کبد بالغین : از ۱۳۶۷ تا ۱۳۶۹ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
سوابق کاری :

استادیار داخلی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از سال ۱۳۶۷ تا سال ۱۳۸۸
دانشیار داخلی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از سال ۱۳۸۸ تا تاریخ بازنشستگی در
۱۳۹۷/ ۱/۱۰

مسئولیت‌های اجرایی:

معاون آموزشی بخش داخلی بیمارستان شهدا تجریش از شهریور ۱۳۷۲ تا دی ماه ۱۳۷۹
عضو کمیته ارزیابی درونی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
عضو کمیته تدوین کوریکولوم آموزشی رشته داخلی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

مدیر گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از دیماه ۱۳۷۹ تا تیر ماه ۱۳۸۶
معاون آموزشی بخش گوارش بیمارستان طالقانی از ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۸
رئیس بخش گوارش بیمارستان طالقانی از ۱۳۸۶ تا تاریخ بازنشستگی در دیماه ۱۳۹۷

عضو هیئت مدیره انجمن گوارش از ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۶

جوانز:

پزشک برتر گوارش در امر آموزش به انتخاب انجمن گوارش در سال ۱۳۹۶

برخی مقالات چاپ شده در مجلات پزشکی :

1- Factitious subcutaneous emphysema , case report

Homayooni M , Zojaji H , Journal of Faculty of Medicine , SBMU, Vol. 11 ,No 1-2 Sep 1987

2- Prevalence of Helicobacter pylori in patients undergoing upper GI endoscopy...

Zojaji H , Journal of Kerman medical University , Vol. I , No 3 Summer 1994

3- Assessment of autonomic nervous system function in patients with non-alcoholic cirrhosis Zojaji H. et al , Journal of Kerman Medical University , Vol. 1 No 4, Autumn 1994

4- Comparing the efficacy of Furazolidon- containing and Bismut-containing drugs in eradication of Helicobacter pylori in patients with duodenal ulcer Homayooni M. Zojaji H. et al Pejouhandeh , Vol. 6 No. 1 (21) , Spring 2001

5- The role of Helicobacter pylori infection in non ulcer dyspepsia and the effects of therapy in this group Zojaji H. et al , Pejouhandeh , Vol. 6 No 2 (22) , Summer 2001

6- Association between TTV and chronic liver disease

Noori nayer B., Vosoughi M. , Naderi N , Zojaji H. et al Pejouhandeh , Vol 8 No. 7; 2004

7- vacA genotypes of Helicobacter pylori in relation to cagA status and clinical outcomes in Iranian populations. Jafari F, Shokrzadeh L,

Dabiri H, Baghaei K, Yamaoka Y, Zojaji H, Haghazali M, Molaei M, Zali MR. *Jpn J Infect Dis*. 2008 Jul;61(4):290-3.

8- Association of vitamin D receptor gene polymorphisms in Iranian patients with inflammatory bowel disease. Naderi N, Farnood A, Habiabi M, Derakhshan F, Balaii H, Motahari Z, Agah MR, Firouzi F, Rad MG, Aghazadeh R, Zojaji H, Zali MR. *J Gastroenterol Hepatol*. 2008 Dec;23(12):1816-22. Epub 2008 Aug 24.

9- Determination of *Helicobacter pylori* virulence by analysis of the *cag* pathogenicity island isolated from Iranian patients. Baghaei K, Shokrzadeh L, Jafari F, Dabiri H, Yamaoka Y, Bolfion M, Zojaji H, Aslani MM, Zali MR. *Dig Liver Dis*. 2009 Sep;41(9):634-8. Epub 2009 Mar 3.

10- Effects of sedation during upper gastrointestinal endoscopy on arterial oxygen saturation. Talaie R, Monfared MH, Zojaji H, Dadashzadeh N, Zali MR, Sheikhvatan M. *Hepatogastroenterology*. 2009 Jan-Feb;56(89):158-61.

11- The efficacy of *Helicobacter pylori* eradication regimen with and without vitamin C supplementation. Zojaji H, Talaie R, Mirsattari D, Haghazali M, Molaei M, Mohsenian N, Derakhshan F, Zali MR. *Dig Liver Dis*. 2009 Sep;41(9):644-7. Epub 2009 Jun 2.

12- Effect of addition of vitamin C to clarithromycin-amoxicillin-omeprazol triple regimen on *Helicobacter pylori* eradication. Kaboli SA, Zojaji H, Mirsattari D, Talaie R, Derakhshan F, Zali MR, Sheikhvatan M. *Acta Gastroenterol Belg*. 2009 Apr-Jun;72(2):222-4.

14- Analysis of 3'-end variable region of the *cagA* gene in *Helicobacter pylori* isolated from Iranian population. Shokrzadeh L, Baghaei K, Yamaoka Y, Dabiri H, Jafari F, Sahebekhtiari N, Tahami A, Sugimoto M, Zojaji H, Zali MR. *J Gastroenterol Hepatol*. 2010 Jan;25(1):172-7.

Epub 2009 Sep 27.

15- Evaluation of global genome methylation in gastritis lesion and its correlation with clinicopatological findings. Najjar Sadeghi R, Zojaji H, Mohebbi SR, Chiani M, Vahedi M, Mirsattari D, Molaei M, Mashayekhi R, Zali MR. *Oncol Res.* 2009;17(11-12):549-58.

16- Celiac disease and Hp infection association in Iran. Rostami-Nejad M, Villanacci V, Mashayakhi R, Molaei M, Bassotti G, Zojaji H, Mirsattari D, Rostami K, Zali MR. *Rev Esp Enferm Dig.* 2009 Dec;101(12):850-4.

17- CagA status and VacA subtypes of *Helicobacter pylori* in relation to histopathologic findings in Iranian population. Molaei M, Foroughi F, Mashayekhi R, Haghazali M, Zojaji H, Jafari F, Dabiri H, Zali MR. *Indian J Pathol Microbiol.* 2010 Jan-Mar;53(1):24-7.

18- Analysis of *Helicobacter pylori* genotypes in Afghani and Iranian isolates. Dabiri H, Bolfion M, Mirsalehian A, Rezadehbashi M, Jafari F, Shokrzadeh L, Sahebekhtiari N, Zojaji H, Yamaoka Y, Mirsattari D, Zali MR. *Pol J Microbiol.* 2010;59(1):61-6.

19- Profile and frequency of p53 gene alterations in gastritis lesions from Iran. Najjar Sadeghi R, Azimzadeh P, Vahedi M, Mirsattari D, Molaei M, Mohebbi SR, Zojaji H, Fatemi SR, Zali MR. *Digestion.* 2011;83(1-2):65-75. Epub 2010 Oct 29

20- NOD2 exonic variations in Iranian Crohn's disease patients. Naderi N, Farnood A, Habibi M, Zojaji H, Balaii H, Firouzi F, Chiani M, Derakhshan F, Tahami A, Aghazadeh R, Daryani NE, Zali MR. *Int J Colorectal Dis.* 2011 Jun;26(6):775-81. Epub 2011 Jan 28.

21- Clinical and histological presentation of *Helicobacter pylori* and gluten related gastroenteropathy. Rostami Nejad M, Rostami K, Yamaoka Y, Mashayekhi R, Molaei M, Dabiri H, Al Dulaimi D, Mir-

sattari D, Zojaji H, Norouzinia M, Zali MR. Arch Iran Med. 2011 Mar;14(2):115-8.

22- Proinflammatory cytokines and thrombomodulin in patients with peptic ulcer disease and gastric cancer, infected with *Helicobacter pylori*. Haghazali M, Molaei M, Mashayekhi R, Zojaji H, Pourhoseingholi MA, Shooshtarizadeh T, Mirsattari D, Zali MR. Indian J Pathol Microbiol. 2011 Jan-Mar;54(1):103-6.

23- Implementation of statistical analysis in the clinical research of coeliac disease: use of probit and logit analysis. Pourhoseingholi A, Pourhoseingholi MA, Rostami-Nejad M, Rostami K, Mirsattari D, Zojaji H, Solhpour A, Zali MR. East Afr J Public Health. 2010 Jun;7(2):168-70.

24- Antibiotic susceptibility profile of *Helicobacter pylori* isolated from the dyspepsia patients in Tehran, Iran. Shokrzadeh L, Jafari F, Dabiri H, Baghaei K, Zojaji H, Alizadeh AH, Aslani MM, Zali MR. Saudi J Gastroenterol. 2011 Jul-Aug;17(4):261-4.

25- Correlation between creatinine clearance and *Helicobacter pylori* infection eradication with sequential and triple therapeutic regimens: A randomised clinical trial.

Seyyedmajidi M, Falaknazi K, Mirsattari D, Zojaji H, Roshani M, Lahmi F, Orimi PG, Hadizadeh M, Zali M. Arab J Gastroenterol. 2011 Sep;12(3):150-3. Epub 2011 Aug 20.



دکتر مجید غفارپور

تاریخ تولد : ۱۳۲۹

آدرس : بخش نورولوژی مجتمع بیمارستانی امام خمینی تهران
زندگی‌نامه :

در سال ۱۳۲۹ در شهر مرنند (آذربایجان شرقی) متولد شدم . تحصیلات ابتدائی و دبیرستان را در همانجا به پایان رسانده و بعد از اتمام تحصیلات دبیرستانی ابتدا در دانشکده داروسازی دانشگاه تهران و سپس در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شروع به تحصیل نموده و پس از اتمام دوره پزشکی عمومی در زادگاه خود مشغول به طبابت شدم . در سال ۱۳۶۴ دوره دستیاری نورولوژی را در دانشگاه تهران شروع و در سال ۱۳۶۸ با رتبه اول بوردا تخصصی فارغ التحصیل شده و بلافاصله بعنوان هیئت علمی بخش نورولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) مشغول به فعالیت شدم. در سال ۱۳۷۷ به درجه دانشیاری و در سال ۱۳۸۲ به درجه استادی در گروه نورولوژی ارتقاء یافتیم . ضمناً از سال ۱۳۷۰ بعنوان رئیس بخش نورولوژی و از سال ۱۳۷۷ با حفظ سمت رئیس بخشی بعنوان معاون آموزشی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) و از سال ۱۳۸۴ بعنوان رئیس مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب ایران مشغول بکار هستم . فعالیت ها و پست های اجرایی :

۱. رئیس بخش نورولوژی از سال ۱۳۷۰ لغایت ۱۳۹۸
۲. رئیس مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب ایران از سال ۱۳۸۳
۳. معاون آموزشی و پژوهشی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) از سال ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۹
۴. مدیر گروه نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۷۸ لغایت ۱۳۸۲
۵. عضو انجمن علوم اعصاب ایران از سال ۱۳۷۹ تاکنون
۶. عضو هیئت مدیره انجمن علوم اعصاب ایران از سال ۱۳۸۲ تاکنون
۷. عضو هیئت ممکنه بوردا از سال ۱۳۷۶ تاکنون

۸. عضو شورای انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران از ۸۲/۶/۲
۹. عضو شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران از ۷۶/۱۰/۲۰
۱۰. عضو هیئت انتظامی نظام پزشکی از ۸۷/۵/۱۴
۱۱. عضو هیئت تحریره مجله علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم از سال ۸۹
۱۲. عضو هیئت تحریره مجله Iranian Journal of Neurology
۱۳. عضو گروه تدوین کننده دستورالعمل‌های درمانی کشوری از ۸۳/۶/۲۱
۱۴. عضو کمیته نظارت و ارزشیابی درون بیمارستانی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) از ۸۳/۹/۲۶
۱۵. تاسیس انجمن فرهنگی - دینی مردیان مقیم مرکز
۱۶. راه اندازی مرکز تحقیقات بیماری‌های مغز و اعصاب ایران
۱۷. راه اندازی مرکز ترانس کرانیال داپلر بیمارستان امام خمینی (ره)
۱۸. راه اندازی مرکز پلی سومنوگرافی مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب ایران
۱۹. راه اندازی مرکز اختلالات خواب و LTM در مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب ایران
۲۰. راه اندازی آزمایشگاه نوروزنتیک و نوروساینس در مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب ایران
۲۱. کارشناس سازمان نظام پزشکی کشور
۲۲. کارشناس سازمان پزشکی قانونی کشور
۲۳. عضو هیأت انتظامی دانشگاه
۲۴. عضو هیأت ممیزه مرکزی وزارت بهداشتی (از سال ۱۳۸۷)
۲۵. عضو شورای گروه نورولوژی از تاریخ ۹۰/۸/۲۸ تاکنون
۲۶. عضو کمیته جذب گروه نورولوژی از تاریخ ۹۰/۹/۷ تاکنون
۲۷. عضو هیئت تحریره و سردبیری مجله Archive of Neuroscience از سال ۹۱ تاکنون
۲۸. عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب
۲۹. عضو شورای پژوهشی پژوهشکده بازتوانی عصبی از تاریخ ۹۲/۴/۱۰
۳۰. عضو کمیته تخصصی پزشکی بالینی هیات ممیزه مرکزی از تاریخ ۹۲/۲/۷
۳۱. رئیس بخش جامع استروک مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب از سال ۹۲
۳۲. عضو شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۳۳. عضو شورای تحصیلات تکمیلی پژوهشکده علوم اعصاب از سال ۹۲
۳۴. شرکت در تدوین و بازنگری مجموعه راهنمای بالینی مبتنی بر شواهد برای پزشکان خانواده و عمومی سال ۹۳
۳۵. عضو کمیته تخصصی پزشکی بالینی پزشکی هیات ممیزه مرکز به مدت ۲ سال از ۹۶/۷/۲۳
۳۶. مدیر برنامه فلوشیپ اپی لپسی از سال ۹۶
۳۷. عضو بازنگری نقشه جامع اعضای هیات علمی گروه بیماریهای مغز و اعصاب



دکتر هاشم جعفر زاده اصفهانی

متولد ۱۳۱۸/۳/۱۲ از مشهد

در یک خانواده دوازده نفری دوره دبستان و دبیرستان رو گذراندم. سپس در کنکور پزشکی تهران شرکت و قبول شدم. پس از خاتمه دوره دکتری به مدت یک سال و نیم به عنوان سپاهی بهداشت در مناطق محروم خدمت کردم. نظر به اینکه تمایل داشتم در رشته داخلی ادامه تحصیل نموده به مدت سه سال در مناطق محروم خدمت کرده سپس در کنکور تخصص داخلی قبول شده و چهار سال در بیمارستان تخصصی شهدای تجریش دوره چهارساله ادامه تحصیل دادم و موفق شدم با دکترای متخصص داخلی فارغ التحصیل شوم. به مدت سی و سه سال در بیمارستان‌های صدیقه رضایی و امام حسین (ع) در بخش داخلی به استخدام دانشگاه شهید بهشتی درآمدم. در دوران جنگ در نقاط جنگی و محروم خدمت نمودم پس از سی و سه سال خدمت در دانشگاه شهید بهشتی بازنشسته شدم. فعلا در بخش خصوصی ضمن درمان بیماران در امور اداری بیمارستان خصوصی خدمت می نمایم.

امیدوارم خدمات صادقانه مدت طبابت اینجانب مورد رضایت حق تعالی قرار گیرد.

دکتر ایرج خسرونیا
دکتر انوشه برزیگر
دکتر احمد رضا جمشیدی
دکتر علی خلوت
دکتر عبدالرحمن رستمیان
دکتر سمیرا آل سعید
دکتر مهران زمان زاده
دکتر آناهیتا امیرپور
دکتر شهلا ابوالقاسمی
دکتر سید علی جواد موسوی
دکتر حسن حیدر نژاد
دکتر محمد تقی ریاحی
دکتر علیرضا اسلامی نژاد
دکتر کیوان گوهری مقدم
دکتر داریوش آقاخانی
دکتر میترا براتی
دکتر پرویز وحدانی
دکتر محبوبه حاج عبدالباقی
دکتر حمید عمادی
دکتر مهشید طالبی طاهر
دکتر زینب یاسین
دکتر لادن عباسیان
دکتر علیرضا استقامتی
دکتر منوچهر خان نخجوانی
دکتر طیبہ نجفی مقدم

دکتر محمد ابراهیم خمسه
دکتر فرزاد حدائق
دکتر شهین یار احمدی
دکتر فرهاد حسین پناه
دکتر امیر ضیایی
دکتر مهران زمان زاده
دکتر منوچهر قارونی
دکتر سعید اورعی
دکتر سید هاشم سزاوار سیدی
دکتر محبوبه پازوکی
دکتر مصطفی انوری
دکتر سید محمود اسحق حسینی
دکتر رایکا جمالی
دکتر امیر پاشا طبائیان
دکتر ابراهیم دریانی
دکتر شهرام آگاه
دکتر امیر صادقی
دکتر کیوان الچیان
دکتر حسن جلایی خو
دکتر غلامرضا توگه
دکتر امیر حسین امامی
دکتر محسن رضوی
دکتر علی شهریاری
دکتر حمید رضوانی
دکتر علی هادی

دکتر آیدین ولی پور
دکتر پیمان حافظی مقدم
دکتر حسین شاگر
دکتر فاطمه محمدی
دکتر مانی مفیدی
دکتر مائده اثنی عشری
دکتر حمیدرضا ابطحی
دکتر سینا کوثری
دکتر گلی سیری
دکتر سیدمهدی اسحق حسینی
دکتر فروغ البرزی
دکتر محمود معتمدی
دکتر اکبر سلطان زاده
دکتر رویا ابوالفضلی
دکتر محمدعلی اکبریان نیا
دکتر بابک زمانی
دکتر مازیار امامی
دکتر عبدالرضا ناصر مقدسی
دکتر ایرج نجفی
دکتر سیما مازیار
دکتر محمدرضا عباسی
دکتر سید منصور گتمیری

صفحه	عنوان
مقالات گوارش	
۲	Gastrointestinal Bleeding in COVID-19-Infected Patients
۳	From NAFLD to MAFLD: Definition, Pathophysiological Basis and Cardiovascular Implications
۴	آیا پروتکل‌های جدید مدیریت هپاتیت B تغییری در پاسخ به درمان و کاهش عوارض بیماری داشته اند؟
۵	گزارش موارد بهبود فیبروز کبدی در بیماران هپاتیت B تحت درمان آنتی وایرال در بیماران مراجعه کننده به کلینیک هپاتیت جهاددانشگاهی مشهد
۶	مروری بر جدیدترین روش‌های مدیریت و درمان هپاتیت C در سال ۲۰۲۳
۷	Cognitive Decline Correlated With Chronic Constipation
۸	Role of probiotics and prebiotics in mitigation of different diseases
۹	بررسی میزان فراوانی علائم بالینی در بیماران مبتلا به کسر رکتوم مراجعه کننده به یک کلینیک تخصصی گیلان
۱۲	Quality of life and its affecting factors among patients with gastro-intestinal cancer: Confirmatory factor analysis
۱۴	Colorectal neoplasm developing, do gender and age factors have impact on it? 4
۱۶	The Association between Sleep Quality and health-related quality of life among patients with Pancreatobiliary Cancers

صفحه	عنوان
۱۸	A missing factor : anxiety can be influence on developing and progression of NAFLD.
۲۰	بررسی علائم بالینی و یافته های پاراکلینیک گاستروانتریت در بالغین بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سالهای ۱۳۹۵-۱۴۰۰
۲۲	گزارش یک مورد ابسه کبدی در بیمار دچار بیماری التهابی روده بدون عارضه اسکروزینگ کلانژیت و بررسی متون
۲۴	optical diagnosis of early gastric cancer using NBI. 24
۲۵	Correlation of Grades of Non-alcoholic Fatty Liver on Ultrasound With Blood Parameters

مقالات غدد

۲۸	Estimated glucose disposal rate: a potential determinant for micro-vascular and macrovascular complications in type 2 diabetes
۳۰	اثرات روزراترول و امگا-۳ در آترواسکلروز تجربی موش
۳۲	ارتباط بین مصرف متفورمین و کاهش سطح ویتامین B۱۲ در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو
۳۴	Evauating the effects of oral N-acetylcysteinas in comparing with pregabalin for pain managementinpatients with painful diabetic neuropathy.
۳۶	مقایسه پیامد کوید ۱۹ درمردان دیابتی و غیردیابتی بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۰
۳۸	Role of HbA1C in prediction of COVID-19 outcome

صفحه	عنوان
۳۹	Title: The relationship between bone mineral density and body mass index in Iranian elderly population: Bushehr Elderly Health (BEH) program
۴۱	ارتباط بین کاهش وزن، کنترل فشار خون سیستولیک و بهبود پروفایل چربی در بازگشت افراد پیش دیابتی و طبیعی شدن میزان قند

مقالات روماتولوژی

۴۶	Comparison of Bone Mineral Density between Rural and Urban Population in North Eastern Iran Running head: Rural vs urban bone mineral density
۴۸	بررسی اختلالات چشمی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید
۴۹	بررسی تاثیر متوترکسات در درمان بیماران مبتلا به روماتیسم پالیندرمیک
۵۱	بررسی یافته‌های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک و پیامد درمان بیماران مبتلا به روماتیسم پالیندرمیک
۵۳	بررسی تاثیر عفونت کووید - ۱۹ بر فعالیت بیماری آرتریت روماتوئید
۵۵	بررسی وضعیت بیماران مبتلا به بهجت ثبت نام شده در کلینیک روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در زمان پاندمی کووید- ۱۹
۵۷	بررسی یافته‌های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک بیماران بافت همبند التهابی و غیرالتهابی مبتلا به سوش اومیکرون کووید- ۱۹ مراجعه کننده به درمانگاه روماتولوژی و بیمارستان شهید بهشتی کاشان

مقالات ریه

۶۰	Effectiveness of Nebulized Budesonide for COPD Exacerbation Management in Emergency Department; a Randomized Clinical Trial
۶۲	Investigating the frequency Positive cultures of the pulmonary secretions, the organisms and determining their antibiotic susceptibility patterns in intubated and Suspected of pneumonia patients in ICUs of Shahid Beheshti hospital of Hamadan in 2019-2020

صفحه	عنوان
۶۴	مقایسه علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید ۱۹ در بیماران با و بدون بیماری مزمن ریوی بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰
۶۶	Evaluating the Effect of wet cupping (hijama) on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A randomized Clinical Trial
۷۰	Prevalence of hypovitaminosis D in the serum of adult patients with chronic persistent allergic asthma; measuring 25-hydroxy vitamin D levels in Tehran, Iran.
۷۲	Status of Serum Zinc, the seroprevalence of Aspergillus Fumigatus and Immunoglobulin E levels in Chronic Persistent Asthma: Tehran-Iran2
۷۴	Assessment of The Status Secondary Comorbid Insomnia, Positive and Negative Affect Among Chronic Asthmatic Patients and Correlation: Logman Hakim Hospital- Tehran-Iran
۷۶	Production of CFTR Mutant Gene Model by Homologous Recombination System
۷۸	Natural acquired immunity against Hemophilus influenzae type-B in Patients undergoing Hemodialysis
۸۰	The effectiveness of colistin/levofloxacin compared to colistin/meropenem in the treatment of ventilator-associated pneumonia (VAP) caused by carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii: a randomized controlled clinical trial

مقالات عفونی

۸۴	Procalcitonin and D-dimer for Predicting 28-Day-Mortality Rate and Sepsis Severity based on SOFA Score; A Cross-sectional Study
۸۶	بررسی فراوانی نسبی ارتباط لنفوپنی با الگوی درگیری HRCT ریه بیماران کوید-۱۹ بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۱-۱۳۹۹
۸۸	بازگشت مالاریا و بررسی علل موثر بر آن در ایران ، یک مطالعه مروری
۹۱	مشاوره های قضایی و حقوقی با متخصصین بیماری های عفونی

صفحه	عنوان
۹۲	بررسی تحلیلی مشاوره عفونی در آی سی یو با سه رویکرد بالینی، سندرمیک و آزمایشگاهی
۹۵	Factors affecting health-promoting behaviours in hospital clinical staff
۹۷	بیمارستان بقیه الله (عج) در دوران پاندمی کووید ۱۹
۹۹	بررسی اثر بخشی برخی ضد عفونی کننده ها و آنتی سبتیک های رایج بر استافیلوکوکوس اورئوس و کلبسیلا پنومونیه های جدا شده از اتاق های عمل و ICU بیمارستان های آموزشی همدان
۱۰۱	بررسی آلودگی میکروبی ماسک های استفاده شده توسط پرسنل شاغل در مرکز بیماران بستری کرونا بیمارستان عفونی فرشچیان همدان
۱۰۳	بررسی اپیدمیولوژیک موارد ابتلا مجدد به کوید ۱۹ در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی کاشان از اسفند ۱۳۹۸ تا شهریور ۱۴۰۰
۱۰۵	بررسی پیامد کوید ۱۹ در بیماران بستری دریافت کننده دوز بوستر واکسن کرونا در موج ششم
۱۰۷	بررسی تظاهرات بالینی، یافته های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید۱۹ در بیماران مبتلا به بدخیمی بستری شده در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹
۱۰۹	بررسی سطح پروکلسیتونین در بیماران مبتلا به کوید ۱۹ شدید بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰
۱۱۱	بررسی علائم بالینی و یافته های فیزیکی و آزمایشگاهی در بیماران فوت شده بعثت کوید۱۹ در بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹
۱۱۳	Evaluation of the effect of montelukast drug in improving the clinical condition of patients with COVID-19 in referral hospitals in Isfahan; a randomized clinical trial
۱۱۵	Shoulder tendinitis and calcification following COVID-19 vaccination.
۱۱۷	بررسی پیامد بیماران مبتلا به COVID - ۱۹ دریافت کننده مکمل ویتامین دی در بیمارستان بهشتی کاشان در سالهای ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰

صفحه	عنوان
۱۱۹	بررسی فراوانی انواع گروه‌های خونی ABO در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان در فواصل سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۸
۱۲۱	بررسی ارتباط سطح سرمی اینترلوکین ۶ با یافته های بالینی و پاراکلینیکی بیماران COVID-۱۹
۱۲۳	بررسی شدت ابتلا و مرگ و میر بیماری COVID-۱۹ در بیماران مبتلا به دیابت تیپ ۲ بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان یزد، در سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰
۱۲۵	“Evaluation of Antiphospholipid Antibodies in Hospitalized Covid-19 Patients” “Evaluation of Antiphospholipid Antibodies in Hospitalized Covid-19 Patients in the Bank Melli Hospital

مقالات قلب

۱۲۸	بررسی غلظت سرمی کانکسین - ۳۷ و استروملیسین - ۱ با میزان یا شدت گرفتگی عروق در بیماری عروق کرونر قلبی
۱۳۰	Preventing thrombotic events in a case of postpartum ovarian artery aneurysm rupture: clinical challenges and management approaches
۱۳۱	ارزیابی فاکتورهای خطر در ابتلا به نارسایی حاد کلیه بعد از آنژیوگرافی عروق کرونر

مقالات مغز و اعصاب

۱۳۴	CHRONIC PAIN SYNDROME
۱۳۶	Rhino-cerebral aspergillosis in a noncancer patient
مقالات کلیه	
۱۴۰	The Comparison of Renal Osteodystrophy Indices in Hemodialysis Patients with and without Pruritus
۱۴۲	Polyomavirus Associated Nephropathy: Frequency and Graft Survival Analysis in Northeast of Iran
۱۴۴	بررسی میزان بروز شش ماهه ی آسیب حاد کلیه پس از پذیرش در بخش مراقبتهای ویژه بیمارستان واسعی سبزوار و عوامل خطر مربوط به آن

صفحه	عنوان
۱۴۶	کاربرد بالینی اندازه گیری FRAX به همراه دانسیتومتری مواد معدنی استخوان (BMD) در بیماران تحت همودیا لیز
۱۴۸	نارسایی حاد کلیه در بیمار مبتلا به همولیز حاد
۱۴۹	بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی باکتری های عفونت های ادراری عارضه دار در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۱
۱۵۱	Acute hypokalemia and decreased level of consciousness, a challenge for internist. (case report)
۱۵۳	Urinary Tract Infection; Pathogens And Antibiotic Resistance In A Referral Kidney Center
۱۵۵	Light chain deposition disease (LCDD) as monoclonal gamopathy of renal significance (MGRS) a rare disease with scarce therapy: case report
۱۶۱	Pentoxifylline in Prevention of Amphotericin B-induced Nephrotoxicityand Electrolyte Abnormalities
۱۶۳	Serum Selenium Level and Its Relation with Inflammatory Profile in Hemodialysis Children
۱۶۶	بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه با سردرد بدلیل هیپوتانسیون اینتراکرنیال خودبخودی
۱۶۷	The Association between Hypoalbuminemia and Catheter-related Infections in Hemodialysis Patients

مقالات خونی

۱۷۰	Spontaneous Tumor Lysis Syndrome as a Complication of Metastatic Breast Cancer: A Rare Case Report
۱۷۲	Dual Malignancies in a Renal Transplant Recipient: Unveiling a Novel Syndromic or Sequential Association? A Case Report

صفحه	عنوان
------	-------

مقالات طب اورژانس

۱۷۸	Intubated Patients with Respiratory Failure under Mechanical Ventilation in Emergency Department
۱۸۰	Comparison of elevated cardiac troponin I with SAPS-II and APACHE-II score in predicting outcome of severe intoxications
۱۸۲	Epididymitis in Snakebite: A Rare Case Report in a 16-year-old Patient
۱۸۳	بررسی اپیدیمیولوژیک حیوان گزیدگی در جمعیت‌های انسانی بر اساس موقعیت مکانی (۹۳-۹۵)

مقالات عمومی

۱۸۶	Studying Women's Allergy Rate to Cosmetics in Kashan, Central of Iran
۱۸۸	اعتیاد، برنامه‌های کاهش آسیب و چالش‌های مدل‌های ارائه خدمت در ایران (گزارش یک تجربه)

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Gastrointestinal Bleeding in COVID-19-Infected Patients

Dr. Mohammad Khalkhali

COVID-19 infection is an ongoing catastrophic global pandemic with significant morbidity and mortality that affects most of the world population. Respiratory manifestations predominate and largely determine patient prognosis, but gastrointestinal (GI) manifestations also frequently contribute to patient morbidity and occasionally affect mortality. GI bleeding is usually noted after hospital admission and is often one aspect of this multisystem infectious disease. Although the theoretical risk of contracting COVID-19 from GI endoscopy performed on COVID-19-infected patients remains, the actual risk does not seem to be high. The introduction of PPE and widespread vaccination gradually increased the safety and frequency of performing GI endoscopy in COVID-19-infected patients. Three important aspects of GI bleeding in COVID-19-infected patients are (1) GI bleeding is often from mucosal erosions from mucosal inflammation that causes mild GI bleeding; (2) severe upper GI bleeding is often from PUD or stress gastritis from COVID-19 pneumonia; and (3) lower GI bleeding frequently arises from ischemic colitis associated with thromboses and hypercoagulopathy from COVID-19 infection. The literature concerning GI bleeding in COVID-19 patients is presently reviewed.

From NAFLD to MAFLD: Definition, Pathophysiological Basis and Cardiovascular Implications

Dr. Mohammad Khalkhali

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is defined as a chronic liver disease characterized by excessive fat accumulation in the liver without another obvious cause (no excessive alcohol consumption, hepatotoxic medications, toxins, viral infections, genetic hepatic diseases), therefore it is an exclusion diagnosis. The term NAFLD literally refers to non-alcohol related hepatopathy and does not adequately correlate with metabolic dysfunction and related cardiovascular risks. Therefore, researchers and scientific societies have moved towards changing the terminology. The novel nomenclature for a metabolic-associated fatty liver disease (MAFLD) has been proposed in 2020 by a group of experts to overcome the issues related to the old terminology. The diagnosis of MAFLD is based on the presence of hepatic steatosis and at least one between these three conditions: type 2 diabetes mellitus (T2DM), obesity or metabolic dysregulation. MAFLD has been shown to be an independent risk factor for cardiovascular diseases and atherosclerosis. It is better related to the main risk factors for atherosclerosis and cardiovascular diseases than NAFLD, such as dyslipidemia, T2DM and hypertension. The aim of this review is to highlight the reasons why the term NAFLD is moving to the term MAFLD, what are the conceptual basis of this choice and its clinical implications, particularly in the cardiovascular field.

آیا پروتکل‌های جدید مدیریت هپاتیت B تغییری در پاسخ به درمان و کاهش عوارض بیماری داشته اند؟

حمید قربانی

هپاتیت B یک بیماری ویروسی منتقله از راه خون است که موجب التهاب حاد و مزمن کبد و ایجاد سیروز و کانسر هپاتوسلولار کبد می‌شود.

برطبق آخرین مطالعه اپیدمیولوژیک بر روی این ویروس در سال ۲۰۱۹، سازمان بهداشت جهانی شیوع هپاتیت B را در جهان ۲۹۶ میلیون نفر و بروز موارد جدید را سالیانه ۱.۵ میلیون نفر و میزان مرگ در اثر بیماری را ۸۲۰ هزار نفر در سال اعلام کرد. این بیماری قابل پیشگیری با واکسن است و پروتکل‌های متعددی در سالهای گذشته برای مدیریت و درمان این بیماری منتشر شده اند. درمان‌های قدیم میزان بهبودی هپاتیت B را ۶۷ درصد تخمین زده بودند، اما با پروتکل‌های جدید و شروع درمان با آستانه پایینتر و داروهای جدید، گزارشاتی از میزان بهبود بالاتر گزارش شده اند.

در مطالعه توصیفی - تحلیلی که از سال ۲۰۲۳ بر روی بیش از یکصد بیمار تحت درمان در کلینیک هپاتیت جهاد دانشگاهی مشهد بروش کوهورت در حال اجراست، بیماران طبق آخرین پروتکل AASLD و CDC تحت پیگیری و درمان قرار گرفته اند. داده‌های اولیه نشان از بهبود بیش از ۹۰ درصدی بیماران HBeAg (-) بعد از یکسال از درمان با نوکلوزید دارد. هیچ موردی از پیشرفت بیماری به سمت HCC طی درمان دیده نشده و عوارض درمان ناچیز بوده است.

در مجموع مطالعات جهانی حکایت از کنترل علایم و سیر بیماری و جلوگیری از پیشرفت به سوی HCC در بیماران هپاتیت B با پروتکل‌های جدید دارد.

گزارش موارد بهبود فیروز کبدی در بیماران هپاتیت B تحت درمان آنتی وایرال در بیماران مراجعه کننده به کلینیک هپاتیت جهاد دانشگاهی مشهد

حمید قربانی

هپاتیت B یک بیماری ویروسی منتقله از راه خون است که موجب التهاب حاد و مزمن کبد و ایجاد فیروز پیشرونده به سمت سیروز و کانسر هپاتوسلولار کبد می شود. ۳۷ درصد از جمعیت جهان و ۱۷ درصد از جمعیت ایران به این بیماری مبتلا هستند. این ویروس در فاز ایمیون اکتیو با ایجاد التهاب مزمن موجب تخریب بافت کبد و افزایش آنزیم های کبدی می شود، در فاز غیرفعال بیماری بدن با بافت فیروز، بافت تخریب شده را جایگزین می کند که در طول زمان موجب فیروز بریجینگ کبد، ایجاد ندول های رژنراتیو و در نهایت تخریب کل بافت کبد و سیروز می شود. سیروز هم زمینه اصلی برای کانسر HCC می باشد.

هدف از درمان هپاتیت B کنترل پیشرفت بیماری به سمت فیروز و سیروز و کانسر HCC است. با درمان های جدید در موارد هپاتیت مزمن (HBeAg (-، علی رغم undetectable شدن ویروس بعد ۴۸ هفته، با قطع درمان و معمولاً وایرال لود افزایش می یابد. این موارد که اکثریت بیماران هپاتیت B را تشکیل می دهند نیاز به مصرف مادام العمر داروهای فعلی هستند. پسرفت فیروز با درمان ضد ویروسی اتفاقی فراتر از انتظار در این بیماران است.

در چند مورد از بیماران تحت درمان آنتی وایرال که با درجاتی از فیروز و تأخیر در تشخیص و درمان مراجعه کرده بوده اند، فیروز F3 و F4 در فیبرواسکن گزارش شده بود، در یک مورد با درمان تنوفویر پس از چهار سال درمان فیروز به F1 کاهش یافت و در سایر موارد هم یک تا دو درجه کاهش در زمان های کوتاه تر گزارش شده بود.

هرچند همه منتظر کشف داروهای جدید برای اتمام درمان بیماران هپاتیت B هستیم، اما اجرای دقیق پروتکل های جدید منافع بسیاری برای بیماران و جامعه خواهد داشت.

مروری بر جدیدترین روش‌های مدیریت و

درمان هپاتیت C در سال ۲۰۲۳

حمید قربانی

هپاتیت C، یک بیماری منتقله از راه خون است که التهاب حاد و مزمن کبد ایجاد می‌کند و با سیری بسیار سریعتر از سایر هپاتیت‌ها سیروز و کانسر هپاتوسلولر ایجاد می‌کند. این بیماری واکسن ندارد و پیشگیری آن با کنترل راههای انتقال بیماری است. ۵۸ میلیون نفر در جهان مبتلا به این بیماری هستند و سالانه یک و نیم میلیون موارد جدید و ۲۹۰ هزار مرگ در اثر این بیماری رخ می‌دهد.

درمان‌های این بیماری تا سال ۲۰۱۲ با بتاانترفرون و ریباویرین بود که بامیزان بهبود اندک و حدود ۳۰ درصد در دراز مدت همراه بود. اما کشف داروهای جدید و پروتکل DAA سازمان بهداشت جهانی موجب بهبود ۹۵ درصدی این بیماری و نجات بسیاری از بیماران از این بیماری کشنده شد، تا جاییکه اکنون معضل اصلی پیدا کردن موارد جدید بیماری است. پروتکل‌های جدید با ارتقای درمان و تشخیص قصد ریشه‌کنی بیماری تا ۲۰۳۰ را دارند و پزشکان امیدوارند این بیماری در دهه بعدی وجود نداشته باشد.

ریشه‌کنی این بیماری همراهی همه پزشکان مخصوصاً متخصصین داخلی را می‌طلبد و این مقاله مروری با بررسی گایدلاین‌های ۸ سال گذشته و سایر متون و مقالات، قصد بررسی جدیدترین پروتکل‌های تشخیصی و درمانی هپاتیت C جهت یکپارچه کردن اطلاعات و بروز و خلاصه کردن آنها را دارد تا استفاده از آنها را برای پزشکان تسهیل نماید.

Cognitive Decline Correlated With Chronic Constipation

Dr. Mohammad Khalkhali

Previous research has established that the health of the gut microbiome is correlated with overall health. According to findings from new research presented at the recent Alzheimer's Association International Conference, infrequent bowel movements are associated with a greater risk of cognitive decline. In recent studies, researchers identified specific bacteria in the gut microbiome that are correlated with an augmented risk of dementia, as well as gut bacteria that appear to have a neuroprotective effect.

Chronic constipation (CC) is defined as having bowel movements every 3 or more days, and previous research has correlated CC with long-term health issues like inflammation, hormonal imbalances, and anxiety/depression. Research also reveals that nearly 16% of the global population struggles with constipation and that the incidence is even higher among older adults due to age-related factors like fiber-deficient diets, lack of exercise, and using certain constipating drugs to treat other medical conditions.

Role of probiotics and prebiotics in mitigation of different diseases

Dr. Mohammad Khalkhali

Probiotics and their food sources, prebiotics, are known to have qualities that help with gastrointestinal issues along with overall improvement in health and well-being. Pro- and prebiotics play a key role in neuroimmune processes. Their beneficial effects on health are linked to interactions of the gastrointestinal tract, immune system, and neurologic systems. The interaction between the microflora-gut-brain axis has a profound effect on brain function, thereby influencing the overall well-being of an individual. Nutritionists, researchers, regulatory bodies (World Health Organization/Food and Agriculture Organization), pharmaceutical, and food manufacturers are currently engaged in enhancing the potential of nutrition in health maintenance and disease prevention. Nutrition has the potential to increase psychological well-being and could be used much as are psychiatric drugs. Probiotics and prebiotics have evolved as promising therapeutic techniques to treat several disease conditions associated with the gastrointestinal tract. The aim of this review was to provide useful information about the use of probiotics and prebiotics in mitigation of various diseases such as COVID-19, congenital heart disease, diarrhea, inflammatory bowel disease, hypertension, genitourinary tract infection, colon cancer, immune system defense, mineral absorption, allergic disorders, and atopic dermatitis.

بررسی میزان فراوانی علائم بالینی در بیماران مبتلا به کنسر رکتوم مراجعه کننده به یک کلینیک تخصصی گیلان

رژین توکلی ۱ علی ساروی ۲، شهربانو کیهانیان ۳

۱. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن، مازندران، ایران
۲. پزشک عمومی، ستاد فرماندهی ناجا، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
۳. دانشیار، گروه پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن، مازندران، ایران

چکیده

زمینه و هدف:

فراوانی علائم بالینی در بیماران مبتلا به کنسر رکتوم در مطالعات مختلف، متفاوت می باشد. از آنجا که فراوانی علائم بالینی این بیماری می تواند در نژاد ما متفاوت با کشورهای اروپایی یا آمریکایی باشد، این مطالعه با هدف بررسی میزان فراوانی علائم بالینی در بیماران مبتلا به کنسر رکتوم مراجعه کننده به یک کلینیک تخصصی گیلان از سال ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش ها:

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی می باشد. در این مطالعه مقطعی که روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود تمام بیماران مبتلا به کنسر رکتوم مراجعه کننده به یک کلینیک تخصصی گیلان از سال ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ بررسی شد و از نتایج آرشو کلینیک تخصصی اطلاعات مربوط به سن، جنسیت، مصرف سیگار، علائم بالینی، مرحله ی بیماری در حین تشخیص و نتیجه ی پاتولوژی و گرید بیماری از پرونده های بیماران پذیرش شده در کلینیک استخراج شد. آنالیز داده های با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شده است و سطح معناداری $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

نتایج:

یافته های مطالعه ی حاضر نشان می دهد که اکثر بیماران مبتلا به کنسر رکتوم در بازه ی سنی ۵۰ تا ۷۰ سال و پس از آن بازه ی ۳۰ تا ۵۰ سال، بالای ۷۰ سال و زیر ۳۰ سال می باشد. همچنین اکثر بیماران مبتلا به کنسر رکتوم مرد (۶۳/۵ درصد) و مابقی زن (۳۶/۵ درصد)

می‌باشند. همچنین اکثر بیماران مبتلا به کنسر رکتوم در بازه ی BMI ۱۸/۵ تا ۲۴/۹ و پس از آن بازه ی ۲۵ تا ۲۹/۹، کمتر از ۱۸/۵ و بیشتر از ۳۰ می باشد و نیز اکثر بیماران مبتلا به کنسر رکتوم سیگاری (۵۲/۹ درصد) و مابقی غیر سیگاری (۳۱/۸ درصد) می باشند. همچنین یافته‌های مطالعه ی حاضر نشان می دهد که فراوانی بعضی از علائم نظیر کم خونی، عدم توانایی دفع گاز، اسهال و افزایش تعداد دفعات مدفوع، درد آنال و احساس عدم دفع کامل مدفوع در بیماران مبتلا به کنسر رکتوم کم می باشد. یافته های مطالعه ی حاضر نشان می دهد که فراوانی بعضی از علائم نظیر یبوست (۲۵/۹ درصد)، کاهش وزن (۲۴/۷ درصد) و درد هایپوگاستر (۲۰ درصد) در بیماران مبتلا به کنسر رکتوم کمی بیشتر می باشد. حال آنکه شیوع خونریزی در این بیماران ۵۱/۸ درصد می باشد.

نتیجه گیری:

طبق نتایج حاصل از مطالعه ی حاضر بروز علائمی نظیر یبوست، کاهش وزن و درد هایپوگاستر و نیز با اهمیت بیشتر خونریزی گوارشی تحتانی در افراد بالای ۵۰ سال باید به شدت مورد توجه قرار گیرد و بیماران جهت بررسی از نظر کنسر های احتمالی کولورکتال به متخصصین جراحی و فوق تخصص گوارش ارجاع داده شوند.

واژگان کلیدی:

کنسر رکتوم، علائم بالینی، خونریزی گوارشی تحتانی

Abstract

Background and objective:

The frequency of clinical symptoms in patients with rectal cancer is different in different studies. Since the frequency of clinical symptoms of this disease can be different in our race compared to European or American countries, this study was conducted with the aim of investigating the frequency of clinical symptoms in rectal cancer patients referred to a specialized clinic in Gilan.

Materials and methods:

This study is a cross-sectional descriptive study. In this cross-sectional study, which was a census sampling method, all patients with rectal

cancer who referred to a specialized clinic in Gilan from 2018-2022 were examined, and from the results of the archive of the specialized clinic, information related to age, gender, smoking, clinical symptoms, The stage of the disease during the diagnosis and the pathological result and grade of the disease were extracted from the files of the patients admitted to the clinic. Data analysis has been done using SPSS software and the significance level of $p < 0.05$ was considered.

Results:

The findings of the present study show that most of the patients with rectal cancer are in the age range of 50 to 70 years and then in the age range of 30 to 50 years, over 70 years and under 30 years. Also, most patients with rectal cancer are male (63.5%) and the rest are female (36.5%). Also, most patients with rectal cancer are in the BMI range of 5.18 to 24.9 and then the range from 25 to 29.9, less than 18.5 and more than 30, and most patients with rectal cancer are smokers. (52.9%) and the rest are non-smokers (31.8%). Also, the findings of the present study show that the frequency of some symptoms such as anemia, inability to expel gas, diarrhea, and increased frequency of stools, anal pain, and the feeling of not completely defecating in patients with rectal cancer is low. The findings of the present study show that the frequency of some symptoms such as constipation (25.9%), weight loss (24.7%) and hypogastric pain (20%) is slightly higher in patients with rectal cancer. However, the prevalence of bleeding in these patients is 51.8%.

Conclusion:

According to the results of the present study, the occurrence of symptoms such as constipation, weight loss and hypogastric pain, as well as more importantly, lower gastrointestinal bleeding in people over 50 years of age, should be taken seriously and the patients should be examined for possible colorectal cancer. Refer to surgeons and gastroenterologists.

Quality of life and its affecting factors among patients with gastrointestinal cancer: Confirmatory factor analysis

Masoudreza Sohrabi¹, Parvin Hassanzadeh¹, Ali Gholami^{2&3}, Farhad Zamani¹,

1. Gastrointestinal and Liver Diseases Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Noncommunicable Diseases Research Center, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

3. Department of Epidemiology & Biostatistics, School of Public Health, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

Abstract

Introduction

Gastrointestinal (GI) cancer is widely recognized as a significant health issue, often leading to low health quality of life (HQOL) in affected individuals. Gastrointestinal cancer and its treatments can lead to various physical and mental concerns. In which significant impact on the their quality of life. patients also may experience psychological distress, anxiety and depression. That can cause a profound effect on their quality of life. This study aims to identify the factors that influence the quality of life of individuals with gastrointestinal tract cancers.

Method and materials

A cross-sectional study was conducted, the participants included 805 adult patients with gastrointestinal cancer referred to Firouzgar Hospital. They were invited to evaluate and complete the HQOL, demographic information and their background. HQOL was measured using Short Form Survey (SF-12). Which included scores of the Mental component summary (MCS) and physical component summary (PCS)

scores from the SF-12(PCS Items included : general health, bodily pain, role physical, physical functioning and MCS Items included: social functioning, role emotional, mental health, vitality) Which were calculated .Data were analyzed using Confirmatory factor analysis.

Results

Good model fit of HQOL is indicated by an RMSEA=0.07, CFI=0.91 TLI=0.93. Overallly all of the factor loadings of 8 items MCS and PCS were significant at 0.05 level.

Based on the standardized coefficients for the structural paths, There was negative effect of the age on the PCS ($\beta=-0.23$, $P=0.002$). The BMI effect on the MCS was significant and Positive ($\beta=0.11$, $P=0.043$). The variables of physical activity, alcohol consumption and smoking had no significant effect on MCS and PCS.

Conclusion

According our findings ,age and BMI have an effect on the quality of life of patients (GI) cancer Generally. The results of this study highlight the substantial impact of gastrointestinal (GI) cancer on the HQOL of affected patients. These findings underscore the importance of addressing both the physical and psychological aspects of GI cancer care to improve the HQOL of patients. By providing comprehensive support and interventions to manage these symptoms, healthcare providers can help enhance the overall well-being of patients living with GI cancer.

Keywords:

health quality of life, SF-12, gastrointestinal cancer , Confirmatory factor analysis

Colorectal neoplasm developing, do gender and age factors have impact on it?

Aim:

In this study, along with the determination of colorectal adenoma profile, we try to address whether young and female patients remain low-risk groups for colorectal adenoma.

Method

In a retrospective investigation, the medical records of 15,420 patients who had undergone total colonoscopies for various reasons and had been referred to a Tertiary Hospital in Tehran, Iran, were meticulously examined. The collected data included demographic information and details regarding the lesions, sourced from both endoscopic and pathologic reports.

Result

The analysis encompassed the records of 15,420 patients, revealing the presence of polypoid lesions in 4,542 individuals, constituting 29.5% of the studied population. The average age of the patients was 57 years, with a standard deviation of 14.4 years, and the majority, accounting for 61.3%, were male. Among these patients, 3,494 (77.5%) had adenomas, with 1,912 (54.7%) classified as advanced adenomas, 148 (4.2%) as serrated adenomas, and 298 (8.5%) as malignant polyps. Histopathologically, the most common adenoma type was tubular, primarily located in the distal colon. The prevalence of adenomas did not significantly differ between genders. However, significant associations were observed between gender and the number of lesions concerning the type of adenoma, while lesion size exhibited significant

associations with malignancy development.

In conclusion, these findings indicate that age and gender may not exert the same level of influence on the development of colorectal Neoplasia and consequently cancer (CRC) as previously believed. Consequently, there is a need to reconsider the threshold for colonoscopy and establish a screening program for this region that takes into account factors beyond age and gender.

The Association between Sleep Quality and health-related quality of life among patients with Pancreatobiliary Cancers

Masoudreza SOHRABI, Ali Gholami,

Background and Aim:

Sleep quality and disturbance recently considered as a important issue that significantly increases the risk of inflammatory diseases .In cancer patients this issue are multiply that may influence on general health of patients also adherence of them to therapeutic modalities. By the way studies on pancreatobiliary patients and sleep quality related factors remain unclear

Method:

In a prospective study, 471 patients diagnosed with pancreatobiliary cancers were included. Exclusion criteria consisted of no prior history of gastrointestinal cancer and no previous exposure to chemotherapy or radiotherapy. Each patient underwent an assessment involving a questionnaire covering demographic and anthropometric information, as well as sociodemographic details. Additionally, a set of checklists and questionnaires, including the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Health-related Quality of Life (HRQoL), along with laboratory data, were collected.

Results:

The average age of the participants was 62.5 years, with a standard deviation of 13.3 years, and the majority of them were male, accounting for 58.1% of the sample. Among these individuals, 322, or 65.5%, reported experiencing poor sleep quality. Notably, individuals with

good sleep quality had significantly higher scores across all quality of life aspects. Good sleep quality was linked to notable improvements in both physical and mental aspects of quality of life. Notably, sociodemographic variables did not reveal any significant association with the sleep quality score.

Among all quality-of-life subscales, sleep quality had the most significant impact on emotional and physical well-being, as well as mental health and bodily pain ($p < 0.001$).

Conclusion:

Among pancreatobiliary cancers sleep disturbance are common Issue that significantly effects on HQOL. Therefore, improvement and pay attention to patients emotional status and physical activity may improve sleep quality and also help the patient to better adapt to new condition.

A missing factor : anxiety can be influence on developing and progression of NAFLD.

Masoudreza Sohrabi, Ariana Ganjian, Zahedin Kheiri, Ali Gholami

Background:

NAFLD is the most common chronic liver disease worldwide. The etiopathology of NAFLD remain unclear but recent studies indicated that multifactor along with diet and physical activities are involved in its developing. Among these factors, anxiety believes that has serious effects directly or indirectly via modification of immune system and inflammation. In this study, we tried to assess the association between anxiety and NAFLD in general population.

Method:

In this cross-sectional study, the subjects with suspected NAFLD who referred to our center for liver evaluation people were invited to this study. The exclusion criteria were, history of viral or metabolic liver diseases, history of liver surgery or candidate of liver surgery, acute liver disease, AIH, or usage of medication that influence on liver enzymes such as selemarine. All of them underwent liver fibroscan by Fibroscan 502touch by one expert physician. According the fibroscan results the patients were divided into three groups mild, moderate and severe steatosis. A questionnaire including demographic variables and metabolic syndrome criteria, physical activity was filled-up for each one. The DASS-21 and GHQ questionnaires was used for evaluating the anxiety level of the patients. P value less 0.05 was considered significant.

Results:

In present study 363 patients enrolled In the investigations, it was found that the severity of steatosis or liver fibrosis damage was associated with patients' BMI. Age has an important factor in this regard. The degree of liver steatosis is directly related to the increasing age of patients with fatty liver ($p<0.00$). Regardless of BMI Anxiety was associated with liver fibrosis. Furthermore by advancing the anxiety level we face to advanced fibrosis, This results was associated with age too.

Conclusion:

Based on the findings of this study, among patients with NAFLD, particularly in higher age we need to considered the stress and anxiety aspects of patients. These factors do not related to BMI. In fact these patients do not attention to their general health and also anxiety may has impact on inflammation process that occurs in NAFLD progression.

بررسی علائم بالینی و یافته های پاراکلینیک گاستروانتریت در بالغین بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سالهای ۱۴۰۰-۱۳۹۵

دکتر منصوره مومن هروی^۱، دکتر احمد نجفی^۱، دکتر سید علیرضا مروجی^۲، دکتر علیرضا حامد غلامشاهی^۱

۱ مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه و هدف:

گاستروانتریت عفونی حاد یک دلیل شایع برای مراجعه سرپایی و بستری شدن در بیمارستان است. این مطالعه با هدف شناخت بهتر اپیدمیولوژی و علائم بالینی و آزمایشگاهی گاستروانتریت در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان صورت گرفت.

روش اجرا:

این مطالعه مقطعی-توصیفی روی ۳۶۰ پرونده بیمار بالای ۱۸ سال با تشخیص گاستروانتریت حاد بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ انجام گرفت. چک لیست حاوی اطلاعات دموگرافیک، یافته های بالینی و پاراکلینیک با مرور پرونده بیماران و استفاده از سیستم HIS تکمیل گردید و اطلاعات وارد نرم افزار SPSS شد و نتایج بصورت آمار توصیفی ارائه گردید.

یافته ها:

از ۳۶۰ بیمار ۱۸۵ نفر (۵۱/۴٪) مرد و ۱۷۵ نفر (۴۸/۶٪) زن بودند. فراوانی گاستروانتریت در مردان بیشتر بود. میانگین سنی بیماران $61/33 \pm 13/11$ با حداقل ۱۸ و حداکثر ۷۹ بود. اکثر موارد بستری در فصل بهار ۳۰٪ و تابستان ۲۹/۲٪ بود. بیشتر بیماران (۵۴/۷٪) ساکن شهر بودند. میانگین طول مدت بستری ۴ روز و کمترین طول بستری ۱ روز و بیشترین ۹ روز بود. شایعترین علائم بالینی به ترتیب شامل درد شکم (۹۳/۶٪)، اسهال (۹۱/۱٪) و از دست

رفتن اشتها (۶۴/۴٪) بود. میانگین ESR و CRP، به ترتیب ۴۰ و ۱۴/۵۸ بود. بیشتر بیماران در طی روند درمان نیاز به آنتی بیوتیک نداشتند (۶۴/۴٪). کشت مدفوع در ۱۸/۶ مثبت بود در آزمایش مدفوع بیشتر بیماران ۶۶/۹٪ دارای قوام آبکی بودند و RBC در ۲۸٪ و WBC در ۳۵/۲٪ موارد وجود داشت. بین علائم بالینی و سن بیماران ارتباط معنادار آماری یافت نشد. از میان بیماران تنها ۵ نفر (۱/۴٪) در طی بستری فوت کردند.

نتیجه گیری:

در این مطالعه براساس علائم بالینی و نتیجه آزمایش مدفوع شیوع گاستروانتریت غیر التهابی بیش از موارد التهابی است و آزمایش مدفوع کمک زیادی به تشخیص نوع اسهال و تصمیم گیری برای تجویز آنتی بیوتیک کرده است لذا انجام آزمایش مدفوع و تجویز آنتی بیوتیک براساس نتیجه این تست برای جلوگیری از تجویز بیرویه و وبدون اندیکاسیون آنتی بیوتیک در بیماران گاستروانتریت توصیه میشود

کلمات کلیدی:

گاستروانتریت حاد، بالغین، اپیدمیولوژی، علائم بالینی

گزارش یک مورد اِسه کبدی در بیمار دچار بیماری التهابی روده بدون عارضه اسکروزینگ کلانژیت و بررسی متون

دکتر سید جعفر نوابی، متخصص بیماری‌های داخلی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه

اِسه کبدی یکی از تظاهرات درگیری کبدی بیماران مبتلا با بیماری التهابی روده می‌باشد. تشخیص به موقع و درمان اِسه کبدی مهم می‌باشد.

معرفی بیمار:

مردی ۴۰ ساله با سابقه کولیت اولسروز بیست ساله با وزن ۶۴ کیلو و قد ۱۶۵ سانتیمتر که تحت درمان با سولفاسالازین روز ۲ گرم بود و علائم فعال بودن کولیت را در ۷ سال اخیر نداشت، به علت درد اپی گاستر و مختصر تب مراجعه کرد. بیماری اخیر از دو ماه قبل شروع شده بود. آخرین کولونوسکوپی ۵ سال قبل انجام شده بود، که نرمال گزارش شده بود. بیوپسی انجام نشده بود. در طی این دو ماه درد شکم مختصر، ضعف و بی حالی، احساس تب و کاهش اشتها را ذکر می‌کرد. حدود ۳ کیلو کاهش وزن داشته است.

در معاینه، علائم حیاتی نرمال بود و تب نداشت. ایکتر نداشت مختصر تندرns اپی گاستر داشت. سایر معاینات شامل تیروئید و قلب و ریه و اندامها نرمال بود. در آزمایشات اولیه الکالین فسفاتاز ۱۸۸۰ و تستهای کبدی ۸۷ و ۵۷ و لکوسیتوز مختصر و هموگلوبین در حدود ۱۲ گرم در دسی لیتر گزارش شد. در سونوگرافی کبد و سی تی اسکن احتمال متاستاز کبدی گزارش شد. در کولونوسکوپی اولسری در رکتوم دیده شد سایر قسمتهای کولون نرمال بود. بیوپسی از اولسر مطابق با کولیت اولسروز گزارش شد. زیر گاید سونوگرافی اقدام به بیوپسی توده شد که ترشحات غلیظ چرکی خارج شد درناژ با درن انجام شد. درد بیمار کاهش پیدا کرد. توصیه به بستری در بیمارستان جهت انتی بیوتیک تراپی تزریقی شد، ولی متاسفانه بیمار از بستری امتناع کرد. تحت درمان با لووفلوکساسین ۷۵۰ میلی گرم روزانه و مترونیدازول ۵۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت خوراکی به مدت دوهفته قرار گرفت. در سونوگرافی دو هفته بعد ساینز اِسه کوچکتر شده بود و ترشح از درن نداشت. آزمایشات کبدی هم نرمال بود.

بحث:

ابسه کبدی یکی از عوارض کبدی بیماری التهابی روده است که ممکن است با کانسر اشتباه شود و یا برعکس ، ضایعه کانسر با ابسه اشتباه شود. در مقالات حدود ۷۳ بیمار دچار بیماری التهابی با ابسه کبدی تاکنون گزارش شده است . ۷۹ درصد کرون و حدود ۲۱ درصد کولیت اولسروز داشتند. ابسه پیوزنیک ۵۸ درصد و ابسه اسپتیک ۳۸ درصد و ابسه امبیک ۴ درصد موارد بوده است.

نتیجه گیری:

ابسه کبدی از عوارض نادر بیماری التهابی روده است که با کانسر کبد ممکن است اشتباه شود .تشخیص یه موقع ان ضروری است. درناز از طریق پوست در مان انتخابی است در موارد ابسه بسیار بزرگ و یا متعدد نیاز به جراحی است.

Optical diagnosis of early gastric cancer using NBI.

Dr. Ahmad Rostaee

Aim:

The aim of this study is to elucidate the importance of vascular and surface patterns, along with the demarcation line, in the optical diagnosis of early gastric cancer using NBI. Specifically, we seek to understand how these features can aid in the accurate and early detection of gastric cancer during endoscopic examinations.

Results:

Our comprehensive review of literature reveals that NBI provides clear visualization of mucosal and vascular patterns in the stomach. Vascular patterns, such as irregular or corkscrew-like vessels, have been consistently associated with early gastric cancer. Additionally, surface patterns, particularly the demarcation line, serve as crucial indicators of cancerous lesions.

The demarcation line, characterized by a sharp boundary between cancerous and non-cancerous tissue, is prominently observed with NBI. Its presence has shown high specificity and sensitivity for early cancer detection. Furthermore, the combination of vascular and surface patterns allows for improved differentiation between benign and cancerous lesions.

Conclusion:

In conclusion, our study underscores the importance of understanding vascular and surface patterns, especially the demarcation line, in the optical diagnosis of early gastric cancer using NBI. Incorporating these features into routine endoscopic examinations can significantly improve diagnostic accuracy. Early detection facilitated by NBI can lead to timely interventions and ultimately improve patient outcomes.

Correlation of Grades of Non-alcoholic Fatty Liver on Ultrasound With Blood Parameters

Dr Mohammad mehdi eshagh Hosseini*

Dr Seyed Mahmoud eshagh Hosseini *

Dr Zahra eshagh Hosseini-

*Gastroentrologist and hepatologist -Internal medicine resident at tums

Abstract

Introduction

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is the most prevalent liver condition worldwide. NAFLD has been associated with metabolic syndrome and its symptoms, such as type 2 diabetes, hypertension, dyslipidemia, and obesity. Ultrasound is widely used to grade hepatic steatosis, being the most cost-effective, non-invasive, and readily available modality without radiation exposure. The study aimed to assess the correlation of NAFLD grade as seen on ultrasound with blood parameters in a Iranian population.

Materials and methods

The included patients were those who were diagnosed with fatty liver disease on ultrasound and whose laboratory tests were available within two weeks of the ultrasound. Two seasoned radiologists rated the severity of NAFLD after looking over ultrasound scans. Consecutive sampling technique was used to minimize selection bias. The degree and direction of the linear relationship between the NAFLD grade and each biochemical parameter were measured using the Pearson correlation coefficient.

Results

There were 250 patients in all who had been identified with NAFLD

on ultrasound, the majority of whom had grade II NAFLD and were in their sixth decade of life. According to Pearson's analysis, the grade of NAFLD had larger positive associations with triglycerides, total cholesterol, low-density lipoprotein, and fasting blood sugar. High density lipoprotein and C-reactive protein were found to have a negative correlation with the grade of NAFLD.

Conclusion:

The findings of the study highlight the correlation between NAFLD grade on ultrasonography and specific blood parameters, implying that managing these biochemical indicators may help to improve hepatic steatosis.

Keywords:

non-alcoholic fatty, correlation, steatosis, steatohepatitis, ultrasound, fatty liver, nafld

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Estimated glucose disposal rate: a potential determinant for microvascular and macrovascular complications in type 2 diabetes

Ehsan Bahrami Hezaveh¹, Rana Hashemi¹, Mohammadamin Noorafrooz¹,
Fatemeh Mohammadi¹, Amirhossein Yadegar¹, Sahar Karimpour Reyhan¹,
Manouchehr Nakhjavani¹, Alireza Esteghamati¹, Soghra Rabizadeh^{1*}

Abstract:

Aims:

This study aimed to investigate the association between estimated glucose disposal rate (eGDR), a measurement of insulin resistance, and microvascular and macrovascular complications in patients with T2D.

Materials and methods:

This cross-sectional study enrolled 7471 patients with T2D from 2010 to 2023. eGDR were calculated by waist circumference, HbA1C, and hypertension and were categorized into quartiles. Logistic regression analysis was used to investigate the association between eGDR and vascular complications, including nephropathy, retinopathy, and cardiovascular disease (CVD). Furthermore, receiver operating characteristic (ROC) curve analysis was employed to assess the discriminatory value of the adjusted model for T2D vascular complications.

Results:

Among participants 56.5% were female, with a mean age of 57.04 ± 11.05 years, and median 8 years of diabetes duration. In the final ad-

justed model, each unit increase in the standard deviation of eGDR was significantly associated with a 25.5%, 26.2%, and 31.3% decrease in the odds of nephropathy, retinopathy, and CVD, respectively. There was a significant association between higher eGDR quartiles compared to Q1 for all complications ($p < 0.05$). The Q4 group had the lowest adjusted odds ratios (ORs) compared to the Q1 group for all complications; the OR of Q4 was 0.511 for nephropathy, 0.347 for retinopathy, and 0.382 for CVD ($p < 0.001$). The ROC curve analysis of the adjusted model showed good discriminatory power for all complications.

Conclusion:

In patients with T2D, the higher eGDR was significantly associated with a lower risk of both microvascular and macrovascular complications, independent of well-known confounders.

Keywords:

Estimated glucose disposal rate, Insulin resistance, Type 2 diabetes, Nephropathy, Retinopathy, Cardiovascular disease

اثرات رزوراترول و امگا-۳ در آترواسکلروز تجربی موش

شمسی سادات موسوی، صغرا ربیع زاده، امیرحسین یادگار، سارا صیفوری، فاطمه محمدی،
ریحانه قهرمانی، سالومه سادات صالحی، آرمین رجب، علیرضا استقامتی و منوچهر نخجوانی

مقدمه:

رزوراترول یک پلی فنول است که برای اولین بار در ریشه گیاه *Veratrum gandiflorum* در سال ۱۹۳۹ یافت شده است. امگا-۳ همچنین یک اسید چرب غیر اشباع است که به علت خواص ضدالتهابی خود شناخته می شود. در مطالعات گذشته نشان داده شده است که رزوراترول و امگا-۳ می تواند در جلوگیری از آترواسکلروزیس موثر باشد. با این حال، تغییرات هیستوپاتولوژیک و مقایسه آنها به خوبی مورد مطالعه قرار نگرفته است. این مطالعه به بررسی اثرات درمانی رزوراترول و امگا-۳ در آترواسکلروز القا شده به موش پرداخته است.

متد:

در این مطالعه شصت و شش موش مدل C57BL/6 به ۶ گروه تقسیم شدند. گروه اول رژیم غذایی استاندارد، گروه دوم رژیم آتروژنیک، گروه سوم رژیم آتروژنیک همراه با دارو رزوراترول از شروع هفته ششم، گروه چهارم رژیم آتروژنیک همراه با دارو امگا-۳ از شروع هفته ششم، گروه پنجم رژیم غذایی استاندارد همراه با دارو رزوراترول از شروع هفته ششم، و گروه ششم رژیم غذایی استاندارد همراه با دارو رزوراترول از شروع هفته ششم دریافت کرده اند. رژیم آتروژنیک از اضافه شدن ۱۵٪ fat، ۱.۲۵٪ کلسترول و ۰.۵٪ کولیک اسید به رژیم غذایی استاندارد تشکیل شده است. رژیم آتروژنیک هر هفته به گروه دریافت کننده داده می شد. موش ها به مدت ۱۰ هفته پیگیری شدند و در آنها مساحت ناحیه دارای چربی و همچنین ضخامت دیواره آئورت به عنوان عوامل نشان دهنده آترواسکلروز بررسی شد.

نتایج:

موش هایی که از رژیم آتروژنیک تغذیه می کردند، نسبت به موش هایی که تغذیه استاندارد می شدند، دارای ناحیه چربی بزرگ تر و ضخامت دیواره آئورت ضخیم تر بودند. استفاده از رزوراترول و امگا-۳ در موش هایی که رژیم آتروژنیک دریافت کردند، باعث کاهش چشمگیری در ناحیه دارای چربی و ضخامت دیواره آئورت شد به صورتی که گروه مصرف کننده ی رزوراترول

نسبت به گروه مصرف کننده امگا ۳ کاهش بیشتری در ناحیه دارای چربی نشان دادند اما کاهش در ضخامت دیواره آئورت بین دو گروه مصرف کننده رزوراترول و امگا ۳ تفاوت معنی داری نداشت. در گروه تغذیه شده با رژیم استاندارد بعد از مصرف رزوراترول و امگا ۳ تغییر معنی داری در ناحیه دارای چربی و ضخامت دیواره آئورت مشاهده نشد.

نتیجه گیری :

در این مطالعه رزوراترول و امگا ۳ نقش قابل توجهی در کاهش عوامل نشاندهنده آترواسکلروزیس داشتند به طوری که رزوراترول نتایج موثرتری در این مطالعه نشان داد .

ارتباط بین مصرف متفورمین و کاهش سطح ویتامین B12 در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو

- شادی ساروی ۱، ابراهیم صالحی فر ۲، فهیمه نادری بهدانی ۳، علی ساروی ۴
۱. دانشجوی داروسازی بالینی، پردیس خودگردان رامسر - دانشگاه علوم پزشکی مازندران، رامسر، ایران
 ۲. استاد، مرکز تحقیقات علوم دارویی، گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
 ۳. استادیار، پردیس رامسر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، رامسر، ایران
 ۴. پزشک عمومی، ستاد فرماندهی ناجا، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف:

با توجه به کاربرد غیرقابل چشم‌پوشی متفورمین در درمان دیابت باید به دنبال مدیریت و کاهش عوارض احتمالی سطح کوبالامین ناشی از مصرف متفورمین بود. با وجود این که کاهش ویتامین B12 ناشی از متفورمین در مطالعات و کتاب‌های زیادی مطرح شده است اما پیشنهادی راجع به استفاده از ویتامین B12 هم‌زمان با متفورمین وجود ندارد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین مصرف متفورمین و کاهش سطح ویتامین B12 در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۹۶ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. بیماران دیابت نوع دو مراجعه‌کننده به کلینیک‌های داخلی تنکابن و کلینیک داخلی بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر که از ابتدا CBC نرمال داشتند در این مطالعه وارد شدند. برای ثبت اطلاعات از پرونده بیماران، پاراکلینیک و مصاحبه استفاده شد. از بیماران که حداقل شش ماه مصرف متفورمین داشته‌اند، پنج میلی‌لیتر نمونه خون سیاهرگی جهت ارزیابی میزان هموگلوبین، شاخص‌های گلبول قرمز شامل MCV و نیز سطح ویتامین B12 گرفته شد. CBC و سطح

پلاسمایی B12 گرفته شد. ابتدا نرمال بودن داده‌ها تأیید و سپس از آزمون‌های تی استیودنت و آنالیز واریانس، آزمون من‌ویتنی و کروسکال والیس، کای دو و رگرسیون لجستیک استفاده شد. نرم‌افزار مورد استفاده در این پژوهش IBM-SPSS V.20 بود. سطح معنی‌داری آزمون‌ها کم‌تر از ۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

در این مطالعه ۹۶ بیمار بررسی شدند سطوح مختلف ویتامین B12 در بیماران دیابتی مصرف‌کننده متفورمین بر اساس سن به‌طور لب مرزی معنی‌دار بود ($P=0/063$). سطح ویتامین B12 در مردان به صورت معناداری بیش‌تر از زنان بود ($P=0/023$). سطح ویتامین B12 بر اساس BMI، سطح Hb، بیماری زمینه‌ای و مصرف سایر داروهای کاهنده قند تفاوت آماری معناداری نداشت ($P>0/05$). فراوانی سطوح ویتامین B12 در بیماران مصرف‌کننده متفورمین دارای MCV نرمال به‌صورت معناداری بیش از سایرین بود ($P=0/012$). فراوانی سطوح ویتامین B12 در بیماران مصرف‌کننده متفورمین ۲۰۰۰ میلی‌گرم در روز بیش‌ترین مقدار (۱۳/۳ درصد) و در بیماران مصرف‌کننده ۵۰۰ میلی‌گرم در روز کم‌ترین مقدار بود که این اختلاف از لحاظ آماری معنادار بود ($P=0/013$).

استنتاج:

یافته‌ها نشان داد که متفورمین سبب افت سطح ویتامین B12 در بیماران دیابتی مصرف‌کننده آن می‌شود. با توجه به شیوع بالای کمبود ویتامین B12 ناشی از متفورمین و ارتباط آن با دوز و مدت مصرف، بیماران باید به صورت مرتب از لحاظ سطح سرمی ویتامین B12 بررسی شوند و در صورت کمبود و یا بروز علائم کمبود، مکمل‌های ویتامین B12 برای بیماران شروع شود تا سبب بهبود کیفیت درمان و پیشگیری از بروز عوارض ناشی از دیابت و متفورمین شد.

واژه‌های کلیدی:

مت فورمین، دیابت نوع دو، ویتامین B12

Evaluating the effects of oral N-acetylcysteine in comparing with pregabalin for pain management in patients with painful diabetic neuropathy.

Dr. Firozeh Sajadi

Objective:

Painful diabetic neuropathy (PDN) is a variant of diabetic peripheral neuropathy which is highly prevalent and distressing in diabetic patients. The optimal treatment of PDN has remained a clinical challenge. regarding the role of oxidative stress in the pathogenesis of diabetic neuropathy and the antioxidant effects of oral NAC in this study, we investigated the effects of oral NAC in reducing the symptoms of diabetic painful neuropathy in type 2 diabetic patients with neuropathy.

Material and Methods:

102 eligible patients with type 2 diabetes suffering from PDN were randomly assigned to either the pregabalin or NAC group for 8 weeks (pregabalin at a dose of 150mg per day, NAC at a dose of 600mg twice a day). Mean pain score was evaluated at baseline, week 4, and 8 of the study based on the mean 24 hr average pain score, using an 10-point Visual analogue scale (VAS). As secondary efficacy measures, mean sleep interference score (SIS) resulting from PDN, responder rates, Patient Global Impression of Change (PGIC), Clinical Global Impression of Change (CGIC), and safety were also assessed.

Results:

Sixty Six patients of the two group completed the eight-week course

of the study. Oral NAC had no significant adverse effects and was well tolerated in almost all patients. The decrease in mean pain scores and increase in mean sleep interference score in NAC group was same in comparison with pregabalin (p value <0.001 in both conditions). More improvement in PGIC and CGIC from baseline to the end of the study was reported in NAC group. Conclusion: The pattern of results suggests that compared to pregabalin and over a time period of 8 weeks, NAC is efficacious in improving neuropathic pain associated with diabetic neuropathy.

Keywords:

painful diabetic neuropathy, N-acetylcysteine, pregabalin, VAS, SIS.

مقایسه پیامد کوید ۱۹ در مردان دیابتی و غیردیابتی بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۰

دکتر منصوره مومن هروی، دکتر وجیهه چاووشی، دکتر احسان پهلوان، محمد جواد آزادچهر
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه و هدف:

ابتلا به بیماری های زمینه ای مانند دیابت از عواملی است که شانس پیشرفت بیماری ؛ کوید ۱۹ به سمت فرم شدید را افزایش میدهد . این مطالعه با هدف بررسی تاثیر ابتلا به دیابت در پیامد ابتلا به کوید ۱۹ در مردان بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت

روش اجرا:

این مطالعه کوهورت گذشته نگر روی ۴۸۳ مرد مبتلا به کوید ۱۹ بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت. مردان دیابتی با غیردیابتی به صورت تصادفی ساده انتخاب و مورد مقایسه قرار گرفتند. پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و بیماری زمینه ای، علائم بالینی و حیاتی بدو پذیرش، طول دوره ی درمان و پیامد بیماری (مرگ، پذیرش در ICU، اینتوباسیون) با مرور پرونده بیماران و سیستم HIS تکمیل شد. اطلاعات وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شد و با آزمون های آماری Chi square و T test مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته ها:

از ۴۸۳ مرد مبتلا به کوید، ۲۴۹ (۵۱/۵۵٪) دیابتی و ۲۳۴ (۴۸/۴۴٪) غیردیابتی با میانگین سنی $8/98 \pm 56/76$ سال بودند. بیماران دیابتی، بیش از بیماران غیردیابتی، به بیماری فشار خون بالا مبتلا بوده و بیشتر نیازمند دریافت رمدسیویر و اکتمرا بودند. تب، سرفه و میالژی، شایع ترین یافته ی بالینی در هر دو گروه بود ولی سرفه و تنگی نفس در دیابتی ها، بیش از

غیردیابتی ها بود. میانگین تعداد ضربان قلب در دیابتی ها به طور معناداری بیشتر از غیردیابتی ها بود. میانگین WBC و PLT در گروه غیردیابتی ها بیشتر از دیابتی ها و میانگین Cr و Hb در گروه غیردیابتی ها کمتر از دیابتی ها بود. طول مدت بستری بیماران به طور میانگین $1/46 \pm 4/7$ روز بود و میزان مرگ و میر در بین گروه دیابتی ها (۸٪) بطور معناداری بیشتر از گروه غیردیابتی ها (۱/۵٪) بود. ($P=0.014$) میزان بستری در ICU و طول مدت بستری در بیمارستان، تفاوت معنا دار آماری بین دو گروه وجود نداشت.

نتیجه گیری:

با توجه به شیوع بیشتر تنگی نفس، نیاز بیشتر به دریافت رمدسیویر و اکتمراو بالاتر بودن میزان مرگ و میر در بیماران دیابتی نسبت به غیر دیابتی، در صورت بروز اپیدمی کوید ۱۹، در بیماران دیابتی با شکایت تنگی نفس باید شک به کوید ۱۹ و شروع هرچه سریعتر اقدامات تشخیصی و درمانی به منظور کاهش موربیدیتی و مورتالیتی در این بیماران ضروری به نظر می رسد.

کلمات کلیدی:

کوید ۱۹، پیامد، دیابت، مردان

Role of HbA1C in prediction of COVID-19 outcome

Hadiseh Hosamirudsari, Yousef Alimohamadi, Majid Akrami*, Mahak Zahra, Neda Faraji

Baharloo Hospital, Tehran University of Medical Sciences

Abstract

The impact of Diabetes Mellitus (DM) on the severity of COVID-19 infection is a topic of interest. This study aimed to assess the influence of single-point HbA1c levels on the severity and mortality of hospitalized COVID-19 patients. Conducted at Baharloo Hospital in Iran, the study included moderate and severe COVID-19 cases diagnosed via PCR and CT imaging between December 23rd, 2020, and February 23rd, 2021. Data on demographics, clinical features, laboratory findings, treatments, and HbA1c levels were collected. Among the 165 patients studied, 76.4% were severe cases, with a majority being male (53.9%) and an average age of 59.89 years. Severe cases exhibited longer hospital stays and higher inflammatory markers than moderate cases. However, no significant correlation was observed between single-point HbA1c levels, FBS, and COVID-19 severity or mortality. In conclusion, single-point HbA1c may not be a reliable predictor for the severity or outcome of COVID-19 in hospitalized patients

Keywords:

HbA1c, Death, COVID-19, Predictor

Title: The relationship between bone mineral density and body mass index in Iranian elderly population: Bushehr Elderly Health (BEH) program

Farzaneh Amininezhad , Farshad Sharifi ,Mahbube Ebrahimipur ,Afshin Ostovar,Iraj Nabipour,Bagher Larijani

Abstract

Background:

Obesity and osteoporosis are two major health problems increasing prevalence worldwide. The effect of obesity on bone quality and fracture risk is complex. The aim of this study is to determine impact of obesity on bone mineral density (BMD) in a sample of Iranian elderly population.

Methods:

The data of 2263 people (1172 women and 1091 men) aged > 60 years who took part in the second stage of Bushehr Elderly Health (BEH) program were completed and analyzed, a population-based prospective cohort study being conducted in Bushehr, a southern province of Iran. Weight and height of participants were measured and BMI was calculated by dividing weight (kg) to square of height (m). BMI was categorized based on WHO definitions. The BMD of lumbar spine (L1-L4) and femur were measured by Dual-energy X-ray absorptiometry DXA Osteoporosis was classified according to WHO criteria.

Results:

The mean BMD value of lumbar spine were 0.94 ± 0.17 and 0.88 ± 0.18

g/cm² ($P < 0.01$) and of neck of femur area was 0.67 ± 0.13 and 0.65 ± 0.15 g/cm² in obese and non-obese groups, respectively ($P = 0.06$). The prevalence of lumbar spine, neck of femur, and cumulative osteoporosis was significantly lower in the participants who were obese than those who were underweight in both sexes (all P values for trend were < 0.01). After adjustment of confounding factors, there was a significant trend of decreasing odds ratio for osteoporosis from normal weight group to obese group for lumbar, neck of femur and cumulative osteoporosis (odds ratios of obese group in compare to lower weight were 0.07 [95% confidence interval (CI); 0.03 – 0.14), 0.14 (95% CI; 0.07 – 0.29), and 0.08 (95% CI; 0.04 – 0.17) for lumbar, femoral and cumulative osteoporosis, respectively in compare to underweight group.

Conclusion:

We found that subjects with obesity have higher BMD in both areas of femur and spine than underweight individuals. There was an adjusted decreasing trend of the osteoporosis prevalence among group from underweight to normal weight, overweight, and obese.

Keywords:

Bone Mineral Density, Osteoporosis, Body Mass Index, Aged

ارتباط بین کاهش وزن، کنترل فشار خون سیستولیک و بهبود پروفایل چربی در بازگشت افراد پیش دیابتی و طبیعی شدن میزان قند

نویسندگان:

دکتر حمید اصغرزاده، وحید اصغرزاده، نسیم اصغرزاده، نازنین دارابی، نیما پویان، تارا دارابی

مقدمه

بیماری دیابت با اثرات متعدد و عوارض ماندگار در دستگاه های مختلف بدن - به ویژه قلب و عروق - شیوع بالایی داشته و روز بروز مبتلایان به این بیماری بیشتر می شوند. بیماری اغلب بدون علامت بوده و به عنوان یکی از علل مرگ های زودرس بشمار می رود. افراد پیش دیابتی با جمعیتی بالغ بر ۴۰۰ میلیون نفر از مشکلات بهداشتی جوامع در جهان بوده و تا سال ۲۰۴۵ به ۵۴۸ میلیون نفر خواهند رسید یعنی ۸/۴ درصد جمعیت بزرگسال جهان. آنچه اهمیت دارد یافتن و بکارگیری راهکارهایی است که سبب کنترل این افراد شده و از ابتلا آنان به دیابت نوع دو جلوگیری شود. آمارها از بازگشت ۲۰٪ تا ۵۰٪ این افراد سخن می گویند، هر چند شواهد و مطالعات کمی در این زمینه وجود دارد (اروپا و آلمان و چین). بازگشت از موقعیت پیش دیابتی بسوی قند طبیعی و یافتن راه های مربوطه، سبب انجام این مطالعه گردید.

روش کار :

در نمونه گیری افراد مطالعه، بیماران دیابتی و بیمارانی که داروهای خاص استفاده می کردند، از مطالعه کنار گذاشته شدند. انتخاب با معیارهای ADA برای افراد پیش دیابتی بود که ۲۴۲ نفر (۱۵۶ زن و ۸۶ مرد) انتخاب شدند. میانگین سنی افراد $52 \pm 13/1$ بوده و در تمام افراد در ویزیت های هر سه ماه قند ناشتا، دو ساعت بعد غذا، $A1c$ ، اندازه گیری وزن، محاسبه BMI، اندازه گیری تری گلیسرید و کلسترول HDL و LDL، اندازه گیری فشارخون شریانی انجام شد. ازجمله سوابق مهم افراد مورد مطالعه داشتن سابقه فامیلی برای دیابت بود. با اهداف قند ناشتا کمتر از صد، $A1c$ کمتر از $5/6$ ، LDL کم تر از صد، و HDL بالای ۴۰ در نزد مردان و بالای ۵۰ در نزد زنان و فشارخون سیستولیک کمتر از 130mg مطالعه پیگیری گردید. آنچه از نظر وزن اهمیت داشت، کاهش هفت درصدی در طی سه تا شش ماه بود که همراه با محاسبه BMI انجام شد.

یافته ها :

اطلاعات جمع‌آوری شده از هشت بار ویزیت ثبت و جهت آنالیز آن‌ها از مدل COX استفاده گردید. یافته‌ها فارغ از سه پارامتر بررسی شده (وزن، کنترل فشارخون شریانی و اندازه گیری لیپیدها)، در مجموع نشان از بازگشت ۲/۵۸٪ افراد پیش دیابتی به وضعیت طبیعی داشتند که حداقل برای ۴ تا ۱۴ ماه (متوسط ۶ ماه) تا پایان مطالعه پایدار بودند. از بین سه پارامتر بررسی شده، کاهش هفت درصدی وزن در هر سه تا شش ماه کنترل، ردیف اول و کنترل لیپیدها و فشارخون شریانی ردیف های دوم و سوم را داشتند. اختلاف آماری معنی‌دار از نظر جنسی وجود نداشت ولی سن فاکتور مهمی بود که در مطالعه لحاظ نشده بود.

نتیجه گیری و بحث :

در چند مطالعه‌ی محدود به ویژه در یک مطالعه در آلمان، اهمیت بررسی راه های برگشت افراد پیش دیابتی بررسی شده بود. از فاکتورهای مهم برای بازگشت این افراد باید از سن، دیس لیپیدمی، میزان ترشح انسولین، چاقی، عدم تحرک و میزان پایه‌ی قند خون نام برد که هر چقدر در پارامترهای نام برده شده اقدام اصلاحی انجام شود، از میزان افراد مبتلا به دیابت نوع دو کاسته خواهد شد. با توجه به فاکتورهای دیگری مانند سیگار کشیدن، مشروبات الکلی، اندازه گیری و تغییرات ترانس آمینازهای کبدی، کارکرد کلیوی، فشارخون شریانی دیاستولیک، و عملکرد تیروئید انجام مطالعات بیشتری در این زمینه لازم است که امیدواری برای کاهش تبدیل افراد پیش دیابتی به دیابت نوع دو از بستر همین مطالعات برخوردار خواهد داشت .

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



♦ مقالات روماتولوژی

Elucidating Predictors of Intraarticular Corticosteroid Response in Knee Osteoarthritis: A Comprehensive Review

PARBAZ HEIDARI, BEHZAD HEIDARI

Mashayekhi, Fakorian ST, Shariati ST, Tehran Sina Clinic Hospital, Tabarsi Blvd, Sardaran 9 ST, Babol,

Corresponding author

Abstract:

Introduction:

Knee osteoarthritis (KOA) presents a persistent challenge, impacting the quality of life with pain and limited physical activity. The role of inflammation in KOA, particularly its response to intraarticular corticosteroid therapy (IACS), remains a subject of conflicting findings. This review aims to elucidate the predictive potential of clinical, laboratory, or imaging parameters in assessing responses to IACS in KOA

Methods:

A comprehensive search covering studies since 2000, using keywords like knee osteoarthritis, synovitis, intra-articular corticosteroid, efficacy, treatment, pain relief, and predictors, was conducted on English-language databases. Treatment response criteria included pain relief or significant reduction with or without functional improvement for one week or longer after IACS therapy. Thirty-three eligible studies were analyzed.

Results:

Correlations between synovitis and joint pain, swelling, effusion, and cartilage destruction suggest synovitis as a treatment target and pre-

dicator of response. Synovitis presence predicted treatment response in three clinical trials, correlating with reduced knee pain.

Pain or joint effusion predicted treatment response at one year in a prospective study. High baseline pain score and patellar tendinopathy presence were associated with significant improvement.

Higher synovial fluid white cell count, lower age, lower structural damage, and local tenderness predicted IACS responsiveness. Meta-analysis of 11 studies identified severe disease at baseline, joint effusion, joint fluid aspiration, and injection accuracy as predictors of IACS response.

Conclusion:

Current data indicate that IACS therapy provides short-term relief and functional improvement in inflammatory phenotype KOA patients. Synovitis emerges as a key predictor, suggesting that patients with pain, joint stiffness, swelling, and effusion may respond favorably to IACS.

Keywords:

Knee osteoarthritis, Intraarticular corticosteroid, Treatment, Predictor, Synovitis, Joint effusion, Joint swelling.

Comparison of Bone Mineral Density between Rural and Urban Population in North Eastern Iran Running head:

Rural vs urban bone mineral density

Saadati Nayyereh¹, Naghibzadeh Bahram²

1 Associate Professor of Rheumatology Department of Internal Medicine, Ghaem Hospital, Medical Sciences University of Mashhad, Iran

2-Fellowship of the Royal Australian College of General Practitioners (FRACGP).

Corresponding author: Nayyereh Saadati

Abstract

Background

Bone mineral density (BMD) is considered as an important predicting factor for fractures. Previous studies reported a different trend in BMD among rural residents was higher than urban residents. The aim of this study was to compare BMD between rural and urban citizen in Iran.

Materials and methods

This cross-sectional study were conducted between 2016 and 2017 in Ghaem Hospital, Mashhad, Iran. All women between the age of 30 and 85 years old who referred for BMD measurement based on dual-energy x-ray absorptiometry (DEXA) were assessed for sociodemographic and anthropometric characteristics other than BMD assessment. Serum vitamin D levels were also measured for each subject.

Results

A total of 233 subjects (103 rural and 103 urban women) participated in the study. Rural residents had a significantly higher incidence of

smoking ($p<0.001$) and low education level ($p<0.001$). The mean T score for spinal BMD was not statistically different between rural and urban groups (-2.33 ± 2.16 and -1.96 ± 1.03 respectively, $p=0.11$). There was a significant difference in mean hip BMDT- score between rural and urban groups (-3.09 ± 1.06 and -2.63 ± 1.90 respectively, $p=0.02$).

Conclusions

Lifestyle risk factors might contribute to the observed reduced BMD in rural subjects compared to urban population.

Keywords:

Bone mineral density; Urban; Rural; Women

بررسی اختلالات چشمی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید

منصور بابایی، دانشیار روماتولوژی، مرکز اختلالات حرکتی، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

سابقه و هدف:

بیماری آرتریت روماتوئید یک بیماری التهابی سیستمیک است که با تظاهرات خارج مفصلی نیز همچون تظاهرات چشمی همراه می‌باشد؛ بنابراین، مطالعه‌ی با هدف بررسی شیوع اختلالات چشمی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید و عوامل تاثیر گذار بر شیوع آن انجام پذیرفت.

روش پژوهش:

مطالعه‌ی آینده نگر در بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی چشم پزشکی مرکز آموزشی درمانی روحانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل که پس از دریافت اطلاعات معاینه بالینی با استفاده از آزمون‌های آماری کای دو، تست تی و تی مستقل رگرسیون لجستیک با سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ توسط نرم افزار آماری Spss نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها :

در این پژوهش ۲۸۸ بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید وارد مطالعه شدند که یک مورد ابتلا به اپی اسکلیت و ۲۳ مورد خشکی چشم در معاینات چشمی گزارش شد. میزان ابتلا به خشکی چشم در زنان ۹ درصد و در مردان ۵/۴ درصد بود که از نظر آماری بین خشکی چشم و جنسیت رابطه معنی دار دیده شد. میزان خشکی چشم در مبتلایان به آرتریت روماتوئید خفیف ۸ درصد و در بیماران با ابتلا متوسط ۲۷/۶۸ درصد گزارش گردید که بین شدت وخامت بیماری و ابتلا به خشکی چشم ارتباط معنی داری وجود داشت ($P\text{-value} < 0/05$). میانگین سنی افرادی که خشکی چشم داشتند ۶۳/۵۶ و بیماران بدون ابتلا به خشکی چشم ۵۵/۷۱ سال بود که این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار بود ($P\text{-value} < 0/001$).

نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که بین شدت بیماری، جنسیت با شیوع مشکلات چشمی و سن با خشکی چشم ارتباط معنی داری دیده شد.

واژه های کلیدی:

شیوع، مشکلات چشمی، آرتریت روماتوئید، عوامل تاثیر گذار

بررسی تاثیر متوترکسات در درمان بیماران مبتلا به روماتیسم پالیندرمیک

کمال اصالت منش^۱، محمد جواد آزادچهر^۲، فرناز نورمحمدی^۳

۱. استاد، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲. کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی

کاشان، کاشان، ایران

۳. دستیار داخلی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه:

روماتیسم پالیندرمیک (PR) با حملات خود محدود شونده و کوتاه مدت آرتریت/پری آرتریت مشخص می‌شود. تا کنون اتفاق نظری در مورد درمان این بیماری وجود ندارد. مطالعه حاضر به منظور گزارش نتایج درمان PR با متوترکسات (MTX) انجام شد.

مواد و روش‌ها:

ما پرونده‌های ۵۹ بیمار با تشخیص PR را بررسی کردیم. معیارهای ورود به مطالعه، تشخیص PR بر اساس معیارهای وایزن، سن ۱۶ سال یا بالاتر، بیماری فعال و درمان با MTX به مدت حداقل ۶ ماه بود. نتیجه بیماری با رسیدن به رمیشن و پیشگیری از پیشرفت بیماری به سمت آرتریت مزمن ارزیابی شد. رمیشن به صورت توقف حملات به مدت ۱۲ هفته و رسیدن به دوز پردنیزولون ۵ میلی گرم در روز و کمتر تعریف شد. شکست درمان با MTX به عنوان عدم دستیابی به رمیشن، نیاز به افزودن سایر داروهای ضد روماتیسمی تعدیل کننده بیماری و پیشرفت بیماری به سمت آرتریت مزمن تعریف شد.

یافته‌ها:

پنج‌هفت و نه بیمار در این مطالعه وارد شدند. میانگین مدت درمان با MTX، ۴۳ ماه بود. حملات در ۸۹/۸ درصد از بیماران کنترل شد. در ۸۰٪ بیماران، رمیشن طی ۱۲ ماه پس از شروع درمان با MTX رخ داد. درمان در ۲۰/۳ درصد از بیماران شکست خورد. در گروهی که به درمان با MTX پاسخ نامطلوب دادند، درگیری مفاصل مچ دست و فاکتور روماتوئید (RF)

مثبت به طور قابل توجهی شایع تر بود. در بیماران با RF و Anti CCP مثبت، میزان رمیشن کمتر و احتمال پیشرفت به سمت آرتریت روماتوئید بیشتر از بیماران آنتی بادی منفی بود.

نتیجه گیری:

مطالعه حاضر، اثربخشی MTX را در کنترل PR در بیماران سروپوزیتیو و سرونکاتیو طی یک دوره درمان ۴۳ ماهه نشان داد.

کلمات کلیدی :

متوترکسات، روماتیسم پالیندرومیک، رمیشن

بررسی یافته‌های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک و پیامد درمان بیماران مبتلا به روماتیسم پالیندرومیک

کمال اصالت منش ۱، زهرا سلیمانی ۲، مینا حشمتی ۳

۱ - استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - فوق تخصص روماتولوژی

۲ - دانشیار گروه عفونی - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی - دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

مقدمه:

روماتیسم پالیندرومیک (PR) بیماری‌ای با تظاهرات بالینی مشخص آرتریت عود کننده/ فروکش کننده و پری‌آرتریت است. هیچ معیار تشخیصی توافقی شده‌ای برای PR وجود ندارد، PR ممکن است به سایر بیماری‌های روماتیسمی مزمن، عمدتاً RA تبدیل شود. بیماران مبتلا به PR پروفایل اتوانتی‌بادی مشابهی با بیماران آرتریت روماتوئید (RF، ACPA، anti-CarP) دارند اما با برخی تفاوت‌ها در مجموعه پاسخ ایمنی را نشان می‌دهند. آگاهی از ویژگی‌های بالینی و سیر طبیعی این وضعیت می‌تواند برای پزشکان مراقبت‌های اولیه در شناسایی و ارجاع به متخصص کمک کننده باشد. با توجه به مشکلات ناشی از بیماری مذکور و همچنین احتمال پیشرفت به سمت دیگر بیماری‌های بافت همبند و مخصوصاً آرتریت روماتوئید ما بر آن شدیم که یافته‌های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک و پیامد درمان بیماران مبتلا به روماتیسم پالیندرومیک را بررسی کنیم.

روش اجرا:

پرونده کلیه بیمارانی که از سال ۱۳۸۵ به درمانگاه روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان مراجعه کرده بودند و برای آنها تشخیص روماتیسم پالیندرومیک گذاشته شده بود و حداقل یکسال به این بیماری مبتلا بودند و تحت درمان قرار گرفته بودند و پیگیری منظم داشته بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. در تمامی این بیماران یافته‌های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک و پیش آگهی بررسی گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

در این پژوهش پرونده ۶۳ بیمار مبتلا به روماتیسم پالیندرومیک (میانگین مدت بیماری ۳۷/۴۶±۴۰/۸۴ ماه (محدوده ۱۲ تا ۱۶۷ ماه)) که به‌طور میانگین ۳۱/۹۸±۳۵/۳۲ ماه (محدوده ۱۲ تا ۱۶۰ ماه) تحت پیگیری بودند، مورد بررسی قرار گرفت. ۵/۶۳ درصد بیماران، زن بوده‌اند. میانگین سنی بیماران مورد مطالعه، ۵۱/۴۶±۴۰/۱۱ سال بوده است. ۱۷/۵ درصد بیماران بر اساس شاخص توده بدنی، چاق بوده‌اند. در بین بیماران، ۲۳/۸ درصد دارای سابقه خانوادگی روماتیسم پالیندرومیک بوده‌اند. نزدیک به ۱۰ درصد بیماران، استعمال سیگار داشته‌اند. در بین بیماران، درگیری مفصل دست (۷۹/۴ درصد) شایع‌ترین علامت بالینی بوده است و درگیری مفصل متاکارپوفالانژیال، درگیری مفصل بین بندی پروگزیمال، درگیری مفصل زانو و درگیری مفصل مچ دست به‌ترتیب با ۶۶/۷، ۶۰/۳، ۶۰/۳ و ۵۷/۱ درصد در رتبه‌های بعدی قرار دارند. ۷۳ درصد بیماران حداقل دارای یک آنتی‌بادی بوده‌اند که بیشتر آنها آنتی‌بادی ۵۸/۷ درصد (ACPA) داشته‌اند. MTX داروی مصرفی تمام بیماران بوده است و همچنین اکثریت آنها داروهای ۹۸/۴ درصد (Prednisolone) و ۹۲/۱ درصد (HCQ) را مصرف می‌کرده‌اند. ۷۳ درصد بیماران، مصرف داروی MTX را ادامه داده‌اند. ۹۲/۱ درصد بیماران تجربه رمیشن بعد از مصرف داروی MTX را داشته‌اند که میانگین طول مدت رمیشن، ۲۳/۳۳±۲۵/۱۷ ماه بوده است. همچنین ۳۰/۲ درصد بیماران در طول دوره پیگیری، حداقل یکبار تجربه عود داشته‌اند.

نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد که روماتیسم پالیندرومیک هر دو جنس را درگیر می‌کند و درگیری زنان نسبت به مردان بیشتر و شایع‌ترین سن درگیری در دهه چهارم زندگی است. سابقه خانوادگی مثبت نیز در بیماران مشاهده شد. شایع‌ترین مفاصل درگیر به ترتیب: مفصل مچ دست، مفصل متاکارپوفالانژیال، درگیری مفصل بین بندی پروگزیمال، درگیری مفصل زانو و درگیری مفصل مچ دست بودند. بیشترین آنتی‌بادی یافت شده در این بیماران ACPA بود. تمام بیماران MTX استفاده می‌کردند و اکثر آنها تجربه رمیشن بعد از مصرف این دارو را داشتند.

کلمات کلیدی:

روماتیسم پالیندرومیک، آرتریت عود کننده، متوترکسات

بررسی تاثیر عفونت کووید - ۱۹ بر فعالیت بیماری آرتریت روماتوئید

زهره سلیمانی^۱، کمال اصالت منش^۲، محسن ابودردا^۳

۱ - دانشیار گروه عفونی - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی - دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲ - استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - فوق تخصص روماتولوژی

۳ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

مقدمه:

در اوایل دسامبر ۲۰۱۹ اولین موارد بیماری کووید-۱۹ در شهر ووهان چین گزارش شد. آرتریت روماتوئید یک بیماری التهابی مزمن با علت ناشناخته است که با پلی آرتریت محیطی و قرینه مشخص شده و شایع ترین شکل آرتریت التهابی مزمن است. ابتلای بیماران آرتریت روماتوئید به عفونت کووید-۱۹ در مطالعات متعددی بررسی شده است. مطالعه حاضر بر آن است تا نقش عفونت کووید-۱۹ را در شعله ور شدن بیماری آرتریت روماتوئید بررسی نماید. روش اجرا:

در این مطالعه همگروهی گذشته نگر پرونده ۱۰۴ بیمار آرتریت روماتوئید (بر اساس معیارهای ACR) که به کووید-۱۹ (بر اساس تست PCR مثبت) مبتلا شده بودند، وارد مطالعه شدند. بیماران از لحاظ فعالیت بیماری RA در دو هفته اول ابتلا به کووید-۱۹ بر اساس معیارهای DAS28 ارزیابی شده و با اندکس فعالیت بیماری ایشان قبل از ابتلا به کووید-۱۹ مقایسه شدند. برای افتراق فعالیت بیماری RA از علائم عفونت و بررسی از آزمایش Anti CCP نیز بهره گرفتیم.

یافته ها:

بیش از ۸۰ درصد بیماران موردپژوهش، زن بوده اند. میانگین سنی بیماران $53/32 \pm 13/60$ سال بوده است. فشار خون بالا و دیابت به ترتیب با ۲۴ و ۲/۲۰ درصد به عنوان شایع ترین بیماری های زمینه ای در بیماران مورد مطالعه بوده است. میانگین طول مدت بیماری آرتریت روماتوئید در بیماران موردپژوهش $84/05 \pm 95/09$ ماه بوده است. علاوه بر این، نتایج CT اسکن در ۲۳/۱ درصد بیماران، نرمال و در ۴۳/۲ درصد، متوسط تا شدید گزارش شد. همچنین شدت بیماری کووید-۱۹ در نزدیک به ۲۰ درصد از بیماران، شدید تا بحرانی بوده است. فعالیت

بیماری نزدیک به ۷۰ درصد بیماران، قبل و بعد از ابتلا به کووید- ۱۹ تفاوتی نکرده است و تنها ۱۴ نفر (۱۳/۵ درصد) فعالیت بیمارشان بعد از ابتلا به کووید- ۱۹ تشدید شده است. تمام بیمارانی که فعالیت بیماریشان تشدید یافته دارای Anti-CCP مثبت بوده‌اند که این میزان در دو گروه دیگر به‌طور معناداری کمتر بوده است. هم‌چنین درصد مرگ و میر در بین بیمارانی که فعالیت بیماریشان تشدید یافته به‌طور معناداری بیشتر از دو گروه دیگر می‌باشد. از لحاظ پیامد، میانگین مدت بستری در بیماران $3/52 \pm 7/30$ روز بوده و در نهایت ۱۰ بیمار (۹/۶ درصد) فوت کردند.

بحث و نتیجه‌گیری:

یافته‌های مطالعه ما نشان می‌دهد ابتلا به کووید- ۱۹ تأثیری بر فعالیت بیماری آرتریت روماتوئید ندارد. هم‌چنین تمام بیمارانی که فعالیت بیماریشان تشدید یافته دارای Anti-CCP مثبت بوده و میزان مرگ و میر در بین بیمارانی که فعالیت بیماریشان تشدید یافته بیشتر بوده است.

کلمات کلیدی :

کووید- ۱۹، آرتریت روماتوئید، فعالیت بیماری

بررسی وضعیت بیماران مبتلا به بهجت ثبت نام شده در کلینیک روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در زمان پاندمی کووید- ۱۹

- زهرا سلیمانی ۱، کمال اصالت منش ۲، زهرا جنت مکان ۳
۱ - دانشیار عفونی، مرکز تحقیقات عفونی علوم پزشکی کاشان
۲ - استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - فوق تخصص روماتولوژی
۳ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

مقدمه:

در اوایل دسامبر ۲۰۱۹ اولین موارد بیماری کووید- ۱۹ در شهر ووهان چین گزارش شد. بیماری بهجت یک بیماری چند سیستمی، التهابی و اتوایمیون است. مطالعه حاضر بر آن است تا وضعیت بیماران بهجت کلینیک روماتولوژی کاشان در زمان پاندمی کووید- ۱۹ را بررسی کند.

مواد و روشها:

در این مطالعه گذشته نگر پرونده ۶۹ بیمار مبتلا به بهجت که از سال ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۱ در کلینیک روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان پرونده داشته اند از نظر ابتلا یا عدم ابتلا به کووید- ۱۹ مورد بررسی قرار گرفت. یافته های بیماری بهجت و علائم مربوط به عفونت در پرسشنامه و چک لیست مربوطه ثبت شد. سپس داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

در این پژوهش، ۱۶ بیمار (۲۳/۲ درصد) در دوره پاندمی، مبتلا به کووید- ۱۹ شده بودند. یافته ها همچنین نشان داد در گروه مبتلا به کووید- ۱۹، میانگین سن، میانگین طول مدت بیماری بهجت و درصد علائم مفصلی بیشتر از گروه غیر مبتلا به کووید- ۱۹ بوده است (۰/۰۵/۰۵). شایع ترین علامت بالینی در بین بیماران بهجت مبتلا به کووید- ۱۹، تب (۵۰ درصد) بوده و سردرد و علائم گوارشی با ۴۳/۸ درصد در رتبه های بعدی قرار داشتند. تنها دو بیمار بهجت (۱۲/۵ درصد) در زمان ابتلا به کووید- ۱۹ دارای فعالیت خفیف بوده و یک

چهارم بیماران بهجت مبتلا به کووید- ۱۹ درگیری ریوی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های مطالعه ما نشان داد که ریسک ابتلا به کووید- ۱۹ در بین بیماران مبتلا به بهجت از جمعیت عمومی بالاتر بوده ولی علائم، شدت و پیش آگهی کووید- ۱۹ در بیماران بهجت تفاوتی با جمعیت‌های دیگر ندارد. از طرف دیگر عفونت کووید- ۱۹ نیز تاثیری بر سیر و فعالیت بیماری بهجت نداشت. همچنین در بیماران بهجت مبتلا به کووید- ۱۹ میانگین سن و طول مدت بیماری بهجت و شیوع علائم مفصلی بیشتر از بیماران بهجت غیر مبتلا به کووید- ۱۹ بوده است.

کلمات کلیدی :

کووید- ۱۹، بیماری بهجت

بررسی یافته های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک بیماران بافت همبند التهابی و غیرالتهابی مبتلا به سوش اومیکرون کووید- ۱۹ مراجعه کننده به درمانگاه روماتولوژی و بیمارستان شهید بهشتی کاشان

زهره سلیمانی* ۱، سحر خدایی ۲، روزه اصالت منش ۳

۱ - دانشیار گروه عفونی-مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی- دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

۳ - دستیار رادیولوژی علوم پزشکی کاشان

مقدمه:

از اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ میلادی یک بیماری ناشی از کرونا ویروس جدید تحت عنوان COVID-19 در چین گزارش شد. باتوجه به اهمیت روزافزون پاندمی COVID-19 و ظهور سوشهای جدید، این مطالعه به منظور بررسی یافته های جمعیت شناختی، بالینی، پاراکلینیک و پیامد بیماران بافت همبند التهابی و غیرالتهابی مبتلا به سوش اومیکرون COVID-19 انجام شد.

روش اجرا:

در این مطالعه مقطعی گذشته نگر، پرونده ۱۵۹ نفر از بیماران بافت همبند التهابی و غیرالتهابی مبتلا به سوش اومیکرون COVID-19 با PCR مثبت مراجعہ کننده به درمانگاه روماتولوژی و بیمارستان شهید بهشتی کاشان در زمستان ۱۴۰۰ تا بهار ۱۴۰۱ مورد بررسی قرار گرفت. چک لیستی حاوی اطلاعات دموگرافیک، علائم بالینی و یافته های پاراکلینیک شامل سی تی اسکن قفسه سینه و یافته های آزمایشگاهی و پیامد بیماران تکمیل و اطلاعات وارد نرم افزار SPSS گردیده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

عمده بیماران بافت همبند التهابی و غیرالتهابی مبتلا به سویه اومیکرون در مطالعه ما زنان (۸۴/۴٪) و میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۵۱/۸۵ سال بود. شایع ترین بیماریهای زمینه ای مربوط به دیابت (۱۸/۹ درصد) و فشار خون (۱۳/۸٪) بود. در بین بیماران ۴۴/۷ درصد دارای آرتریت روماتوئید بوده و استئوآرتریت و لوپوس به ترتیب با ۱۵/۷ و ۱۰/۷ درصد در رتبه های

بعدی قرار داشتند. شایع‌ترین علائم بالینی به ترتیب میالژی (۸۴/۹ درصد)، تب (۷۸/۶ درصد) و سرفه (۶۷/۹ درصد) بودند. همچنین ۳۲/۷ درصد بیماران لنفوپنی، ۷۴/۸ درصد CRP بالا و ۵۹/۷ درصد LDH بالا داشتند. علاوه بر این، نتایج سی تی اسکن قفسه سینه در ۳۱/۴ درصد بیماران، نرمال و در ۴۲/۷ درصد، متوسط تا شدید گزارش شد. همچنین شدت بیماری کووید - ۱۹ در ۴۱/۵ درصد از بیماران، شدید بود. در نهایت ۵ نفر از بیماران (۳/۱ درصد) فوت کردند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های بالینی و آزمایشگاهی مطالعه حاضر مشابه مطالعات مربوط به سایر سوشهای کووید - ۱۹ بوده و نتایج مربوط به تصاویر سی تی اسکن ریه و مرگ و میر مطالعه ما بهتر از یافته‌های مربوط به مطالعات سوش دلتای کووید - ۱۹ می‌باشد.

کلمات کلیدی:

کووید - ۱۹، سویه اومیکرون، کرونا ویروس

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Effectiveness of Nebulized Budesonide for COPD Exacerbation Management in Emergency Department; a Randomized Clinical Trial

Elnaz Vahidi

Abstract

Introduction:

Nebulized budesonide has been long used in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) exacerbation.

Objective: This study aimed to compare the effectiveness of nebulized budesonide (NB) versus oral prednisolone (OP) in increasing peak expiratory flow rate (PEFR) of COPD patients in emergency department (ED).

Methods:

Patients with COPD exacerbation, referring to ED were enrolled in this randomized trial study. In the first group, NB 0.5 mg every 30 minutes till three doses, placebo tablet, and standard treatment was administered. In the second group, nebulized normal saline, OP tablet 50 mg, and standard treatment were administered. Patients' demographic data, vital signs, PEFR, venous blood gas (VBG) analysis, disposition, and patient and physician satisfaction were all collected and compared between the two groups.

Results:

43 patients in the NB group and 41 patients in the OP group were

evaluated. The two groups had similar age ($p=0.544$) and gender ($p=0.984$) distribution, duration of illness ($p=0.458$), and baseline PEFr ($p=0.400$). 12 and 24 hours after treatment, significant increase in PEFr in the NB and OP groups were observed ($p=0.032$ and 0.008 ; respectively). The upward trend of PEFr in NB group was significantly better than that of OP group during 24 hours of treatment ($p=0.005$). Vital signs and VBG results showed no significant differences between the two groups during the studied time interval.

Conclusion:

NB, compared to OP, could more effectively increase PEFr and ameliorate disease severity of patients with COPD exacerbation at 12 and 24 hours after treatment in ED.

Keywords:

Budesonide; Prednisolone; Nebulizers; Peak Expiratory Flow Rate; Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Investigating the frequency Positive cultures of the pulmonary secretions , the organisms and determining their antibiotic susceptibility patterns in intubated and Suspected of pneumonia patients in ICUs of Shahid Beheshti hospital of Hamadan in 2019-2020

Firozeh Sajadi

Objective:

One of the common problems of intubation patients admitted to the intensive care unit is hospital-acquired pneumonia, which in addition to increasing the length of stay of patients and the costs of diagnosis and treatment may lead to their death. The aim of this study was to determine the frequency of positive culture of pulmonary secretions, causative organisms and their pattern of antibiotic susceptibility in patients with intubation and suspected pneumonia in the ICU.

Material and Methods:

In a descriptive cross-sectional study, 143 intubated patients admitted to the ICU of Shahid Beheshti Hospital in Hamadan with hospital acquired pneumonia during 2019 and 2020 were selected and in terms of the frequency of nosocomial infections, the causative organisms and antibiotic susceptibility were evaluated. After registering in the checklist, patients' data were analyzed using SPSS software version 16.

Results:

The mean age of patients with pneumonia was 72.15 years. Out of 144 samples, 54.86% had ventilator-induced pneumonia, 8.33% had tra-

cheitis, 31.25% had colonization and 56.5% had negative culture. Of the 91 patients with pneumonia and tracheitis, 42 were Acinetobacter, 15 were Ecoli, 14 were Klebsiella, 10 were Enterobacter, 4 were Pseudomonas and 6 were Gram-positive. The highest rate of antibiotic susceptibility to cholestin was 95.24% in Acinetobacter, 66.66% in Escherichia coli, 64.28% in Klebsiella, 100% in Enterobacter and 25% in Pseudomonas. Sensitivity to vancomycin with 66.66% was highest in gram-positive bacteria. Experimental antibiotic regimen in most patients

was meropenem with vancomycin, meropenem alone or in combination with other antibiotics.

Conclusion:

Acinetobacter is the most common cause of ventilator-induced pneumonia in intubated patients admitted to the intensive care unit. Ventilator-associated pneumonia-causing microorganisms are highly resistant to most antibiotics used, especially the experimental antibiotic regimen.

Keywords:

Nosocomial infection, Antibiotic susceptibility, pulmonary secretion, Ventilator-induced pneumonia

مقایسه علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید ۱۹ در بیماران با و بدون بیماری مزمن ریوی بستری

در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰

دکتر منصوره مومن هروی^۱، دکتر یزدان جعفری^۱، دکتر سید علیرضا مروجی^۲، دکتر علیرضا ولی زاده^۱، دکتر ساناز عروجی^۱

^۱مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
^۲مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه و هدف:

کوید ۱۹ بیماری ویروسی که با ایجاد پنومونی و طوفان سیتوکینی میتواند منجر به آسیب شدید ریه گردد. افراد با بیماری مزمن ریه جزو گروههای پر خطر برای ابتلا به فرم شدید کوید ۱۹ می باشند. این مطالعه با هدف مقایسه علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید ۱۹ در بیماران با و بدون بیماری مزمن ریوی بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت تا با شناخت تفاوتهای موجود بتوان در مورد تشخیص و درمان کوید ۱۹ در بیماران با بیماری مزمن ریه (CLD) مناسبترین رویکرد را برگزید.

روش اجرا:

این مطالعه کوهورت گذشته نگر روی ۹۸۶ بیمار کوید ۱۹ بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت. بیماران کوید ۱۹ با سابقه بیماری مزمن ریوی (آسم، بیماری انسدادی مزمن ریه COPD، برونشکتازی، فیبروز ریه و آسیب شیمیایی جنگ) به روش سرشماری و مبتلایان کوید ۱۹ بدون سابقه بیماری مزمن ریوی بعنوان گروه مقایسه به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و سوابق، یافته های بالینی و پاراکلینیک و پیامد بیماری با مرور پرونده بیماران و سیستم HIS تکمیل شد. اطلاعات وارد نرم افزار SPSS (۱۶) شد و نتایج با آزمون های آماری Chi square و T test مورد آنالیز قرار گرفتند.

یافته ها:

از ۹۸۶ نفر بیمار مورد مطالعه ۵۴۸ (۵۵/۵۸٪) دارای CLD (گروه یک) با میانگین سنی $55/48 \pm 5/87$ و ۴۳۸ نفر (۴۴/۴۲٪) بدون CLD (گروه دو) با میانگین سنی $39 \pm 6/38$ سال بودند. اکثر بیماران ۵۳۰ (۵۳/۷۲٪) مرد بودند. میانگین SpO_2 در گروه یک به طور معناداری کمتر از گروه دو بود. میزان درگیری ریوی، پلورال افیوژن و برونشکتازی در گروه یک به طور معنا داری بیشتر از گروه دو بود. ضعف و بی حالی، سرفه و میالژی، شایع ترین یافته ی بالینی در هر دو گروه بود. میانگین طول مدت بستری بیماران گروه یک $47/16 \pm 2/16$ روز بیش از گروه دو $96/28 \pm 2/28$ روز بود.

میزان مرگ در گروه یک $10/03\%$ و در گروه دو $7/30\%$ بود. مصرف رمدسیویرو کورتیکواستروئید در گروه یک بیش از گروه دو بود. سابقه COPD، مصرف اکترما و یافته های سی تی اسکن ریه با پیش آگهی بیماران ارتباط معناداری داشت. مورتالیت، اینتوباسیون و بستری در ICU در بیماران آسیب شیمیایی جنگ و فیروز ریوی بالاتر بود. شانس پیش آگهی ضعیف در بیماران 4.78 CLD برابر بیماران بدون CLD بود.

نتیجه گیری:

با توجه به شدیدتر بودن بیماری و نیاز بیشتر به اکترما و پیامدهای بالینی بد بیشتر در بیماران کوید ۱۹ اقدامات پیشگیرانه از قبیل توصیه به تزریق منظم واکسن، قرنطینه خانگی و پرهیز از حضور درامکان شلوغ در زمان اپیدمی ها، مراجعه زودهنگام به محض تشدید علائم تنفسی، شروع سریع درمان و تجویز اکترما در صورت عدم پاسخ به رمدسیویر بعنوان درمان نجات بخش نهایی ممکنست در بهبود پیش آگهی و کاهش پیامدهای بد در این بیماران موثر باشد.

کلمات کلیدی:

علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، پیامد نهایی، کوید ۱۹، بیماری مزمن ریوی

Evaluating the Effect of wet cupping (hijama) on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD):

A randomized Clinical Trial

Roya Baniamerian¹, Reza Ilkhani^{2*}, Khosrow Agin³, Shahpar Kaveh⁴,
Nezhat Shakeri⁵, Negar Namini⁶

1 Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: dr-baniamerian@sbmu.ac.ir.

2 Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: ilkhanir@sbmu.ac.ir.

3 M.D. Professor of Internal Medicine, Sub Specialist of Pulmonary Medicine and Respiratory Care, Loghman Hakim General Teaching Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: Khosrow.agin@yahoo.com

4 Traditional Medicine and Materia Medical Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: Skaveh83@gmail.com.

5 Department of Biostatistics, Faculty of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: n.shakeri@sbmu.ac.ir

6 Department of Drug and Food Control, Faculty of Pharmacy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: ng.naming.71@gmail.com

*Corresponding author: Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of

Abstract

Background:

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic and progressive condition characterized by restricted airflow in the lungs, which is often irreversible. Although conventional medical treatments are available, the use of complementary or alternative therapies for COPD management is growing. Wet Cupping, also known as hijama, has been practiced worldwide as a traditional intervention for various chronic diseases, including respiratory disorders. However, its effec-

tiveness in improving the health-related quality of life in COPD patients remains unclear.

Objective:

This study aims to evaluate the effect of Wet Cupping (hijama) on the health-related quality of life in patients with moderate COPD

.Material &Methods:

This study was a randomized, controlled clinical trial with a parallel design. Fifty-one subjects diagnosed with moderate COPD were recruited from outpatient clinics. The participants ranged in age from 30 to 60 years and were in stable conditions, receiving the same medications. They were randomly assigned to either the intervention group or the control group.

Intervention and Control:

In the intervention group, participants underwent wet cupping therapy conducted by trained practitioners. Wet cupping involved applying cups to specific points on the skin, creating a vacuum effect and inducing bloodletting. The duration and number of wet cupping sessions were standardized for all participants in this group.

On the other hand, the control group received standard treatment for COPD as prescribed by their healthcare providers. This could include medications, pulmonary rehabilitation, and lifestyle modifications.

Outcome Measures:

The primary outcome measure was the COPD Assessment Test (CAT), a validated questionnaire used to assess the impact of COPD on a patient's health status. The participants completed the CAT questionnaire at three time points: baseline (time zero), the 1st week after wet cupping (or standard treatment in control), and the 4th week after wet

cupping (or standard treatment in control). Additionally, demographic information such as age, gender, and smoking history was collected from all participants to evaluate any potential confounding factors.

Results:

Demographic Characteristics: There was no significant difference observed in age ($p\text{-value} = 0.78$) and body mass index ($p\text{-value} = 0.55$) between the intervention and control groups. This suggests that the random assignment process was effective in creating comparable groups in terms of these variables.

Baseline Comparison:

At the beginning of the study, the control and intervention groups exhibited similar scores for cough and sputum production, chest heaviness, breathlessness uphill, ability to work at home, confidence to leave home, and sleep quality and energy variables ($p\text{-value} < 0.05$). This indicates that there were no significant differences in COPD-related symptoms and health-related quality of life between the two groups before the intervention.

CAT Score Analysis:

In the intervention group, there was a significant difference observed between the CAT scores at the three stages ($p\text{-value} < 0.05$). This suggests that wet cupping had an impact on improving the health-related quality of life, as measured by the CAT questionnaire, in patients with moderate COPD. The exact nature and magnitude of this improvement will be reported in the study.

In contrast, in the control group, there was no significant difference observed between the CAT scores at the first, second, and third stages ($p\text{-value} = 0.4$). This indicates that the standard treatment alone did not yield a significant change in the health-related quality of life, as

assessed by the CAT questionnaire, in patients with moderate COPD.

Conclusion:

The findings of this study suggest that wet cupping has a favorable effect on the symptoms of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), particularly cough, sputum production, and shortness of breath. The intervention group, which underwent wet cupping, exhibited significant improvements in these symptoms when compared to the control group receiving standard treatment alone.

After one week, the symptoms of COPD improved by approximately 37% in the intervention group. This improvement further increased to about 56% after four weeks of wet cupping therapy. These results demonstrate the potential of wet cupping as an effective intervention to relieve respiratory symptoms and enhance the overall health of patients with moderate COPD.

Based on these favorable outcomes, wet cupping can be recommended as an additional approach for promoting health and managing symptoms in patients with moderate COPD. However, it is important to note that wet cupping should be applied by trained practitioners and in conjunction with standard medical treatment. Additionally, further research is necessary to explore the long-term effects, safety profile, and optimal treatment protocols for wet cupping in COPD patients. In conclusion, wet cupping therapy shows promise as a complementary approach to enhance the well-being of individuals with moderate COPD, providing a potential avenue for improving their quality of life and symptom management.

Keywords:

Wet cupping, Hijama, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), COPD Assessment Test (CAT)

Prevalence of hypovitaminosis D in the serum of adult patients with chronic persistent allergic asthma; measuring 25-hydroxy vitamin D levels in Tehran, Iran.

Khosrow Agin MD1

Loqman Hakim General Teaching Hospital is affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

1- Professor of Respiratory Medicine

Kamali Ave, South Karegar Ave, Tehran, (IR) IRAN

Running Title: status of hypovitaminosis D in chronic persistent allergic asthma

Abstract

Background:

worldwide, presents in various forms, with allergic asthma being a common phenotype. This type of asthma is triggered by airborne substances and environmental factors, often accompanied by high levels of immunoglobulin E in the blood. Vitamin D, known for its diverse effects on health, plays a crucial role in the severity, management, and outcomes of asthma.

A recent study aimed to assess the prevalence of vitamin D deficiency among adults with chronic persistent allergic asthma. The findings could provide valuable insights into the relationship between vitamin D levels and asthma severity, as well as inform strategies for improving the management and outcomes of this prevalent condition.

Understanding the impact of vitamin D on allergic asthma is essential for developing effective treatment approaches and reducing the burden of this chronic disease.

Material & Methods:

The study conducted was a cross-sectional analysis of subjects with allergic asthma who were enrolled in a chest clinic. These individuals met the defined criteria for allergic asthma. The Vitamin D (VD) levels in their serum were measured using a commercial kit, following the provided instructions.

Results:

In a study involving 40 participants with allergic asthma, the average age was 43.5 years with a standard deviation of 16.2 years. The gender distribution showed 60% male and 40% female participants. The average IgE value in serum was 556.8 IU/ml with a standard deviation of 722. The mean VD levels in serum were 21.9 ng/ml with a standard deviation of 13.7. Hypovitaminosis D was observed in 70% of the participants, with VD deficiency present in 22% of the sample. Notably, there was no statistically significant difference observed between IgE and VD levels, with a p-value of 0.5.

Conclusion:

The prevalence of hypovitaminosis D and deficiency is significantly high among patients with persistent allergic asthma. Interestingly, a subset of patients with hypovitaminosis D, male sex, and younger age group showed higher levels of total IgE, an allergic marker. There appears to be a strong relationship between hypovitaminosis D and allergic marker levels. Detecting abnormal levels of vitamin D could greatly enhance the management of allergic asthmatic patients.

Keywords:

vitamin D, Hypovitaminosis, Vitamin D deficiency, Immunoglobulin E

Status of Serum Zinc, the seroprevalence of *Aspergillus Fumigatus* and Immunoglobulin E levels in Chronic Persistent Asthma: Tehran-Iran

Khosrow Agin MD

Loghman Hakim General Teaching Hospital affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Science

Professor of Respiratory Medicine

Kamali Ave, South Karegar Ave, Tehran, (IR) IRAN

Running Title: Status zinc, *Aspergillus* antibody, and IgE among chronic persistent asthma.

Abstract

Background:

Asthma, characterized by chronic airway inflammation, is a prevalent respiratory condition affecting millions worldwide. Recent research has shed light on the role of *Aspergillus*, a common fungus, in exacerbating asthma symptoms through colonization or sensitization of the airway tract in mammals. This process is associated with elevated levels of total Immunoglobulin E (IgE), a key player in allergic reactions.

In addition to the impact of *Aspergillus* on asthma, studies have highlighted the significance of zinc, a trace element, in modulating *Aspergillus* virulence and influencing clinical asthma features. The interplay between zinc status, IgE antibody levels, and the frequency of seroconversion of *Aspergillus* antibody presents a compelling avenue for further investigation in the realm of chronic persistent asthma.

The primary objective of the study is to assess the zinc status of individuals with chronic persistent asthma and its correlation with Immunoglobulin E antibody levels and the likelihood of seroconversion to *Aspergillus* antibody. By elucidating these relationships, researchers aim to enhance our understanding of the intricate mechanisms under-

lying asthma pathogenesis and potentially identify novel therapeutic targets for improved management of this debilitating respiratory condition. This approach aimed to provide valuable insights into the potential associations between these biomarkers and asthma symptoms.

Material & method:

The study focused on asthmatic patients exhibiting persistent clinical features. The serum samples of the participants were analyzed for Immunoglobulin E, Aspergillus antibody, and Zinc levels, as per the Kits' recommendation.

Results:

In a sample study comprising 89 individuals with chronic persistent asthma, demographic and clinical characteristics were examined. The study revealed that 53% of the participants were female, while 47% were male, with a mean age of 33.8 years and a standard deviation of 10.4 years. Allergic conditions were identified in 36% of the subjects, and a positive Aspergillus antibody was present in 56% of the study sample. Additionally, 19% of the cases exhibited mild to moderate zinc deficiency. Notably, significant differences were observed between age and the presence of Aspergillus antibody ($P < 0.05$).

Conclusion:

Zinc deficiency and the positive seroconversion of the Aspergillus antibody have been identified as significant factors in the association with chronic persistent asthma. A correlation has been observed between zinc deficiency, Aspergillus IgG seroconversion, and an allergic state. These findings underscore the importance of further research into the relationship between these variables and their potential impact on individuals with asthma.

Keywords:

Zinc, Zinc deficiency, Aspergillus fumigatus, Asthma, Immunoglobulin E antibody, allergy

Assessment of The Status Secondary Comorbid Insomnia, Positive and Negative Affect Among Chronic Asthmatic Patients and Correlation:

Logman Hakim Hospital- Tehran-Iran

khosrowAgin MD

1- Professor of the Respiratory Medicine

Kamali Ave, South Karegar Ave, Tehran, (IR) IRAN

Abstract

Background and Purpose:

Sleep disturbances, particularly insomnia, have been found to impact the management of asthma symptoms and outcomes. Additionally, mood swings, both positive and negative, play a crucial role in influencing the clinical aspects of asthma patients. This study seeks to analyze the correlation between insomnia-related sleep disturbances and the emotional states of individuals with chronic asthma. By understanding this relationship, healthcare providers can better tailor treatment plans to address both the physical and emotional well-being of asthma patients.

Material and Methods:

In a study conducted at the chest clinic, a group of chronic asthmatic patients was randomly selected for evaluation using the Insomnia Severity Index (ISI) and the Positive and Negative Affect Mood Scale (PANAS). The study included a total of 108 patients of both sexes.

Results revealed that 45% of the patients experienced subthreshold insomnia, while 33% reported moderate to severe insomnia frequency.

The ISI proved to be a significant tool in assessing PANAS, with a statistically significant correlation observed between ISI and both negative and positive affect. Interestingly, negative affect showed a positive correlation with ISI, while positive affect displayed a negative correlation.

Overall, these findings shed light on the prevalence of insomnia among chronic asthma patients and highlight the importance of utilizing appropriate assessment tools for evaluating mood and affect in this population.

Conclusion:

The study conducted on the focus population revealed a clear distinction in the frequency of positive and negative affective moods. It was observed that there is a significant correlation between insomnia and both negative and positive affect. The findings suggest that emotional features play a crucial role in sleep disorders, particularly in individuals with chronic asthma in Iran. The prevalence of negative mood symptoms seems to be a contributing factor to insomnia in this specific group. This highlights the importance of addressing emotional well-being in the management of sleep disorders, especially in patients with underlying health conditions such as chronic asthma. Further research in this area could provide valuable insights into improving the quality of life for individuals struggling with both emotional and sleep-related issues.

Keywords:

Insomnia, Positive Affects, Negative Affects, Bronchial asthma

Production of CFTR Mutant Gene Model by Homologous Recombination System

Hanieh Rezaee, Ph.D.1, Mohammad Salehi, Ph.D.1, 2*, Mojgan Bandepour, Ph.D.2, Sima Kalantari, Ph.D.1, 3,

Sara Hosseini, Ph.D.4, Khosrow Agin, M.D.5, Bahram Kezemi, Ph.D.1, 2*

1. Department of Medical Biotechnology, School of Advanced Technologies in Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Cellular and Molecular Biology Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Regenerative Medicine Group (REMEDI), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran

4. Mom Fertility and Infertility Research and Innovation Center, Tehran, Iran

5. Toxicological Research Center, Loghman-Hakim Hospital, Department of Clinical Toxicology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding Address: P.O.Box: 193954717, Department of Medical Biotechnology, School of Advanced Technologies in Medicine,

Abstract

Objective:

The most common mutation in cystic fibrosis (CF), ($\Delta F508$ -CFTR), results in impaired protein maturation, folding and transportation to the surface of the cell. As a consequence of impaired protein maturation and/or transport from the extracellular matrix to the cell, different systems are influenced, including gastrointestinal system and glandular system, reproductive system and respiratory systems. CF models are essential tools to provide further knowledge of CF pathophysiology. With this aim, we designed a transgenic CF model based on the homologous recombination (HR) system.

Materials and Methods:

In this experimental study, a specifically designed construct containing the CFTR gene with F508del was cloned into a PTZ57R cloning vector and then the construct was transformed into the male pronucleus by microinjection after in vitro fertilization (IVF). Then the rates of blastocyst formation and embryonic development at 72 hours after IVF, were evaluated using the inverted microscope and the insertion of the construct was approved by polymerase chain reaction (PCR) method.

Results:

The CFTR gene was successfully cloned into the PTZ57R cloning vector and overall, from 22 injected cells, 5 blastocysts were observed after pronuclear injection of the CFTR gene construct. PCR verification of the blastocyst with CFTR-specific primers represented complete recombination of CFTR into the mouse genome.

Conclusion:

For the first time we designed a unique genome construction that can be detected using a simple PCR method. The pronuclear injection was performed for the transformation of the genome construct into the male pronuclei using microinjection and the development of zygote to the blastocyst stage has been observed following transgenesis.

Keywords:

Animal Model, Cystic Fibrosis, Homologous Recombination, Polymerase Chain Reaction

Natural acquired immunity against *Hemophilus influenzae* type-B in Patients undergoing Hemodialysis

Abdolreza Sotoodeh Jahromi¹, Masihollah Shakeri¹, Vahid Rahmanian¹, Zahra Rezaei^{1*}

¹Research Center for Noncommunicable Diseases, Jahrom University of Medical Science, Jahrom, Iran

*Corresponding author: Research Center for Noncommunicable Diseases, Jahrom University of Medical Science, Jahrom, Iran. Email: sotoodeh-j2002@yahoo.com

Background:

End Stage Renal Disease (ESRD) patients who undergo hemodialysis treatment suffer from immune system disorders. The immunodeficiency in these patients makes them prone to various infections.

Objectives:

To investigate the prevalence of natural acquired immunity against *Hemophilus influenzae* type-B (Hib) and its association with the duration of dialysis treatment, gender and age of patients in hemodialysis patients Jahrom city, Iran.

Methods:

This cross-sectional descriptive was conducted on ESRD patients undergoing hemodialysis treatment, referring to Jahrom Hemodialysis Center, March-August, 2022. To determine the presence or absence of immunity to Hib in the patients, the qualitative level of anti-Hib polyriboseribitolphosphate (anti-Hib PRP) antibodies in the serum of the patients was determined using the ELISA test using a specialized commercial kit. SPSS-21 was used to analyze the data. Chi-square test,

Univariate and multivariable logistic regression were used for data analysis.

Results:

The prevalence of natural acquired immunity to Hib in the Patients was 26.13% (10.22% short-term immunity, 15.91% long-term immunity). A significant relationship between the prevalence of long-term Immunity to Hib in patients with number of dialysis sessions three times per week ($P < 0.001$).

Conclusions:

Considering that hemodialysis patients are not vaccinated against Hib in Iran, it can be concluded that 26.13% of the hemodialysis patients had a history of Hib infection. Considering the predisposition of these patients to this infectious disease, it is recommended to conduct case-control researches with a high number of sample size on hemodialysis patients to accurately determine the prevalence of Hib and to decide on the implementation of the Hib vaccination program in these patients.

Keywords:

Natural acquired immunity- Hemophilus influenzae type-B (Hib)- Hemodialysis Patients, Iran

The effectiveness of colistin/levofloxacin compared to colistin/meropenem in the treatment of ventilator-associated pneumonia (VAP) caused by carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii*: a randomized controlled clinical trial

Mahnaz Momenzadeh^{1*}, Rasool Soltani^{1,2}, Fatemeh Shafiee³, Atousa Hakamifard^{4,5},

Morteza Pourahmad⁴, and Saeed Abbasi⁶

¹Department of Clinical Pharmacy and Pharmacy Practice, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Isfahan, I.R. Iran.

²Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, I.R. Iran.

³Department of Pharmaceutical Biotechnology, School of Pharmacy, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, I.R. Iran.

⁴Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, I.R. Iran.

⁵Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran.

⁶Anaesthesiology Department, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, I.R. Iran.

Abstract

Background and purpose:

The treatment of ventilator-associated pneumonia (VAP) caused by carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii* (CRAB) is still a great challenge. This study evaluated the effectiveness of the colistin/levofloxacin regimen compared to the usual colistin/meropenem regimen in the treatment of patients with VAP caused by CRAB.

Experimental approach:

The patients with VAP were randomly assigned to experimental (n = 26) and control (n = 29) groups. The first group received IV colistin

4.5 MIU every 12 h + levofloxacin 750 mg IV daily, and the second group received IV colistin with the same dose + meropenem 1 g IV every 8 h for 10 days. The clinical (complete response, partial response, or treatment failure) and microbiological responses at the end of the intervention were recorded and compared between the two groups.

Findings/Results:

The complete response rate was higher ($n = 7$; 35%) and the failure rate was lower ($n = 4$; 20%) in the experimental group than in the control group ($n = 2$; 8%, and $n = 11$; 44%, respectively), but the differences were not statistically significant. Even though the microbiological response rate was higher in the experimental group ($n = 14$; 70%) than in the control group ($n = 12$; 48%), the difference was not statistically significant. The mortality rate was 6 (23.10%) and 4 patients (13.8%) in the experimental and control groups, respectively ($P = 0.490$).

Conclusion and implication:

The levofloxacin/colistin combination can be considered an alternative regimen to meropenem/colistin in the treatment of VAP caused by CRAB.

Keywords:

Acinetobacter baumannii; Colistin; Levofloxacin; Meropenem; Ventilator-associated pneumonia.

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Procalcitonin and D-dimer for Predicting 28-Day-Mortality Rate and Sepsis Severity based on SOFA Score;

A Cross-sectional Study

Elnaz Vahidi

Abstract

Background:

Sepsis is a growing problem that has a high mortality rate. The disease burden is a true catastrophe.

Objective:

To determine the possible relationship of procalcitonin (PCT) and D-dimer with the 28-day mortality rate and severity of sepsis based on sequential organ failure assessment (SOFA) score.

Methods:

In this cross-sectional study, patients were enrolled based on their signs and symptoms of sepsis confirmed by essential laboratory studies. Demographic data, Glasgow coma scale and vital signs, serum PCT and D-dimer levels, creatinine, bilirubin level, arterial blood gas analysis and platelet count were recorded. Disease severity index was assessed based on SOFA score. Patients' 28-day-mortality rate and hospital length of stay were compared with the study variables.

Results:

Sixty-four patients with the mean age of 78.3 ± 11.6 were included of whom 34 cases (53.1%) were male. The 28-day-mortality rate was

17%. The analysis showed that only patients' age ($p=0.01$) and platelet count ($p=0.02$) had a statistically significant association with the mortality rate. SOFA score had no statistically significant correlation with PCT or D-dimer; and these two markers didn't have any significant correlation in terms of predicting mortality due to the sepsis.

Conclusion:

In our study, PCT and D-dimer failed to show any significant correlation with 28-day-mortality rate of sepsis.

Keywords:

Fibrin fragment D; Mortality; Procalcitonin; Prognosis; Sepsis.

بررسی فراوانی نسبی ارتباط لنفوپنی با الگوی درگیری HRCT ریه بیماران کووید ۱۹- بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۱

ابوالحسن حلوانی ۱، رضا نفیسی مقدم ۲، فرنام فخری راوری ۳، فاطمه سلیمیان ندوشن ۴،
پیمان علی پور ۵

۱. فوق تخصص بیماری های ریه ، دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی
واحد یزد - ایران

۲. متخصص رادیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شهید صدوقی یزد - ایران

۳. دانشجوی پزشکی عمومی، دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد
یزد - ایران

۴. دانشجوی پزشکی عمومی، دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد
یزد - ایران

۵. پزشک عمومی، دانش آموزته دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی
واحد یزد - ایران

چکیده

مقدمه وهدف :

در دسامبر ۲۰۱۹، شهر ووهان چین، مرکز شیوع یک پنومونی به علت نامعلوم شد. تا ۷
ژانویه ۲۰۲۰، دانشمندان چینی، سندرم حاد تنفسی کرونا ویروس (SARS-CoV2) را از
بیماران مبتلا به پنومونی جدا کردند. طیف بالینی عفونت SARS-CoV-2 گسترده است
که شامل عفونت بدون علامت، بیماری خفیف دستگاه تنفسی فوقانی و پنومونی شدید ویروسی
همراه با نارسایی تنفسی و حتی مرگ می باشد. مطالعات نشان داده اند که بیماران با تعداد
کمتر لنفوسیت، بیماری شدیدتری را تجربه کرده و مدت زمان بیشتری در بیمارستان بستری
بوده اند. با توجه به اینکه تعداد لنفوسیت ها ممکن است نشان دهنده درجه شدت آسیب ریه
باشد، در این مطالعه ما به بررسی ارتباط میزان لنفوپنی با الگوی درگیری HRCT ریه بیماران
کووید ۱۹ پرداختیم.

روش‌شناسی پژوهش:

در بررسی توصیفی تحلیلی و مقطعی، ۲۴۸ بیمار (۱۲۳ زن و ۱۲۵ مرد) با میانگین سنی $64/43 \pm 16/94$ سال وارد مطالعه شدند. اطلاعات مورد نیاز مطالعه (سن، جنس، لنفوپنی هنگام بستری، SpO_2 و الگوی درگیری HRCT) استخراج گردید. پترن های HRCT مورد بررسی شامل: Nodular، Ground-glass، Consolidation و Mosaic (crazy paving) و perfusion بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۳ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌های پژوهش:

میانگین SPO_2 ، $91/10 \pm 18/75$ ؛ میانگین لنفوپنی، $231/6 \pm 727/8$ بود. فراوانی ۴ پترن HRCT مورد مطالعه بصورت: پترن $81/9$ ٪ Ground-glass، $4/8$ ٪ Nodular، پترن Consolidation $12/1$ ٪ و پترن $1/2$ ٪ Mosaic (crazy paving) کل حجم نمونه را تشکیل دادند.

نتیجه‌گیری:

در spo_2 بالاتر، میزان لنفوپنی از شدید به سمت محدوده خفیف پیشرفت میکند. در SPO_2 بالاتر از ۹۲٪ در پترن Consolidation میزان لنفوپنی بصورت شدید < متوسط < خفیف بود در حالیکه پترن Ground-glass بصورت خفیف < متوسط < شدید بدست آمد. بنابراین در این مطالعه بیان گردید در صورت داشتن پترن Ground-glass بیماران از نظر لنفوپنی در وضعیت بهتری قرار میگیرند و در پترن Consolidation این ارتباط بالعکس می گردد. ارتباط معناداری بین لنفوپنی و الگوی درگیری HRCT با بررسی پارامترهای دیگر مورد بررسی یافت نگردید.

واژه‌های کلیدی:

COVID-19، HRCT، لنفوپنی.

بازگشت مالاریا و بررسی علل موثر بر آن در ایران ، یک مطالعه مروری

حمید کثیری ۱، آرین کثیری ۲

۱ - دانشکده بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲ - دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

مقدمه و هدف:

مالاریا بیماری انگلی حاد و مزمن تک یاخته ای از جنس Plasmodium است و غالبا توسط چهار گونه (فالسپاروم، ویواکس، اوال و مالاریه) بوجود می آید. ضمننا مالاریای Knowlezi نیز به شکل محدود در جنوب شرق آسیا گزارش شده است. در ایران انتقال مالاریای ویواکس و فالسپاروم گزارش می شود اما امکان ورود موارد مالاریای اوال و مالاریه از سایر کشورها (به خصوص کشورهای آفریقایی) وجود دارد. این بیماری بعنوان یک مشکل بهداشت عمومی در سراسر جهان، خصوصا در کشورهای کمتر توسعه یافته مطرح می باشد و به آن تب نوبه ای نیز اطلاق می شود. مالاریا سبب فلاکت و فقر می شود یا آن را تشدید می کند. شایع ترین راه انتقال مالاریا گزش پشه آنوفل ماده آلوده است. اما در موارد نادر احتمال انتقال از راه دریافت خون آلوده، استفاده از سرنگ مشترک و از مادر به جنین وجود دارد. به دنبال گزش فرد سالم، تعدادی انگل مالاریا (به فرم Sporozoite) همراه با بزاق پشه وارد جریان خون می شود. انگل مرحله بافتی را در کبد گذرانده، سپس چرخه شیزوگونی خونی آغاز می شود و انگل به حدی خواهد رسید که لرز، تب، تعریق و سایر نشانه های بالینی را ایجاد خواهد کرد. نشانه های غالبا شامل سردرد، خستگی، کمردرد، درد عضلات، زردی پوست، سرفه های خشک، استفراغ، تهوع، لرزهای خفیف، تشنج، اختلال هوشیاری و احساس کسالت است و درجه حرارت بدن به حدود ۳۸ - ۳۹ درجه سانتی گراد می رسد. نشانه های ابتدایی بیماری غیراختصاصی است و با بسیاری از بیماری های عفونی حاد و تب دار از جمله آنفولانزا اشتباه گرفته می شود. هر موردی که با هر یک از علائم فوق بدون علت مشخص به مراکز بهداشتی - درمانی مراجعه کند باید سابقه سکونت، مسافرت و یا اشتغال در نواحی الوده در یکسال گذشته و یا سابقه ابتلا به آن در سال های قبل در او سوال شود. باید توجه داشت مسافرینی که از نظر سنی مسن و ساکن مناطق مالاریا خیز می باشند، ممکن است تب به وضوح مشاهده نشود و در صورتیکه بیماری در مراحل ابتدائی باشد، لرز نیز مشاهده نمی گردد. دوره کمون بیماری به طور متوسط حدود ۱۰ روز است. حدود نیمی از جمعیت جهان در معرض خطر ابتلا به مالاریا قرار دارند. در سال

۲۰۲۱، ۹۵٪ ابتلا و ۹۶٪ مرگ و میر ناشی از مالاریا در قاره آفریقا گزارش گردید. در سال ۲۰۲۱ ابتلای ۲۴۷ میلیون نفر در جهان به مالاریا و مرگ ۶۱۹۰۰۰ بیمار گزارش شد. هدف از این مطالعه بررسی علل بازگشت مالاریا و افزایش موارد در کشور است.

مواد و روش ها :

در این مقاله مروری توصیفی با استفاده از کلمات کلیدی مناسب در پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات معتبر، مقالات در پنج سال اخیر جستجو و در نهایت منابع واجد شرایط انتخاب و معرفی، نقد و به کار گرفته شد.

نتایج :

مالاریا غالباً در نواحی روستایی جنوب شرق و جنوب کشور (استانهای سیستان و بلوچستان، هرمزگان و جنوب کرمان) یافت می‌شود. در سال ۱۴۰۱ تعداد موارد مالاریای ایران ۵۳۸۴ گزارش شد. مالاریای کشنده از زیر ۱۰٪ در ۱۴۰۱ به حدود ۵۰٪ در ۱۴۰۲ رسیده که قابل توجه است. مرزهای شرقی کشور (خصوصاً پاکستان و افغانستان) مشکل اصلی کشور در بروز مالاریا هستند. بعد از هفت دهه در هفت سال قبل تعداد موارد مبتلا به مالاریا از میلیون‌ها نفر به حدود هزار مورد رسید. چهار سال بود که انتقال بومی در کشور قطع شده بود (۱۴۰۱-۱۳۹۸). فقط در قسمت‌هایی از استان سیستان و بلوچستان مالاریا وجود داشت اما اخیراً کشور دوباره گرفتار آن شده است. از سال ۱۳۹۸ تاکنون شاهد هیچ مورد مرگ ناشی از مالاریا در ایران نبوده‌ایم. تغییرات آب و هوایی در زمان اجرای برنامه حذف مالاریا ((Elimination، گرمایش جهانی، همسایگی با کشورهای آلوده افغانستان و پاکستان، قاچاق سوخت، ورود مخازن انگلی بیماری، تردهای مرزی فراوان در دو سوی مرز با پاکستان و افغانستان (مبادی رسمی و غیررسمی) و عدم رعایت نکات بهداشتی و پیشگیری، تردد در بازارچه‌های دو سوی مرز و عدم وجود شرایط اقامتی مناسب و در معرض گزش پشه‌های آلوده به انگل مالاریا، بروز وقایع چند سال اخیر در افغانستان، بارندگی و سیلاب‌های فصلی سال ۱۴۰۱ در ایالت بلوچستان پاکستان و نیز مناطق جنوبی استان سیستان - بلوچستان (که باعث فراهم شدن تمام متغیرهای تاثیر گذار بر روند بیماری نظیر افزایش قابل توجه زیستگاه‌های لاروی، افزایش و فورو طول عمر ناقلین، مناسب شدن دو متغیر درجه حرارت و درصد رطوبت، وجود ذخائر انگلی مالاریا در مناطق جنوبی استان سیستان - بلوچستان اعم از ذخائر انگلی ایرانی و غیر ایرانی شد) از مهم‌ترین دلایل افزایش موارد مثبت مالاریا نسبت به سال‌های گذشته بوده است. تشخیص سریع بیماری به منظور جلوگیری از انتقال آن بسیار مهم است و یکی از عللی که موجب انتشار و افزایش موارد آن شده همین معضل است. جابجایی جمعیتی یکی از فاکتورهایی است که که

سبب وقوع اپیدمی مالاریا میشود. مالاریا در زمره بیماریهای مرتبط با مسافرت است. مسافرت از مناطق غیرآندمیک به مناطق آندمیک مالاریا و همچنین ورود مسافری و مهاجرین از مناطق مالاریا خیز به مناطق غیرآندمیک میتواند سبب افزایش بروز مالاریا بشود. جابجایی جمعیت از مناطق پرخطر به نواحی پاک، باعث پیدایش دوباره مالاریا در این مناطق و شکست برنامه حذف بیماری در مناطق فاقد آلودگی میشود. ازاین پدیده بعنوان یکی از دلایل شکست برنامه ریشه کنی مالاریا (Eradication) در جهان نام برده میشود. درمان ناقص اتباع خارجی آلوده که تا مدتها میتوانند باعث آلودگی ناقلین بشوند و مسافرت آنها به شهرهای عاری از بیماری میتواند سبب گسترش مالاریا بشود. در زمان شیوع کرونا گاهی اوقات در تشخیص نشانه های بیماری، مالاریا با کرونا اشتباهاتی رخ می داد و به دلیل آموزش کم پزشکان موارد مشکوک را با دستور تهیه لام خون محیطی افتراق نمی دادند، لذا لزوم آموزش کادر بهداشت و درمان در اینخصوص ضروری است. درگیری کارکنان سیستم بهداشت و درمان در امر مبارزه با شیوع کووید ۱۹ و کمبود منابع خصوصا در جنوب و جنوب شرقی کشور (در کنار معضلات ناشی از ورود موارد متعدد مالاریا از مرزهای جنوب شرقی خصوصا از پاکستان) از چالش های مهم در برنامه حذف مالاریا از کشور بوده است.

نتیجه گیری:

چون هدف نهایی برنامه حذف مالاریا در افق ۱۴۰۴ در ایران، قطع انتقال بومی آن میباشد. مناطقی که در سه سال گذشته انتقال محلی بیماری نداشته، به علت وجود عوامل زمینه ساز انتقال (همچون وجود ناقل، شرایط آب و هوایی مناسب، تبادل جمعیتی با مناطق مالاریا خیز) باید برنامه پیشگیری از بازگشت مالاریا در آنها مستمرا اجرا شود. از آنجائیکه افزایش موارد مالاریا در پاکستان به دلیل عدم وجود سیستم مناسب بیماریابی می باشد، بنابراین باید تمهیداتی را برای حفظ کانون های پاک که قابلیت تبدیل شدن به کانون های فعال را دارند اتخاذ نمود.

کلمات کلیدی:

مالاریا، بازگشت، علل موثر، ایران

مشاوره‌های قضایی و حقوقی با متخصصین بیماری‌های عفونی

نویسندگان:

دکتر علیرضا نیکونژاد*، دکتر رضا قاسمی برقی*، دکتر مهسا محمودی**

بیماری‌های عفونی یکی از علل شایع درخواست مشاوره از سوی قوه قضاییه (پزشکان، زندان، و قضایی) می‌باشد. از آنجایی که این پاسخ به این مشاوره‌ها دارای تبعات حقوقی برای طرفین و عوارضی برای خود پزشک می‌باشد، لذا دانش کافی و رعایت نکات حقوقی در نوع پاسخ‌دهی اهمیت دارد. در این مقاله به انواع شایع درخواست‌های مشاوره و سوالات حقوقی که از یک متخصص عفونی پرسیده می‌شود و نکاتی که باید در پاسخ‌دهی به آن مورد توجه قرار گیرد اشاره شده است. از آنجایی که بیماری‌های عفونی، قابلیت سرایت دارند و سایر افراد می‌توانند در ارتباط با بیمار درگیر شوند، اغلب در دعاوی حقوقی مورد بحث و سوال واقع می‌شوند. موارد مهمی که در این بخش باید بیشتر ملاحظه شود شامل افراد با تست PPD مثبت، افراد مبتلا به بیماری سل ریوی اسمیر مثبت، سل‌های مقاوم به چندین دارو، بیماران مبتلا به هپاتیت بی، هپاتیت سی و عفونت HIV، HPV، تست‌های سرولوژیک مثبت برای سیفلیس (VDRL RPR، و FTAabs مثبت) جذام، بیماران با عفونت HSV ژنیتال می‌باشند. در مشاوره در مورد این افراد، نکات با ارزشی که باید مورد اشاره و تاکید متخصص عفونی قرار گیرد عبارتند از:

۱ - امکان سرایت پذیری بیماری

۲ - نحوه درمان

۳ - امکان ریشه‌کنی عفونت

۴ - سیر بیماری و عوارض و پیش آگهی آن

۵ - تعیین مرحله یا stage در سیر بیماری

صراحت و وضوح در نوشتار و پرهیز از عبارات کلی (کلی‌گویی و دو پهلو) به ارزش مشاوره اضافه می‌کند. نکته مهم دیگر این است که از ارائه اطلاعات و پاسخ‌هایی که مورد پرسش قرار نگرفته‌اند، پرهیز شود چرا که در آن صورت ممکن است مورد استفاده طرفین دعوا قرار گیرد و خوددعوی جدیدی را مطرح سازد. در ضمن ادبیات مورد استفاده در این مورد باید تا حدی با ادبیات کلاسیک پزشکی و دانشگاهی متفاوت باشد. طراحی و اجرای دوره‌های آموزش با مضمون مشاوره حقوقی در دوران دستیاری عفونی، راهی برای یکسان سازی و انجام وحدت رویه در این راستا خواهد بود.

بررسی تحلیلی مشاوره عفونی در آی سی یو با سه رویکرد بالینی، سندرمیک و آزمایشگاهی

نویسندگان :

دکتر علیرضا نیکونژاد*، دکتر رضا قاسمی برفی*

مقدمه:

آی سی یو از بخش های مهم بیمارستانی است و بیماران بستری در آن به دلایل متعددی ریسک عفونت بالایی را دارند. ضعف سیستم ایمنی بیماران، به کارگیری روش های تهاجمی تشخیصی و درمانی، مدت طولانی اقامت در بیمارستان از دلایل اصلی بروز عفونت در بیماران بستری در آی سی یو می باشد. عفونت شایع ترین علت مرگ و میر بیماران در آی سی یو است. اغلب بیماران بستری در آی سی یو نیازمند مشاوره عفونی با متخصص بیماری های عفونی هستند، لذا مشاوره عفونی یکی از با اهمیت ترین مشاوره ها برای نجات جان بیماران می باشد. در این مطالعه به بررسی نحوه مشاوره های درخواست شده با متخصص بیماری های عفونی می پردازیم.

هدف:

بررسی تحلیلی مشاوره ها با متخصص بیماری های عفونی در آی سی یو بر اساس مبنای درخواست مشاذه (بالینی، سندرومیک و آزمایشگاهی)

روش کار:

از مهرماه هزار و سیصد و نود و هفت لغایت شهریور هزار و چهارصد و دو به مدت پنج سال مشاوره های عفونی درخواست شده برای بیماران بستری در آی سی یو در دو بیمارستان خصوصی شهر قزوین به صورت متوالی مورد بررسی قرار گرفت. سه رویکرد در تحلیل مشاوره ها عبارت بودند از:

- ۱ - رویکرد بالینی: درخواست مشاوره بر اساس علائم بالینی مانند تب، هایپوتانسیون، بثورات پوستی
- ۲ - رویکرد سندرمیک: درخواست مشاوره بر اساس سندرم بالینی مانند پنومونی، عفونت ادراری، مننژیت، عفونت زخم

۳ - رویکرد آزمایشگاهی: درخواست مشاوره های عفونی بر اساس علائم آزمایشگاهی مانند لوکوسیتوز، ESR، سدیمان افزایش یافته، CRP افزایش یافته، کشت های مثبت، PCT پروکلسیتونین افزایش یافته، آنالیز ادرار یا CSF غیر طبیعی.

تعداد دویست و پنجاه و شش مشاوره عفونی در این مدت پنج سال مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. در آنالیز نتایج به بررسی هر کدام از این رویکردها پرداخته شد.

نتایج:

از دویست و پنجاه و شش مورد مشاوره عفونی درخواست شده، صد و سی مورد مرد و صد و بیست و شش مورد زن بودند. پزشکان درخواست کننده مشاوره عفونی شامل جراح چهل و هشت مورد، متخصص بیهوشی و ای سی یو شصت و چهار مورد، نورولوژیست سیزده مورد، متخصص زنان هشت مورد، اورولوژیست هشت مورد، متخصص جراحی مغز و اعصاب ده مورد، متخصص ارتوپدی پنج مورد، متخصص جراحی قلب شش مورد، متخصص داخلی (ریه، روماتولوژی، خون، گوارش) نود و چهار مورد.

از نظر رویکرد تعداد هشتاد و سه مشاوره مورد بررسی از نظر علائم آزمایشگاهی، تعداد هفتاد و نه مورد مشاور بر اساس علائم بالینی و تعیین رژیم درمانی آنتی بیوتیکی، تعداد چهل و پنج مشاوره با رویکرد سندرمیک برای بیماران بود. چهل و نه مورد مشاوره نیز مجموعه ای از این رویکردها درخواست شده بود. از نظر دلایل درخواست مشاوره عفونی صد و بیست و سه مورد برای تعیین رژیم آنتی بیوتیکی سی و نه مورد برای بررسی بالینی و تعیین اقدامات تشخیصی، نود و چهار مورد جهت تفسیر نتایج آزمایشگاهی مشاوره درخواست شده بود.

بحث و نتیجه گیری:

بیشترین درخواست مشاوره عفونی در آی سی یو در طول مدت مطالعه مربوط به علائم بالینی و سندرومیک عفونی بوده است. شیوع پاندمی کرونا در تغییرات رویکرد مشاوره ها موثر بوده است، چرا که بخش مهمی از بیماران بستری در آی سی یو در این دوران، بیماران با تشخیص کوید نوزده بودند که عمدتاً با علائم ریوی و رادیوگرافی یا PCR مثبت بستری شده بودند. شایع ترین علت درخواست مشاوره مشاوره عفونی در آی سی یو برای تعیین رژیم درمانی آنتی بیوتیکی است که در مطالعه نیز چنین نتیجه ای به دست آمد. در وهله دوم تفسیر یافته ها و علائم پاراکلینیک همچون لوکوسیتوز، ESR افزایش یافته U/A و CSF غیرطبیعی، کشت مثبت خون، ادرار، ترشحات ریوی، و ترشحات زخم و PCR مثبت بوده است. سومین علت درخواست مشاوره عفونی، ارائه تشخیص یا راه حل تشخیصی از سوی متخصص عفونی برای تشخیص بیماری بوده است. یک متخصص بیماری های عفونی برای انجام مناسب وظایف

خود در آی سی یو از یک سو نیازمند دانش های بالینی بوده و به ویژه میکروبیولوژی کلینیکال و فارماکولوژی بالینی است. از سوی دیگر داشتن تعاملات حرفه ای مناسب با دیگر همکاران و داشتن روحیه کار تیمی ضروریست. آموزش مشاوره عفونی در آی سی یو در دوران دستیاری و نیز دوره های بازآموزی و آموزش های فلوشیپی همچون فلوشیپ عفونت آی سی یو در این ارتباط مفید به نظر می رسد. همچنین دوره های آموزشی آنتی بیوتیک استوارشیپ و نیز تمایز کولونیزاسیون از عفونت واقعی از دیگر نیازمندی های مشاوره در آی سی یو می باشد. مهمترین کمکی که متخصص عفونی برای بیماران ICU میتوانند انجام دهد تعیین رژیم درمانی آنتی بیوتیک مناسب است، ویرای موفقیت در این راه لازم است: درخواست مشاوره جهت تعیین رژیم آنتی بیوتیک هر چه سریعتر انجام شود، ثانیاً از تجویز آنتی بیوتیک های وسیع الطیف قبل از مشاوره عفونی، من جمله کارباپنم ها، وانکومایسین، ضد قارچها، و درمانهای ترکیبی، پرهیز شود.

Factors affecting health-promoting behaviours in hospital clinical staff

Leila Khedmat^{1*}, Alireza Moghimi²

1. Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Student of general medicine, professional doctorate, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Objective:

The aim of this study was to determine hospital clinical staff health-promoting lifestyle behaviors, and explore associations between nurse demographic factors and lifestyle behaviors.

Materials and Methods:

We conducted a cross-sectional study on the clinical staff of hospitals affiliated to Baqiyatullah University working from April 1st, 2023 to July 30th 2023. A sample of 341 clinical staff of hospitals was collected using convenience sampling. In this study, the questionnaire of Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II) was used to assess health-promoting behaviors

Results:

In the present study, the mean HPLP score was 131 ± 23 . The score of health-promoting behaviors was significantly higher in the nursing major ($P = 0.029$). Also, a difference was found between the major and the subscales of health responsibility ($P=0.000$), stress management ($P=0.004$), physical activity ($P=0.004$) and nutrition ($P=0.001$).

The score of health responsibility, stress management, physical activity and nutrition subscales was higher in nursing. There was a significant relationship between education and stress management ($P=0.033$) and physical activity subscales ($P=0.001$). The physical activity score was also higher in individuals with master's and doctoral degrees, and the stress management score was higher in participants with master's degrees. Based on the findings presented herein, age ($P=0.001$) and gender ($P=0.016$) were associated with the nutrition subscale, and the nutrition score was higher in the age group of over 30 years and in women. Additionally, a significant relationship was observed between marriage and the subscales of spiritual growth ($P=0.013$) and nutrition ($P=0.024$), and the score of spiritual growth, and nutrition was higher in married people. There was a significant relationship between job and health responsibility ($P=0.013$) and nutrition ($P=0.022$), and the score of health responsibility and nutrition score was found to be higher in nurses.

Conclusion:

Health-promoting behaviors of hospital employees are at an average level and are related to the educational levels of the employees, so these behaviors are more in nurses, while this relationship was not present in doctors. These findings may be helpful in providing recommendations for developing healthy lifestyle programs for clinical staff aimed at promoting health behaviors.

Keywords:

hospital clinical staff, health-promoting lifestyle behaviors

بیمارستان بقیه الله (عج) در دوران پاندمی کووید ۱۹

- ۱ - دکتر لیلی خدمت ، متخصص پزشکی اجتماعی ، استادیار دانشگاه. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
- ۲ - دکتر فاطمه رحمتی ، PHD آموزش بهداشت ، دانشیار دانشگاه مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

اهداف:

این مطالعه با هدف تعیین سبک زندگی کارکنان درمانی بیمارستان بقیه الله (عج) در دوران پاندمی کووید ۱۹ انجام شد.

ابزار و روش‌ها: مطالعه حاضر به صورت مقطعی (توصیفی تحلیلی) بر روی ۲۴۱ نفر از کارکنان درمانی بیمارستان بقیه الله (عج) در شهر تهران انجام شد. پس از لحاظ نمودن معیارهای ورود و خروج، شرکت کنندگان واجد شرایط وارد مطالعه شدند و افرادی که رضایت نامه کتبی را امضا کردند مورد پژوهش قرار گرفتند. داده ها از طریق پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت (HPLP II): شامل مجموع رفتارهای ارتقا دهنده سلامت است که توسط ۵۲ گویه و در شش بعد اندازه گیری می شود: تغذیه (۹ گویه)، فعالیت بدنی (۹ گویه)، مسئولیت پذیری در مورد سلامت (۱۰ گویه)، مدیریت استرس (۵ گویه) روابط بین فردی (۹ گویه)، رشد معنوی (۱۰ گویه) جمع آوری شدند و توسط نرم افزار SPSS نسخه (۱۶، IBM SPSS Statistics) تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنا داری آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

میانگین $\pm$ انحراف معیار نمره کل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، $129/46 \pm 18/66$ بود. پایین ترین و بالاترین میانگین امتیاز به ترتیب مربوط به خرده مقیاسهای مدیریت استرس $13/06 \pm 2/84$ و خودشکوفایی $31/14 \pm 6/26$ بود. میانگین نمره تغییرات رفتاری در کل

نمونه‌ها $3/54 \pm 0/91$ (با میانه ۱) بود.

نتیجه گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که افراد شرکت کننده در مطالعه دارای سبک زندگی متوسط هستند. لذا آموزش مهارت‌های لازم برای اصلاح سبک زندگی به منظور کاهش پیامدهای زیانبار این ویروس در ابعاد جسمی و روانی جامعه می‌تواند در مواجهه با بحران‌هایی همچون پاندمی کرونا از میزان آسیب‌پذیری کادر درمان بکاهد. همچنین برنامه ریزی برای بهبود سبک زندگی کادر درمان و عوامل موثر بر آن در زمان همه گیری ها ضروری است.

بررسی اثر بخشی برخی ضد عفونی کننده ها و آنتی سبتیک های رایج بر استافیلوکوکوس اورئوس و کلبسیلا پنومونیه های جدا شده از اتاق های عمل و ICU بیمارستان های آموزشی همدان

دکتر رسول یوسفی مشعوف - دکتر مصطفی بیک محمدی - مهندس محمد حیدری
دانشگاه علوم پزشکی همدان - دانشکده پزشکی - گروه میکروبیولوژی

مقدمه :

یکی از دلایل اصلی افزایش آلودگی میکروبی در بخش های بیمارستانی می تواند عدم انتخاب مناسب و عدم استفاده صحیح از مواد ضد عفونی کننده و گندزداها در بیمارستان ها باشد . هدف از انجام این مطالعه بررسی فراوانی موارد مقاوم ، بینابینی و حساس استافیلوکوکوس اورئوس و کلبسیلا پنومونیه های جدا شده از بیمارستان های آموزشی همدان نسبت به برخی از ضد عفونی کننده ها و آنتی سبتیک ها بود.

روش ها :

این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی-مقطعی بود که با نمونه گیری از اتاق های عمل، ICU، چهار بیمارستان آموزشی شهر همدان انجام گرفت. در مجموع ۹۶ نمونه میکروبی از محل های ذکر شده گرفته شد. نمونه های گرفته شده بر روی محیط EMB و بلاد آگار کشت داده شدند و میکروارگانیسم های جدا شده با استفاده از روش های بیوشیمیایی و تست های افتراقی شناسایی شدند. مواد ضد عفونی کننده ای که در این مطالعه استفاده شدند، شامل: دکونکس ، گلو تار آلدئید ۲٪ ، سانوسیل ۲٪ و کلرهگزیدین ۲٪ بودند. که با روش انتشار در چاهک و دیسک دیفیوژن بررسی شدند. داده ها از طریق پر کردن پرسشنامه ای که به همین جهت طراحی شده بود، جمع آوری شد.

یافته ها :

در ۹۰ نمونه از ۹۶ نمونه گرفته شده باکتری رشد کرد. باکتری های بدست آمده از محیط های کشت شامل باکتری های گرم منفی: آسینتوباکتر (۶/۲٪) ، انتروباکتر (۳/۱٪) ، ایکولای (۸/۳٪) ، سودوموناس آئروژینوزا (۲/۱٪) ، کلبسیلا پنومونیه (۵/۲٪) و باکتری های گرم مثبت: استافیلوکوکوس اپیدرمیدیس (۳۵/۴٪) ، استافیلوکوکوس اورئوس (۶/۲٪) ، انتروکوکوس

فکالینس (۴/۲٪)، باسیلوس سوبتیلیس (۴/۱٪)، بود. تمام سویه های استافیلوکوکوس اورئوس (۱۰۰٪) به گلوآرآلدئید ۲٪، سانوسیل و دکونکس حساس بودند، اما ۱۶/۷٪ نسبت به کلرگزیدین مقاوم، بودند. سویه های کلبسیلا پنومونیه مقاومت ۱۲/۴٪ نسبت به گلوآرآلدئید ۲٪ و ۱۳/۸٪ به سانوسیل و ۱۴/۲٪ به دکونکس و ۱۹/۳٪ به کلرگزیدین نشان دادند.

نتیجه گیری :

نتایج حاصل از تحقیق ما نشان داد که دکونکس، گلوآرآلدئید ۲٪، سانوسیل ۲٪ در شرایط آزمایشگاهی و با استفاده از روش انتشار در چاهک و دیسک دیفیوژن دارای اثر بخشی نسبتاً خوب بر روی استافیلوکوکوس اورئوس بودن، اما. سویه های کلبسیلا پنومونیه مقاومت بیشتری نسبت به ضد عفونی کننده های مورد مطالعه نشان دادند. با توجه به این مطالعه پیشنهاد می شود که روش های استریلیزاسیون و ضد عفونی مورد استفاده در بیمارستان ها به صورت صحیح انجام شود و مواد ضد عفونی کننده و گندزدای مورد استفاده تحت نظارت یک متخصص بهداشت بیمارستانی استفاده شوند.

کلید واژه ها :

استافیلوکوکوس اورئوس - کلبسیلا پنومونیه - ضد عفونی کننده - گندزدایی

بررسی آلودگی میکروبی ماسک های استفاده شده توسط پرسنل شاغل در مرکز بیماران بستری کرونا بیمارستان عفونی فرشچیان همدان

دکتر رسول یوسفی مشعوف - دکتر سید مصطفی حسینی - دکتر پژمان کرمی - میلاد
یوسفی مشعوف
دانشگاه علوم پزشکی همدان - دانشکده پزشکی - گروه میکروبیولوژی

مقدمه و اهداف :

در طول همه گیری کرونا، استفاده از ماسک بسیار افزایش یافته است. در حالی که عدم رعایت پروتکل های بهداشتی و لزوم استفاده صحیح از PPE باعث انتقال و گسترش عفونت بیشتر از جمله عوامل باکتریایی می شود. بنابراین، هدف از این مطالعه، بررسی میزان آلودگی و فراوانی گونه های باکتریایی جدا شده از ماسک های جراحی و N95 مورد استفاده پرسنل بیمارستان و همچنین بررسی الگوی حساسیت ضد میکروبی ایزوله ها در برابر آنتی بیوتیک ها و ضد عفونی کننده های معمول با استفاده از روش انتشار چاهک و MIC بود.

مواد و روش کار:

در مجموع ۱۷۵ ماسک از کارکنان بیمارستان سینا (استان همدان) در شش ماهه اول سال ۱۴۰۰ جمع آوری شد. آلودگی باکتریایی ماسک ها با استفاده از کیت های بیوشیمیایی بررسی و شناسایی شد. تست حساسیت ضد میکروبی ایزوله ها با استفاده از روش کربی بائر انجام شد و MIC برای هر ایزوله در برابر ضد عفونی کننده های مختلف (هیپوکلریت سدیم ۵ درصد، پراکسید هیدروژن ۳ درصد، اتانول ۷۰ درصد و دکونکس) ارزیابی شد.

نتایج:

از ۱۷۵ ماسک، ۴۷۱ ایزوله باکتری شامل ۹ گونه شناسایی شد. استافیلوکوک کواگولاز منفی (۲۸ درصد) و پس از آن اسینتوباکتر (۲۸/۸ درصد) و سودوموناس (۱۳/۸ درصد) شایع ترین سویه بودند. در حالی که کلبسیلا و انتروکوکوس به ترتیب با ۳/۸ و ۱/۲ درصد کمترین فراوانی را داشتند. داده ها حاکی از آن بود که ۶۴/۵ درصد از جدایه ها به آمپی سیلین مقاوم بودند و بیشترین حساسیت به ایملی پنم (۶۱/۴ درصد) مشاهده شد. نتایج روش های MIC نشان می دهد که تمامی ۴۷۱ سویه به اتانول ۷۰ درصد مقاوم و به پراکسید هیدروژن ۳ درصد

حساس بودند. همچنین میانگین اثر مهاری دکونکس کمتر از هیپوکلریت سدیم ۵ درصد است.

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج این مطالعه شیوع بالای استافیلوکوک های کواگولاز منفی، اسینتوباکتر و سودوموناس در بخش های بیمارستانی و همچنین الگوی مقاومت بالایی که آنها در برابر آنتی بیوتیک ها به ویژه آمپی سیلین و ضد عفونی کننده ها نشان دادند. لزوم رعایت اصول بهداشتی در محیط بیمارستان برای کمک به به حداقل رساندن بار آلودگی ماسک و همچنین جایگزینی مواد ضد عفونی کننده با مکانیسم های جدید باکتری کش در بیمارستان ها برای کاهش آلودگی سطوح، تجهیزات برای جلوگیری از انتقال عوامل عفونی از طریق ماسک به بیماران و همچنین جایگزینی مواد ضد عفونی کننده با مکانیسم جدید باکتری کشی در بیمارستان ها توصیه می شود.

کلید واژه ها:

ماسک جراحی، آلودگی باکتریایی، ویروس کرونا، ضد عفونی کننده، آنتی بیوتیک

بررسی اپیدمیولوژیک موارد ابتلا مجدد به کوید ۱۹ در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی کاشان از اسفند ۱۳۹۸ تا شهریور ۱۴۰۰

دکتر احمد نجفی-دکتر منصوره مومن هروی-دکتر حبیب اله رحیمی، دکتر فاطمه راهنما
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه وهدف:

کارکنان مراقبت های بهداشتی با توجه به تماس مکرر با بیماران در معرض ابتلا مکرر به بیماریهای عفونی از جمله بیماری کوید ۱۹ هستند. با توجه به اهمیت حفظ سلامت کادر درمان در زمان اپیدمی ها و بکارگیری اقدامات محافظتی برای پیشگیری از ابتلای آنها، این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژی موارد مبتلا به کوید ۱۹ در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی کاشان از اسفند ۱۳۹۸ تا پایان شهریور ۱۴۰۰ انجام شد.

روش اجرا:

در این مطالعه مقطعی ۱۹۹ نفر از پرستاران بیمارستان شهید بهشتی کاشان که به کوید ۱۹ مبتلا شده بودند بررسی شدند. لیست پرستاران مبتلا که دارای تست مثبت PCR کوید ۱۹ بوده و ابتلا آنها توسط متخصص عفونی تأیید شده بود از دفتر پرستاری بیمارستان تحویل و پس از کسب رضایت و توجیه پرستاران پرسشنامه حاوی سؤالاتی درمورد سن، جنس، تاهل، مصرف سیگار، بخش کاری، نوع واکسن، بیماری زمینه ای، گروه خونی، تعداد دوز واکسن، ابتلا خانواده، شاخص توده بدنی، تعداد اعضای خانواده، سابقه کار از طریق مصاحبه تکمیل گردید داده های حاصل از پرسشنامه ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ شدند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

میانگین سنی افراد $35/5 \pm 6/9$ سال بود. ۱۵۳ نفر (۷۶/۹٪) زن و مابقی مرد بودند. میزان واکسیناسیون (حداقل ۱ دوز) ۹۲٪ (۸۷-۹۵٪ CI) بود. ۶۳٪ از پرستاران دو دوز و ۲۷/۲٪ سه دوز واکسن دریافت کرده بودند. میزان واکسیناسیون در پرستاران مرد و زن به ترتیب ۸۶/۴٪ و ۹۳/۴٪ بود اما بایکدیگر تفاوتی معناداری نداشتند ($P=0/27$). بیشتر پرستاران مرد و زن ۲ دوز واکسن دریافت کرده بودند و تفاوت

معنادار آماری بین تعداد دوز دریافتی و جنسیت دیده نشد ($P=0/42$). میزان ابتلا اولیه به این بیماری ۸۲٪ ($CI 76-86$) و ابتلا مجدد ۷۰٪ ($CI 63-80$) بود. میزان ابتلا مجدد در بین پرستاران بر حسب جنس، وضعیت تاهل، مصرف سیگار، بخش کاری، نوع واکسن، بیماری زمینه ای، گروه خونی، تعداد دوز واکسن، ابتلا خانواده، سن، شاخص توده بدنی، تعداد اعضای خانواده، سابقه کار با یکدیگر تفاوت نداشت ($P>0/05$).

نتیجه گیری:

میزان ابتلا مجدد به کوید ۱۹ در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی کاشان ۷۰٪ بود و تنها ۲۷/۲٪ پرستاران سه دوز واکسن دریافت کرده بودند. با توجه به نوپدید بودن بیماری کوید ۱۹، جهشهای متعدد ویروس، تماس مکرر پرستاران با بیماران در محیط بیمارستان و ناکافی بودن مصونیت حاصل از واکسن بویژه وقتی واکسیناسیون کامل نباشد میزان بالای ابتلا مجدد پرستاران توجیه پذیر است و تشویق پرستاران به تکمیل واکسیناسیون و رعایت اصول حفاظت فردی طبق دستورالعمل های کشوری برای کاهش ابتلا مجدد ضروری به نظر میرسد.

کلمات کلیدی:

کوید ۱۹، ابتلای مجدد، پرستار

بررسی پیامد کوید ۱۹ در بیماران بستری دریافت کننده دوز بوستر واکسن کرونا در موج ششم

دکتر منصوره مومن هروی، دکتر احمد نجفی، دکتر منصور سیاح، دکتر رضا اشتري دولت آباد
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه وهدف:

در سال های اخیر جهان با اپیدمی کوید ۱۹ روبرو شده است. با توجه به گسترش این بیماری برای کنترل همگانی و کاهش مرگ و میر ناشی از این بیماری واکسیناسیون یک امر ضروری به نظر می رسد. این مطالعه با هدف بررسی پیامد کوید ۱۹ در بیماران بستری دریافت کننده دوز بوستر واکسن کرونا در موج ششم انجام گرفت.

روش اجرا:

در این مطالعه کوهورت گذشته نگر پرونده تمام بیماران دارای علائم بالینی منطبق با کوید ۱۹ بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان از ابتدا دی ماه تا انتهای اسفند ماه ۱۴۰۰ (پیک ششم) مورد بررسی قرار گرفت و بیماران با سابقه دریافت سه دوز واکسن کرونا وارد مطالعه شدند. پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک، علائم بالینی، آزمایشگاهی و تصویربرداری بامرو پرونده بیماران و سیستم HIS تکمیل گردید و بر اساس میزان درگیری ریه در سی تی اسکن و میزان SPO2 بیماران به دو گروه شدید و متوسط تقسیم شده و پیامد در هر یک از این دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفت و اطلاعات پرسشنامه ها وارد نرم افزار (۱۶) SPSS شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

طی پیک ششم کوید ۱۹ حدود ۱۰۴۲ نفر در بیمارستان شهید بهشتی کاشان بستری شدند که از این تعداد، ۳۶۸ نفر (۳۵/۳۲٪) دو دوز یا بیشتر واکسن کوید ۱۹ و ۵۲ نفر (۴/۹۹٪) از این بیماران، دوز بوستر واکسن کرونا را هم دریافت کرده بودند. میانگین سنی افراد دریافت کننده دوز بوستر، ۷۰/۷۶۳±۱۱/۰۵ سال بود و اکثر بیماران زن ۲۸ (۸۵/۵۳٪)، ایرانی ۴۹ (۲۳/۹۴٪) و ساکن شهر ۴۵ (۸۶/۵۴٪) بودند. شایع ترین بیماری زمینه ای، دیابت ۲۹ (۵۵/۷۷٪) و فشار خون بالا ۲۷ (۵۱/۹۲٪) بود. شایعترین علامت بالینی سرفه (۱۰۰٪) و تنگی تنفسی (۹۸/۰۸٪)

بود. ۷ نفر (۱۳/۴۶٪) بیماری شدید و ۴۵ نفر (۸۶/۵۴٪) بیماری متوسط داشتند. ۴ نفر (۷/۶۹٪) از بیماران اینتوبه و بستری در ICU شدند و ۲ نفر (۳/۸۵٪) فوت شدند. مورتالیتی در بین افرادی دریافت کننده دو دوز یا کمتر واکسن کوید ۱۹ ۱۸/۸٪ و در بین افراد دریافت کننده دوز سوم واکسن ۳/۸۵٪ بود. بین شدت کوید ۱۹ با سن، جنس، ملیت، ابتلا به دیابت، نارسایی کلیوی، نقص ایمنی، همچنین بعضی علائم بالینی، مانند تب، لرز، خلط، کاهش سطح هوشیاری، ضربان قلب، تعداد تنفس و سطح اشباع اکسیژن خون، CRP، ESR و D-dimer، بستری در ICU و مرگ و میر ارتباط معنا دار آماری وجود داشت.

نتیجه گیری:

با توجه به میزان پایین تر مورتالیتی در بین افراد دریافت کننده دوز بوستر واکسن کوید ۱۹ نسبت به افراد دیگر بخصوص در افراد با بیماری زمینه ای، آموزش عموم مردم و بویژه افراد با بیماریهای زمینه ای برای تکمیل واکسیناسیون و دریافت دوز بوستر واکسن کوید برای کاهش مورتالیتی و مورییدیتی ناشی از کوید ۱۹ در زمان بروز اپیدمی ضروری بنظر میرسد.

کلمات کلیدی:

کوید ۱۹، دوز بوستر واکسن، پیک ششم، پیامد

بررسی تظاهرات بالینی، یافته های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید ۱۹ در بیماران مبتلا به بدخیمی بستری شده

در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

دکتر منصوره مومن هروی

زمینه وهدف:

بیماران مبتلا به بدخیمی به علت ضعف سیستم ایمنی ناشی از درمان های ایمنوساپرسیو در برابر بیماریهای عفونی از جمله کوید ۱۹ آسیب پذیر هستند. در بسیاری از مطالعات مبتلا به بدخیمی، از ریسک فاکتورهای مهم در بروز مرگ و میر در این بیماران شناخته شده است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تظاهرات بالینی، یافته‌های پاراکلینیک و پیامد نهایی کوید ۱۹ در بیماران مبتلا به بدخیمی بستری شده در بیمارستان شهیدبهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ صورت گرفت.

روش اجرا:

این مطالعه توصیفی روی ۲۲۵ بیمار مبتلا به کوید ۱۹ با سابقه بدخیمی بستری در بیمارستان بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام گرفت. نمونه گیری به صورت مبتنی بر هدف و با استفاده از جدول اعداد تصادفی صورت گرفت. چک لیست حاوی اطلاعات دموگرافیک، بیماری های زمینه ای، طول مدت بستری و نوع بدخیمی، مدت ابتلا به بدخیمی، علائم بالینی و حیاتی، یافته های آزمایشگاهی و پیامد نهایی بیماران بامرور پرونده و سیستم HIS تکمیل شد. داده ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۶ شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج بصورت آمار توصیفی ارائه گردید.

یافته ها:

در این مطالعه، ۲۲۵ نفر با میانگین سنی $61/34 \pm 11/37$ سال، ۱۶۲ نفر (۷۲٪) زن و مابقی مرد، ۲۲ (۹/۹٪) اتباع، ۷/۱ (۱۶٪) ساکن روستا و مابقی شهری بودند. ۱۰۱ (۴۴/۹٪) فشارخون، ۵۶ (۲۴/۹٪) دیابت و ۵۳ (۲۳/۵۵٪) بیماری قلبی عروقی داشتند. شایعترین بدخیمی‌ها به ترتیب، پستان ۵۴ (۲۴٪)، سرطان‌های دستگاه گوارش ۴۸ (۲۱/۳٪) و خون و مغز استخوان ۲۷ (۱۲٪) بودند. ۷۴ (۳۲/۸٪) از بیماران تحت شیمی درمانی بودند. متوسط طول مدت ابتلا به بدخیمی در بین بیماران $2/3 \pm 4/8$ سال بود و بیماران بطور میانگین، ۵/۳ $\pm 6/7$ روز در بیمارستان بستری بودند. میانگین علائم حیاتی بیماران در بدو پذیرش، درجه

حرارت 37.6 ± 0.7 سانتیگراد، فشارخون سیستولیک 124.3 ± 11.2 و دیاستولیک 85.5 ± 5.5 میلیمتر جیوه، تعدادضربان قلب 79.5 ± 10.1 در دقیقه، سطح 2 ± 89.3 SPO2 درصد بود. ۱۵۶ نفر (۶۹.۳٪) PCR مثبت داشته و سطح ESR و CRP، از بازه ی نرمال بالاتر و سطح پلاکت از بازه ی معمول آن پایین تر بود. ضعف و بی حالی 3 ± 90.2 ٪، سرفه و میالژی 20.5 ± 91.1 ٪، شایعترین علائم بالینی بودند. 53 ± 23.5 ٪ از بیماران اینتوبه و 34 ± 15.1 ٪ در ICU بستری شدند و 51 ± 22.6 ٪ فوت شدند.

نتیجه گیری:

با توجه به مورتالیتی 22.6 ٪ بر اثر کوید ۱۹ در بیماران دچار بدخیمی توجه ویژه به این بیماران برای شروع هرچه سریعتر اقدامات تشخیصی درمانی و توصیه به واکسیناسیون کامل و رعایت پروتکل‌های بهداشتی در حین اپیدمی برای پیشگیری از موریبیدیتی و مورتالیتی در این بیماران ضروری به نظر میرسد.

کلمات کلیدی:

کوید ۱۹، بدخیمی، پاراکلینیک، تظاهرات بالینی، پیامد

بررسی سطح پروکلسیتونین در بیماران مبتلا به کوید ۱۹ شدید بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۰

دکتر منصوره مومن هروی، دکتر احمد نجفی، دکتر حبیب اله رحیمی، دکتر زریچهر وکیلی، دکتر سمانه صفوی
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه و هدف:

اندازه گیری پروکلسیتونین بعنوان عامل پیش گوئی کننده ابتلا به عفونت در بسیاری از بیماریهای عفونی حائز اهمیت است. با توجه نوپدیدی کوید ۱۹، این مطالعه جهت بررسی سطح این مارکر و ارتباط آن با ESR و CRP و پیامد بیماری کوید ۱۹ طراحی گردید.

روش اجرا:

این مطالعه توصیفی مقطعی روی ۱۶۱ بیمار مبتلا به کوید ۱۹ شدید بالای ۱۸ سال بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۰ که پروکلسیتونین برای آنها چک شده باشد انجام شد. پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک، علائم بالینی و یافته‌های پاراکلینیک و پیامد نهایی بیماران، با مرور پرونده بیماران و استفاده از سیستم HIS تکمیل شد. اطلاعات وارد نرم افزار SPSS شد و مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

در این مطالعه از ۱۶۱ بیمار ۷۸ نفر (۴۴/۴۸٪) مرد و ۸۳ نفر (۵۱/۶٪) زن بودند. میانگین پروکلسیتونین در مردان 3.77 ± 2.06 و در زنان 1.18 ± 3 بود. نتایج آزمون من ویتنی نشان داد که میانگین سطح پروکلسیتونین در زنان اختلاف آماری معناداری با میانگین سطح پروکلسیتونین در مردان نداشت. در این مطالعه ۱۴۰ نفر (۴۴/۴۸٪) ساکن شهر و ۲۱ نفر (۵۱/۶٪) ساکن روستا بودند. میانگین پروکلسیتونین در ساکنین شهر 2.38 ± 1.57 و در روستائیان 2.08 ± 2.98 بود. از ۱۶۱ بیمار ۱۵۴ نفر (۹۵/۶٪) ایرانی و ۷ نفر (۴/۴٪) اتباع بودند. میانگین پروکلسیتونین در ایرانیان 2.43 ± 1.87 بیش از اتباع 0.38 ± 0.31 بود. نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد سطح پروکلسیتونین در زیرگروه‌های سنی تفاوت معنادار آماری نداشت. در این مطالعه شایعترین علامت بالینی بترتیب سرفه ۱۳۱ نفر (۸۱/۴٪)، تنگی نفس ۱۱۲ نفر (۶۹/۶٪)، تب ۱۰۲ نفر (۶۳/۴٪) بود.

میانگین پروکلسی تونین در بیماران $14/55 \pm 2/34$ بود. بین میانگین سطح پروکلسی تونین با سن، محل سکونت، داشتن خلط و کوریزا ارتباط معنادار آماری وجود داشت ولی با جنس، تب، لرز، تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرفه، مرگ و میر و تعداد لکوسیت و تعداد مطلق لنفوسیت و پلاکتها و بیومارکرهای التهابی **CRP, ESR** ارتباط معنادار آماری یافت نشد.

نتیجه گیری :

میانگین پروکلسی تونین $14/55 \pm 2/34$ بود که بالاتر از میزان ذکر شده در عفونتهای ویرال می باشد. بنابراین در صورت رولات عفونت باکتریال باید کووید ۱۹ را نیز بعنوان یک دلیل برای افزایش بیش از حد معمول پروکلسیتوین بعلت بروز واکنشهای شدیدالتهابی در نظر گرفت .

کلمات کلیدی :

پروکلسیتونین ، کووید ۱۹، شدید

بررسی علائم بالینی و یافته های فیزیکی و آزمایشگاهی در بیماران فوت شده بعلت کوید ۱۹ در بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹

دکتر منصوره مومن هروی

زمینه و هدف:

کوید ۱۹ بیماری نوپدید که با ایجاد پنومونی و طوفان سیتوکینی گاهی با سیر سریعا پیشرونده منجر به نارسایی چند ارگان و مرگ بیمار میشود. بررسی تابلوی مراجعه و سیر بیماری و علل مرگ در بیماران فوت شده منجر به شناخت فاکتورهای خطر بالقوه که با پروگنوز بد همراه هستند میگردد این مطالعه با هدف بررسی یافته های بالینی و فاکتورهای پروگنوستیک در بیماران فوت شده بعلت کوید ۱۹ در بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام شد

روش اجرا:

این مطالعه ی مقطعی روی ۱۷۷ بیمار مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۹ که با تشخیص کوید ۱۹ بستری و تحت درمان قرار گرفته ولی فوت کرده بودند انجام شد چک لیست حاوی اطلاعات دموگرافیک، سوابق، یافته های بالینی و پاراکلینیک با مرور پرونده بیماران و سیستم HIS تکمیل گردید اطلاعات وارد نرم افزار SPSS شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها:

از ۱۷۷ نفر ۸۷ (۵۱/۲٪) مرد و ۸۳ (۴۸/۸٪) زن بودند. میانگین سنی بیماران $72/84 \pm 14/56$ سال بود. ۱۳۱ نفر (۷۷/۱٪) دارای بیماری زمینه ای بودند که فشار خون بالا (۳۸/۲٪)، دیابت (۳۱/۸٪) و بیماری قلبی عروقی (۲۸/۸٪) شایعترین بودند. میانگین مدت زمان شروع علائم قبل از بستری $4/40 \pm 4/24$ روز بود. شایعترین علائم بالینی کاهش سطح هوشیاری (۵۵/۹٪) و تنگی نفس (۵۳/۵٪) بود. نتایج LDH در (۹۹٪)، CRP در (۸۴/۳٪) و تعداد مطلق لنفوسیت در (۷۹/۹٪)، غیر نرمال بود. درگیری ریه در ۷۱ نفر (۴۱۵/۸٪) وجود داشت. اکثریت بیماران (۸۲٪) SPO2 پایین داشتند. ۱۲۵ نفر (۷۳/۵٪) بیماران نیاز به اینتوبیشن پیدا کردند. نیمی از بیماران در شیفت شب پرستاری فوت کردند و ۵۶ نفر (۳۲۵/۹٪) زیر ۱۲ ساعت و ۷۶ نفر (۴۴/۷٪) بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از پذیرش در اورژانس بیمارستان فوت کردند.

نتیجه‌گیری:

سن بالای بیماران، وجود بیماری زمینه‌ای، اختلال سطح هوشیاری و نیاز به انتوباسیون و فاصله زمانی کوتاه بین زمان بستری و مرگ در اکثریت بیماران نشانگر پیشرفته بودن بیماری در زمان پذیرش و عدم مراجعه بموقع بیماران است. آموزش جامعه در خصوص علائم بیماری و پیامد مراجعه دیر هنگام برای پیشگیری از مورتالیتی بالا در اپیدمی‌های آینده ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی:

کوید ۱۹، علائم بالینی و یافته‌های فیزیکی، فوت، اورژانس

Evaluation of the effect of montelukast drug in improving the clinical condition of patients with COVID-19 in referral hospitals in Isfahan; a randomized clinical trial

, , * ID , Fatemeh Nikoukar¹ , , Farzin Khorvash¹ ID , Manizhe Shams⁵ , Kiana Shahzamani⁶ ID , Sara Nasirharandi

Amir Aria

Department of Internal Medicine, Al-Zahra Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Mahnaz Momenzadeh

Department of Clinical Pharmacy and Pharmacy Practice, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Morteza Pourahmad

Nosocomial Infection Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

A B S T R A C T

Introduction:

COVID-19 is associated with a cascade of inflammatory responses potentially lead to devastating outcomes. Objectives: The current study aims to investigate the efficacy of montelukast, a leukotriene receptor antagonist (LTRA), on laboratory parameters in COVID-19 infection.

Patients and Methods:

The current randomized clinical trial (RCT) conducted on 67 patients with moderate-to-severe COVID-19 pneumonia in 2020-2021. All patients received treatments according to the national guidelines, while the case group additionally applied 10 mg montelukast for 14 days. The clinical disease improvement and laboratory data (complete blood cells count and differentiation, C-reactive protein (CRP), erythrocyte

sedimentation rate (ESR), D-dimer, blood urea nitrogen (BUN), creatinine (Cr), aspartate aminotransferase (AST), alanine aminotransferase (ALT), lactate dehydrogenase (LDH) were assessed within two weeks after the infection and compared between the groups.

Results:

Baseline assessed parameters did not differ between the groups ($P>0.05$). A significant decrease in pulse rate, also in normal ranges, was notified in the montelukast-treated group compared with the baseline ($P=0.001$) and with controls ($P=0.033$); however, other vital signs were not statistically different ($P>0.05$). CRP, ESR and AST significantly decreased in the post-intervention assessment of the montelukast-treated group. The comparison of the groups in post-intervention reviews revealed significantly lower CRP ($P=0.042$) and D-dimer ($P=0.008$) in the intervention group versus controls.

Keywords:

COVID-19 Leukotriene Montelukast Viral infection

Conclusion: Based on the findings of this study, montelukast use with a daily dose of 10 mg for 14 days could remarkably decrease inflammatory indices in patients with COVID-19 pneumonia. Further studies on this issue are strongly recommended.

Shoulder tendinitis and calcification following COVID-19 vaccination.

Leili Chamani-Tabriz-1*, Kayvan Nojoomi-2

1- Specialist infectious diseases, Clemenceau Medical Center Hospital, Dubai, United Arab Emirates

2- Specialist Orthopedics surgeon, Mediclinic Park view Hospital, Dubai, United Arab Emirates

Shoulder injury related to vaccine administration (SIRVA) has been frequently reported as adverse event following COVID-19 vaccination.(Bass & Poland, 2022; Rodrigues et al., 2021) Multiple studies have reported various injuries including subacromial bursitis, rotator cuff tears, nerve injury, and most commonly, adhesive capsulitis. Regardless of the vaccine type. SIRVA is characterized by shoulder pain and limited range of motion after intramuscular injection of a vaccine into the deltoid muscle of the shoulder. There are a few reports of SIRVA about the COVID-19 vaccine.(Nakajima et al., 2023)

SIRVA is a diagnosis that occurs 48 h after vaccination in patients without previous shoulder pain, inflammation, or loss of function. It includes long-lasting pain and dysfunction while a vaccine is administered into the subdeltoid bursa, causing inflammation within the bursa. (Bodor & Montalvo, 2007) A unique definitive test or quantifiably result about the etiology of SIRVA does not yet exist.(Cagle et al., 2020)

In this article here, we describe a 56-year-old female health care worker with no related previous history, started to have localized pain and tenderness 3 days after 2nd dose of mRNA vaccine for COVID-19 (Pfizer-BioNTech). Her symptoms improved spontaneously around 6 weeks later with some NSAIDs. One year later she received her 3rd dose of

mRNA COVID vaccine on Jan 2022. Left shoulder pain restarted 3 days after injection and despite all provided treatments, gradually the patient developed impingement syndrome, including pain, tenderness and inability to move the shoulder joint normally. Xray done 1 year after the 3rd dose of vaccine which according to radiographs, calcification in the left supraspinatus tendon was diagnosed without any degenerative joint disease or other joint pathology. A course of NSAIDs and physiotherapy including shock wave ultrasound treatment started. Pain reduced and range of movements improved significantly.

The recommended treatments for SIRVA include non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) to reduce inflammation in the acute phase of inflammation, physical therapy, and corticosteroid injections should be considered in the chronic period to improve the range of motion of shoulders. Duration of physical therapy is case dependent but is mentioned in some reports to be at least 3 months. (Wiesel & Keeling, 2021).

In conclusion, SIRVA remains not widely recognized. During a pre-vaccination assessment, the presence of shoulder joint disease should be carefully asked. The puncture point should be chosen with the median point of the deltoid muscle or the anterior posterior axillary line as landmarks because the more cephalad the puncture position, the greater the chance of causing SIRVA

Figure-۱: Xray of left shoulder



بررسی پیامد بیماران مبتلا به COVID-۱۹ دریافت کننده مکمل ویتامین دی در بیمارستان بهشتی کاشان در سالهای ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰

زهرا سلیمانی^{۱*}، علیرضا محمدخانی^۲، محمد جواد آزادچهر^۳

۱ - دانشیار عفونی، مرکز تحقیقات عفونی علوم پزشکی کاشان

۲ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

۳ - کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه:

ویتامین D یک ویتامین محلول در چربی است که نقش قابل توجهی در تقویت سیستم ایمنی بدن انسان بر عهده دارد. نشان داده شده که استفاده از ویتامین D در کاهش شدت و عوارض بیماری COVID-19 موثر است. این مطالعه با هدف بررسی پیامد بیماران مبتلا به COVID-19 دریافت کننده مکمل ویتامین D صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها:

در این پژوهش گذشته نگر، پرونده ۱۶۴ بیمار مبتلا به کووید - ۱۹ در دو گروه دریافت کننده ویتامین (۷۹ D نفر) و کنترل (۸۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفت. گروه کنترل درمان استاندارد دریافت نموده و گروه مورد علاوه بر درمان فوق، ۲۰۰ هزار واحد مکمل ویتامین D به صورت تک دوز در ابتدای بستری دریافت کردند. اطلاعات پرونده دو گروه شامل متغیرهای جمعیت شناختی، علائم بالینی، یافته های آزمایشگاهی و پیامد بیماری استخراج شد. داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی (توزیع فراوانی و میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل جهت مقایسه متغیرهای کمی بین دو گروه و آزمون کای اسکوئر جهت مقایسه متغیرهای کیفی بین دو گروه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

در این مطالعه ۵۰ زن (۳۶/۳٪) و ۲۹ مرد (۳۶/۷٪) با میانگین سنی $50 \pm 17/06$ سال در گروه دریافت کننده ویتامین D و ۵۲ زن (۶۱/۲٪) و ۳۳ مرد (۳۸/۸٪) با میانگین سنی $56 \pm 27/16$ سال در گروه کنترل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد از لحاظ مشخصات

جمعیت شناختی اختلاف معناداری بین دو گروه وجود ندارد. بین دو گروه از لحاظ سرفه و میالژی اختلاف معناداری وجود داشت به طوری که قبل از ترخیص، در گروه ویتامین D، ۲۹/۶ درصد بیماران سرفه داشته‌اند که این میزان در گروه کنترل، ۷۲/۴ درصد بود. همچنین در گروه ویتامین D قبل از ترخیص ۳/۷ درصد بیماران میالژی داشته‌اند که این میزان در گروه کنترل، ۴۳/۱ درصد بود. بین دو گروه از لحاظ وجود لنفوپنی و افزایش CRP و LDH اختلاف معناداری وجود داشت به طوری که قبل از ترخیص، در گروه ویتامین D، ۷/۶ درصد بیماران دارای لنفوپنی بوده که این میزان در گروه کنترل، ۲۸/۲ درصد بوده است. همچنین در گروه ویتامین D قبل از ترخیص ۱۳/۹ درصد بیماران دارای CRP بالا بوده‌اند که این میزان در گروه کنترل، ۳۷ ۳۷/۶ درصد بوده است. علاوه بر این، قبل از ترخیص، در گروه ویتامین D، ۱۲/۷ درصد بیماران دارای LDH بالا بودند که این میزان در گروه کنترل، ۳۷/۶ درصد بود. دو گروه از لحاظ بستری در ICU، طول مدت بستری در بیمارستان و مرگ و میر اختلاف معناداری نداشتند.

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که کاربرد مکمل ویتامین D در بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ میتواند در کنترل علائم بالینی و یافته های آزمایشگاهی موثر بوده ولی تاثیری بر پیامد بیماری از جمله بستری در ICU و مرگ و میر ندارد.

کلمات کلیدی:

کووید-۱۹، مکمل ویتامین D، پیامد

بررسی فراوانی انواع گروه‌های خونی ABO در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ - مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان در فواصل سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۸

زهره سلیمانی*^۱، سمانه محمدی طادی^۲، روزبه اصالت منش^۳

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۳. دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۴. دستیار رادیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه:

عوامل زیادی برای توضیح فنوتیپ بالینی پیچیده COVID-19 مطرح شده است. با توجه به اطلاعات متناقض منتشر شده در مورد گروه‌های خونی و کووید - ۱۹، مطالعه حاضر با بررسی فراوانی انواع گروه‌های خونی ABO در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در ایران صورت گرفت.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه گذشته‌نگر، پرونده بیماران مبتلا به کووید-۱۹ - مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان در فواصل سال‌های ۱۳۹۸ لغایت ۱۴۰۰، بررسی و اطلاعات دموگرافیک، گروه‌های خونی ABO، سیر بالینی و پیامدها ثبت شد. سپس اطلاعات توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها:

از ۳۵۰ بیمار مبتلا به کووید-۱۹، ۳۶٪ گروه خونی O، ۳۱/۴٪ گروه خونی A، ۲۵/۴٪ گروه خونی B و ۷/۲٪ گروه خونی AB داشتند. از علایم بالینی مختلف فقط شیوع سرفه تفاوت معنی داری در گروه‌های ABO نشان داد ($P < ۰/۰۵$)، به‌طوریکه بیشترین شیوع آن در گروه خونی B (۴/۷۶٪) مشاهده شد. یافته‌های آزمایشگاهی شامل WBC، Hb، تعداد لنفوسیت، نوتروفیل و پلاکت، CRP، ESR، AST، ALT، ALP، LDH و تروپونین نیز تفاوت معنی داری در گروه‌های خونی ABO نشان ندادند. گروه‌های خونی ABO تفاوتی از نظر شدت بیماری، یافته‌های تصویربرداری، مدت بستری و بستری در ICU نداشتند. میانگین SPO2 در گروه‌های خونی ABO تفاوت معنی داری نشان داده ($P < ۰/۰۵$) و در بیماران با گروه خونی A کمتر از گروه‌های خونی دیگر بود.

میزان مرگ و میر نیز در گروه خونی A (۱۰/۹٪) بیشتر از گروه‌های دیگر شامل AB (۰/۸٪)، O (۴/۸٪) و B (۱/۱٪) بوده است (P< ۰/۰۵).

نتیجه‌گیری:

علی‌رغم فراوانی بیشتر گروه خونی O در بیماران کووید-۱۹ مرگ و میر ناشی از آن در بیماران با گروه خونی A بیشتر بود. علایم بالینی، یافته‌های آزمایشگاهی و تصویربرداری و سایر پیامدها ارتباطی با گروه‌های ABO نشان نداد.

واژگان کلیدی:

کووید-۱۹، گروه‌های خونی ABO

بررسی ارتباط سطح سرمی اینترلوکین ۶ با یافته های بالینی و پاراکلینیکی بیماران COVID-19

زهره سلیمانی^{۱*}، کمال اصالت منش^۲، حسین دلیل گو^۳، روزبه اصالت منش^۴

۱ - دانشیار عفونی، مرکز تحقیقات عفونی علوم پزشکی کاشان

۲ - استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - فوق تخصص روماتولوژی

۳ - دانشجوی پزشکی علوم پزشکی کاشان

۴ - دستیار رادیولوژی علوم پزشکی کاشان

مقدمه:

اینترلوکین ۶ سایتوکاین اصلی در پاسخ های ایمنی شدید است. با این وجود مطالعات نتایج یکسانی را گزارش نکرده اند. اختلاف نتایج حاصل و هم چنین اهمیت بررسی ارتباط افزایش سطح سرمی اینترلوکین ۶ و شدت بیماری COVID-19 به عنوان راهکاری برای برای شناسایی سریع تر افراد بالقوه در خطر، انگیزه ای برای انجام این مطالعه برای ما بوده است.

روش اجرا:

در این مطالعه مقطعی-توصیفی تحلیلی پرونده ۲۱۰ بیمار مبتلا به کووید ۱۹- که در روند تشخیصی و درمانی ایشان برایشان آزمایش تعیین سطح اینترلوکین ۶- داشتند، مورد بررسی قرار گرفت. بیمارانی که دارای نقص در اطلاعات مورد بودند از مطالعه کنار گذاشته شدند. اطلاعات مورد نیاز شامل خصوصیات دموگرافیک، علائم بالینی، یافته های آزمایشگاهی و تصویربرداری و پیامد بیماران بود. سپس اطلاعات جمع آوری شده مرتب و از طریق نرم افزار SPSS V.26 مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته ها:

میانگین سن بیماران $50/37 \pm 17/48$ بود. ۵۱٪ از بیماران مرد بودند. شایع ترین بیماری زمینه ای در بیماران فشار خون بالا با فراوانی ۳۱/۹٪ بود. تب (۶۸/۶٪)، سرفه (۶۱/۴٪) و تنگی نفس (۵۳/۸٪) شایع ترین علائم بالینی بودند. بیشترین یافته غیرطبیعی در میان بیماران، در ابتدا LDH با ۶۴/۳ درصد، در رتبه بعدی ESR با ۶۱/۰ درصد و در رتبه بعدی لنفوپنی با ۵۹/۵ درصد و در رتبه چهارم CRP، با ۵۸/۶ درصد قرار داشت. در خصوص

سی تی اسکن قفسه سینه بیماران نیز، ۹۱/۵ درصد درگیری دیده می شود که بیشتری فراوانی مرتبط با درگیری متوسط (۴۱/۴ درصد) بوده است. بیشتر بیماران به فرم با شدت متوسط مبتلا بوده اند و پروگنوز ایشان خطر متوسط را نشان می دهد. ۱۷/۱ درصد از بیماران، در ICU بستری شدند و ۱۰/۵ درصد نیاز به تهویه مکانیکی داشتند. ۶/۷ درصد از ایشان نیز فوت کرده اند. میانگین نمره CALL برابر با $2/33 \pm 8/63$ بدست آمده است. و بیماران به صورت میانگین $5/27 \pm 6/70$ روز بستری بوده اند. سطح سرمی اینترلوکین - ۶ با طول مدت بستری، سن، درصد اشباع اکسیژن، لنفوپنی، CRP، LDH، میزان درگیری در سی تی اسکن، شدت بیماری، بستری در ICU و مرگ و میر رابطه معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری:

اینترلوکین - ۶ - میتواند به عنوان یک فاکتور آزمایشگاهی، نمایانگر شدت و پیامد بالینی بیماران باشد. لذا سطح سرمی اینترلوکین - ۶ می تواند به عنوان نشانگرهای زیستی پیش آگهی بالقوه شدت بیماری در بیماران COVID-19 استفاده شود.

کلمات کلیدی:

کووید - ۱۹، اینترلوکین - ۶، سایتوکین

بررسی شدت ابتلا و مرگ و میر بیماری COVID-۱۹ در بیماران مبتلا به دیابت تیپ ۲ بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان یزد، در سال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰

- دکتر مریم توکلی^۱، دکتر محمد رضا قاسمی راد^۲، سپیده علمدار^۳، پیمان علی پور^۴
۱. متخصص بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد - ایران
۲. متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشکده پزشکی، دانشگاه شهید صدوقی یزد - ایران
۳. پزشک عمومی، دانش آموخته دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد - ایران
۴. پزشک عمومی، دانش آموخته دانشکده پزشکی علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد - ایران

چکیده

مقدمه و هدف :

بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) در طی چهار ماه از زمان پیدایش در ووهان چین، به بیش از دویست کشور در سراسر جهان گسترش یافت. بسیاری از مطالعات مورد شاهدهی نشان داده است که بیماران COVID-19، که مبتلا به دیابت شیرین هستند، یک دوره بالینی شدید را تجربه می‌کنند، و همچنین مرگ و میر بالاتری دارند. این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین دیابت تیپ ۲ و شدت بیماری COVID-19 در یزد، طی سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ انجام گرفت.

روش‌شناسی پژوهش:

مطالعه‌ی ما از نوع تحلیلی، که به روش کوهورت تاریخی و با هدف تعیین و مقایسه شدت ابتلا و مرگ و میر بیماری COVID-19 در دو گروه مورد بررسی (مبتلا به دیابت و غیرمبتلا به دیابت) بستری انجام شد. حجم نمونه براساس اطلاعات قبلی شیوع دیابت ۱۰۸ نفر در هر گروه به دست آمد که با توجه به افت نمونه‌های کامل در هر گروه ۱۲۰ نمونه در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به روش متوالی از افراد واجد شرایط می‌باشد.

یافته‌های پژوهش:

۱۱۸ نفر در گروه دیابتی و ۱۱۶ نفر در گروه غیر دیابتی بودند. ۱۰۹ نفر (۶/۴۶٪) از نمونه‌ها مرد و ۱۲۵ نفر (۵۳/۴٪) زن بودند. میانگین سن نمونه‌ها $۷۰/۶۱ \pm ۱۵/۵۶$ بود. ۱۵۶ نفر (۶۶/۷٪) تنگی نفس داشتند. ۱۸۷ نفر (۷۹/۹٪) از NIV استفاده کرده‌اند. خطر نسبی (Relative Risk:RR) میزان ریسک استفاده از NIV در گروه دیابتی مبتلا به COVID-19 برابر گروه کنترل به دست آمد که با حدود اعتماد ۹۵٪ از (۱ تا ۲/۲۳۲) ۹۵٪ CI می‌باشد که در سطح ۵٪ این خطر نسبی معنی دار است و با عدد خنثی (۱) تفاوت معنی دار دارد. ۲۴ نفر (۱۰/۳٪) از ونتیلاتور استفاده کرده‌اند. ۲۵ نفر (۱۰/۷٪) CRF بودند. ۵۲ نفر (۲۲/۳٪) شدت کم، ۱۱۹ نفر (۵۱/۱٪) شدت متوسط، ۳۲ نفر (۱۳/۷٪) شدت زیاد و ۳۰ نفر (۱۲/۹٪) شدید بود. ۱۹۲ نفر (۸۲/۱٪) نتیجه درمانشان بهبودی نسبی و ۴۲ نفر (۱۷/۹٪) نتیجه درمان به مرگ منتهی شده است.

نتیجه‌گیری:

در مطالعه ما بیماران دیابتی مبتلا به COVID-19 نسبت به افراد غیردیابتی با درصد بیشتری از NIV استفاده کردند؛ همچنین افراد دیابتی نسبت به افراد غیردیابتی در صورت ابتلا به بیماری COVID-19 بیماری شدیدتری را تجربه کردند. شدیدترین حالت ابتلا به بیماری زمانی بود که بیمار تنها انسولین تراپی را جهت کنترل دیابت انجام میداد. در مطالعه ما مشخص گردید که در صورت استفاده توأم داروهای خوراکی و انسولین تراپی در بیماران دیابتی از شدت بیماری COVID-19 کاسته میشود. همچنین در صورت استفاده از هرکدام از روش‌های درمانی دیابت نتیجه درمان COVID-19 رضایت بخش‌تر خواهد شد به این معنا که کنترل دیابت اثربخشی بهتری بر نتیجه درمان COVID-19 دارد. در مطالعه ما مشخص گردید طول مدت ابتلا به دیابت با شدت ابتلا به بیماری کرونا ارتباط مستقیم دارد.

واژه‌های کلیدی:

شدت ابتلا و مرگ و میر، COVID-19، دیابت تیپ ۲.

“Evaluation of Antiphospholipid Antibodies in Hospitalized Covid-19 Patients “Evaluation of Antiphospholipid Antibodies in Hospitalized Covid-19 Patients in the Bank Melli Hospital

Dr. Mehri Nikbin. Dr.Saideh Aryannia. Dr.amin Sams

Background:

Hospitalized COVID-19 patients are at increased risk of thrombotic events. Here, the association between various parameters and antiphospholipid antibodies (aPLs) positivity in clinically moderate-to-severe COVID-19 patients is being evaluated.

Objectives:

The aim of this study was to detect the presence of aPLs in hospitalized COVID-19 patients, to evaluate the level of positivity and titers of the already-chosen antibodies and finally to carry out the assessment of the risk of aPLs positivity in COVID-19 infected cases based on a broad range of parameters

Methods:

The presence of aPLs was analyzed in the blood samples of 123 patients with moderate-to-severe COVID-19. ELISA technique was used for measuring anticardiolipin (aCL) (IgG, IgM) and anti-beta2 glycoprotein I (aβ2GPI) (IgG, IgM). Dilute Russell's viper venom time (DRVVT) and activated partial thromboplastin time (LA-sensitive aPTT) were applied for the detection of lupus anticoagulant (LA).

A group of clinical features were studied in aPL-positive patients. The

possible role of each parameter in the occurrence of DVT and the severity of COVID-19 infection were of interest.

Results:

The association between the positivity of anti-nuclear antibody (ANA), anti-cyclic citrullinated peptide (anti-CCP), $\alpha 2$ GPI IgG/IgM and the severity of COVID-19 disease was seen while no association between the positivity of aCL IgM/IgG, LA, anti-double stranded DNA (Anti-dsDNA) and rheumatoid factor (RF) was observed.

Discussion:

Our cohort analysis indicated that there was no link between aPL positivity and severity of disease in COVID-19 infected cases admitted to the ordinary ward and the ICU in the Bank Melli Hospital, Tehran, Iran.

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



بررسی غلظت سرمی کانکسین - ۳۷ و استروملیسین - ۱ با میزان یا شدت گرفتگی عروق در بیماری عروق کرونر قلبی

فاطمه خاکی خطیبی: گروه بیوشیمی و آزمایشگاه‌های بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، تبریز، ایران.

ملیکا نائیبیان: گروه بیوشیمی و آزمایشگاه‌های بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، تبریز، ایران.

مقدمه و هدف:

بیماری عروق کرونر [Coronary Artery Disease (CAD)] نوع رایج بیماری قلبی - عروقی است که در اثر آترواسکلروزیس به وجود می آید. آترواسکلروزیس عوامل مختلفی دارد و به عنوان یک بیماری التهابی مزمن رگ‌ها شناخته شده و می‌تواند منجر به گرفتگی عروق شده و در نتیجه ایجاد بیماری عروق کرونری و سکته قلبی نماید.

هدف از مطالعه حاضر، بررسی غلظت سرمی کانکسین - ۳۷ (CX-۳۷) و استروملیسین - ۱ (Str-1) در بیماران مبتلا به گرفتگی عروق کرونر و ارتباط این پارامترهای مهم بیوشیمیایی با شدت بیماری CAD می‌باشد.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه ۸۰ نفر شامل ۶۰ نفر به عنوان گروه بیمار و ۲۰ نفر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شدند. بیماران بر اساس نتایج آنژیوگرافی به سه دسته شامل ۲۰ نفر از بیماران با گرفتگی یک رگ (۲۰)، ۱۷ نفر با گرفتگی دو رگ (2VD) و ۲۰ نفر با گرفتگی سه رگ (3VD) تقسیم شدند.

پارامترهای لیپیدی سرم با روش استاندارد اندازه‌گیری شد. غلظت سرمی CX-37 و Stromelysin-1 در نمونه‌ها با روش الایزا (ELISA) اندازه‌گیری شد. غلظت سرمی مالون دی آلدئید (MDA) با روش اسپکتروفتومتری و بر اساس واکنش با تیوباربیتوریک اسید (TBA) مورد ارزیابی قرار گرفت. غلظت سرمی TAC در نمونه‌های سرم با روش کلریمتری (اسپکتروفتومتری) انجام گردید.

نتایج:

میانگین سن در گروه بیمار $9/5 \pm 58/4$ سال و در گروه کنترل $9/8 \pm 58$ سال بود. اختلاف معنی داری در سن، جنس و سابقه فامیلی وجود نداشت اما در فشار خون و سابقه مصرف سیگار اختلاف معنی دار بود. غلظت سرمی Stromelysin-1 و MDA در گروه بیمار در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی داری افزایش یافته بود اما غلظت سرمی TAC کاهش معنی داری داشت. غلظت سرمی Connexin-37 در گروه بیمار نسبت به گروه کنترل نیز افزایش معنی داری داشت.

غلظت سرمی CON-۳۷ و STR-۱ و MDA در بین گروه های بیمار به ترتیب: $2VD > 3VD > 1VD$ افزایش معنی داری داشت. همچنین غلظت سرمی TAC در بین گروه های بیمار به ترتیب: $1VD > 2VD > 3VD$ به طور معنی داری افزایش یافته بود. غلظت های سرمی کلسترول، تری گلیسرید و LDL در گروه بیمار نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری افزایش نشان داد، اما غلظت سرمی HDL-C در گروه بیمار در مقایسه با گروه کنترل کاهش معنی داری داشت.

بحث و نتیجه گیری:

یافته ها نشان میدهد که غلظت سرمی Connexin-37 و Stromelysin-1 و MDA در بیماران مبتلا به CAD بیشتر است اما غلظت سرمی TAC کاهش یافته است. همچنین غلظت پارامترهای بیوشیمیایی فوق الذکر با شدت بیماری (تعداد گرفتگی عروق) نیز در ارتباط است. از این جهت به نظر میرسد اندازه گیری غلظت های سرمی پارامترهای فوق الذکر بتواند کمک موثر و مارکرهای مهمی در تشخیص زودهنگام و پیشگیری بیماری در افراد و نیز در درمان مبتلایان به CAD باشد.

واژگان کلیدی:

کانکسین-۳۷، استروملیسین-۱، مالون دی آلدئید، بیماری عروق کرونر قلبی، شدت گرفتگی عروق

Preventing thrombotic events in a case of postpartum ovarian artery aneurysm rupture: clinical challenges and management approaches

Authors

Amir Aria, Sina Rasti, Elaheh Zarean, Mohammad S Jafarpisheh,

.Abstract

Ovarian artery aneurysm is a rare asymptomatic condition usually diagnosed when it ruptures. It causes massive bleeding, often in the peripartum period of multiparous women, who are already at an increased risk for thromboembolic events. Balancing the bleeding risk against the thrombotic complications remains unexplored in such cases. A 35-year-old woman presented with hemorrhagic shock 3 days after delivering her seventh healthy child. During the emergent exploratory laparotomy, she responded well to the blood transfusion; the stable retroperitoneal hematoma indicated no need to explore it. A subsequent episode of hemodynamic instability necessitated another laparotomy, during which the hematoma was evacuated and both ovarian arteries were ligated. Shortly thereafter, the patient suffered a pulmonary embolism (PE). In multiparous patients presenting with peripartum retroperitoneal hematoma and hemorrhagic shock, exploring the hematoma and ligating the ovarian and uterine arteries may reduce the risk of PE or the need for reoperation.

Keywords

Aneurysm, Retroperitoneal space, Spontaneous rupture, Venous thromboembolism, Pulmonary embolism

ارزیابی فاکتورهای خطر در ابتلا به نارسایی حاد کلیه بعد از آنژیوگرافی عروق کرونر

بابک هادیان، نصرالله مرادیفرو، فروزان احمدپور، آریتا ظفر محتشمی، مهسا علی زاده پرمهر
(هیات علمی گروه نفروولوژی-قلب، دانشگاه علوم پزشکی لرستان)

مقدمه:

نارسایی حاد کلیه (AKI)، یک عارضه مهم در بیماران بستری است. بدلیل افزایش ریسک مورتالیته و موربیدیت، روشهای پیشگیری از آن اهمیت دارد. مواد حاجب که با آسیب مستقیم به توبولها و تنگی عروقی منجر به نارسایی حاد کلیه می شوند از علل مهم AKI هستند. در بیماران بستری در بیمارستان که به دلیل ارزیابی قلبی تحت آنژیوگرافی کرونر قرار دارند، این نکته قابل توجه است. در این مطالعه قصد داشتیم که عوامل خطر ابتلا به نفروپاتی حاجب را در این گروه از بیماران بررسی کنیم.

روش کار:

مطالعه بصورت مقطعی در ۲۴۷ بیمار تحت آنژیوگرافی در مرکز قلب دانشگاه علوم پزشکی لرستان صورت گرفت. اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن و جنس، بیماریهای زمینه ای و تغییرات اوره و کراتینین یا حجم ادراری در بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی ارزیابی شد. تعداد دفعات آنژیوگرافی و نهایتا پیش آگهی بیماران ارزیابی آماری شد. این اطلاعات با نرم افزار SPSS22 آنالیز شدند.

نتایج:

سن متوسط بیماران ۶۳ سال بود. جوانترین فرد ۵۳ و مسن ترین ۷۵ سال بودند. ۴۹ درصد بیماران مرد بودند. متوسط کراتینین قبل و بعد از آنژیوگرافی ۱.۰۴ میلی گرم در دسی لیتر و ۱.۲۳ میلی گرم در دسی لیتر بود. میزان عملکرد کلیه هم بترتیب قبل و بعد از آنژیوگرافی ۷۹ سی سی در دقیقه و ۶۸ سی سی در دقیقه بود. در نهایت حدود ۵.۷ درصد بیماران مبتلا به نارسایی حاد کلیه شده بودند. موارد مرگ و یا نیاز به دیالیز در بیماران وجود نداشت.

بحث:

نتایج این مطالعه با سایر مطالعات مشابه بود. سن -جنس یا توده بدنی ارتباط با بروز نارسایی حاد کلیوی ناشی از آنژیوگرافی نداشتند. وجود بیماری مزمن کلیوی قبل از آنژیوگرافی یک فاکتور خطر برای نارسایی حاد کلیه بعد از آنژیوگرافی محسوب میشود. بر این اساس باید در ارزیابی بیماران قبل از آنژیوگرافی حتماً بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه را مشخص و آنها را بطور ویژه تحت برنامه های پیشگیری از خطر نفروپاتی حاجب و پایش بعد از تزریق کنتراست قرار دهیم.

واژگان کلیدی:

نارسایی حاد کلیه، نارسایی مزمن کلیه، نفروپاتی ناشی از مواد حاجب، کراتیتین.

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



♦ مقالات مغز و اعصاب

CHRONIC PAIN SYNDROME

Dr. Mohammad Khalkhali

Chronic pain is classified as pain that lasts longer than three months. [1] In medicine, the distinction between acute and chronic pain is sometimes determined by the amount of time since onset. Two commonly used markers are pain that continues at three months and six months since onset,[2] but some theorists and researchers have placed the transition from acute to chronic pain at twelve months.[3] Others apply the term acute to pain that lasts less than 30 days, chronic to pain of more than six months duration, and subacute to pain that lasts from one to six months.[4] A popular alternative definition of chronic pain, involving no fixed duration, is "pain that extends beyond the expected period of healing".[2]

Chronic pain may originate in the body, or in the brain or spinal cord. It is often difficult to treat. Epidemiological studies have found that 8–11.2% of people in various countries have chronic widespread pain. [5] Various non-opioid medicines are initially recommended to treat chronic pain, depending on whether the pain is due to tissue damage or is neuropathic.[6][7] Psychological treatments including cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy may be effective for improving quality of life in those with chronic pain. Some people with chronic pain may benefit from opioid treatment while others can be harmed by it.[8][9] People with non-cancer pain who have not been helped by non-opioid medicines might be recommended to try opioids if there is no history of substance use disorder and no current mental illness.[10]

People with chronic pain tend to have higher rates of depression[11] and

although the exact connection between the comorbidities is unclear, a 2017 study on neuroplasticity found that "injury sensory pathways of body pains have been shown to share the same brain regions involved in mood management." [12] Chronic pain can contribute to decreased physical activity due to fear of making the pain worse. Pain intensity, pain control, and resilience to pain can be influenced by different levels and types of social support that a person with chronic pain receives, and are also influenced by the person's socioeconomic status. [13]

One approach to predicting a person's experience of chronic pain is the biopsychosocial model, according to which an individual's experience of chronic pain may be affected by a complex mixture of their biology, psychology, and their social environment. [14]

Rhino-cerebral aspergillosis in a noncancer patient

Leili Chamani-Tabriz, Raafat Yahya, Michael Nehme
Clemenceau Medical Center Hospital, Dubai, UAE

Introduction:

Aspergillus is ubiquitous worldwide, found in air, soil, water, food, and decaying vegetables. PNS and CNS are common sites for extra-pulmonary disease by *Aspergillus* spp. In this case report we are going to discuss Invasive Aspergillosis in a patient with DM.

Case presentation:

65 years old lady with history of DM and depression was referred because of severe headache, urinary incontinence, deterioration in mental status, memory deficit and Ataxia. She was not able to walk and take care of herself.

MRI reported a soft tissue mass centered at the level of the perpendicular plate of the ethmoid bone and left olfactory groove/recess with intracranial extension, to a Cystic lesion at the level of the left inferior frontal gyrus as described.

Pathology report showed deep tissue fungal elements and culture report came positive for *Enterococcus Faecalis* Susceptible to Penicillin, Ampicillin, ...and typical growth of *Aspergillus* spp. Amphotricin-B was changed to Voriconazole afterwards.

Two times debridement of the involved tissue was done, including heavy debridement of the nose, PNS and drainage of epidural collection. She experienced gram-negative bacteremia and multiple urinary tract infections during admission. The VP shunt was inserted because

of normal pressure hydrocephalus but got infected and was removed due to gram negative infection. VP shunt reinserted after 2 months. The bacterial brain abscess treatment was completed and later she was discharged on oral Voriconazole.

On follow up visits up to 6 months after surgery patient not only remained stable but showed remarkable improvement. She had no fever episodes, was fully conscious, able to walk, eat and talk properly.

Discussion:

Initial brain abscess treatment regimens should be based on the presumptive source of the abscess, Gram stain results (if available), culture results and patient-related factors (e.g., if the patient is immunocompromised). The duration of therapy for bacterial brain abscess is typically 4-8 weeks, though in some cases, treatment is extended further.

Voriconazole is recommended as primary therapy for CNS aspergillosis. The minimum Duration of therapy is 6-12 weeks. In some patients it takes longer. In patients with Endocarditis or brain abscess lifelong suppressive antifungal therapy with oral triazole is advised.

References:

1. Aspergillosis of central nervous system in patients with leukemia and stem cell transplantation: a systematic review of case reports. Aref Shariati, Mojtaba Didehdar, Shahin Rajaeih, et all, Ann Clin Microbiol Antimicrob. 2021; 20: 44. Published online 2021 Jun 15. doi: 10.1186/s12941-021-00452-9.
2. Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Aspergillosis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America: Thomas F. Patterson, George R. Thompson, III, David W. Denning, Jay A. Fishman, Susan Hadley, Raoul Herbrecht, Dimitrios P. Kontoyian-

nis, Kieren A. Marr, Vicki A. Morrison, M. Hong Nguyen, Brahm H. Segal, William J. Steinbach, David A. Stevens, Thomas J. Walsh, John R. Wingard, Jo-Anne H. Young, John E. Bennett. Clin Infect Dis. 2016 Aug 15; 63(4): e1–e60. Published online 2016 Jun 29. doi: 10.1093/cid/ciw326

3. UpToDate: Treatment and prevention of invasive aspergillosis: Thomas F Patterson, MD, FACP, FIDSA, et all. Literature review current through: Jan 2023. This topic last updated: Oct 24, 2022

4. Aspergillus species : George R. Thompson III, Thomas F, Paterson. 3103-3116, Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 9th Edition, 2019

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



The Comparison of Renal Osteodystrophy Indices in Hemodialysis Patients with and without Pruritus

Ali Emadzadeh^{1*}, Abbas Ali Zeraati², Dorsa Zeraati³, Shirin Taraz Jamshidi⁴, Maryam Emadzadeh⁵

1* Assistant Professor of Nephrology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

2 Professor of Nephrology, Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Imam Reza Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3 Medical Student, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

4 Assistant Professor of Pathology, Department of Pathology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

5 Assistant Professor of Community Medicine, Clinical Research Development Unit, Ghaem Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

*Corresponding author: Ali Emadzadeh

Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran .

Abstract

Introduction:

Uremic pruritus is a common and annoying problem in hemodialysis patients. Although its pathogenesis is not fully understood, it is thought to be multifactorial. This study aimed to compare the indices of renal osteodystrophy in End Stage Renal Disease (ESRD) patients undergoing hemodialysis with and without pruritus.

Materials and Methods:

In this cross-sectional study, hemodialysis patients in two university

hospitals in Mashhad, north east of Iran, were divided into two groups of patients with and without pruritus according to its diagnostic criteria. The severity of pruritus was assessed with the visual analog scale parameter. Biochemical parameters of each patient including blood urea, creatinine, calcium, phosphorus and intact parathyroid hormone (iPTH) levels were measured. The obtained data were analyzed with SPSS software version 18.

Results:

One hundred and twenty participants with an average age of 57.91 ± 16.03 years were included in the study. The results revealed that the mean blood levels of calcium ($P < 0.001$), phosphorus ($P < 0.001$), creatinine ($P < 0.001$), alkaline phosphatase ($P = 0.002$) and calcium phosphate product ($P < 0.001$) were significantly higher in pruritic group. However, the average blood urea ($P = 0.458$) and iPTH levels ($P = 0.139$) did not differ between two groups significantly, but there was a significant relationship between iPTH level and the severity of pruritus ($P < 0.001$).

Conclusion:

Our study suggests that most of the indices of renal osteodystrophy in hemodialysis patients are significantly higher in patients with pruritus, and the severity of pruritus in these patients correlates significantly with iPTH level, but further studies are warranted.

Keywords:

Hemodialysis, chronic kidney disease, pruritus, parathyroid hormone, ESRD

Polyomavirus Associated Nephropathy: Frequency and Graft Survival Analysis in Northeast of Iran

Shirin Taraz Jamshidi,¹ Khadijeh Sajjadian,¹ Maryam Emadzadeh,² Malihe Saber Afsharian,³ Mahmoud Reza Kalantari,¹ Anita Alenabi,¹ Abbas Ali Zeraati,⁴ Ali Emadzadeh⁵ *

1. Department of Pathology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. Clinical Research Development Unit, Ghaem Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. Department of Pathology, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

4. Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

5. Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Introduction:

Polyomavirus-associated nephropathy (PVAN), mainly caused by the BK virus, is one of the most important infectious complications of kidney transplantation. The leading histopathologic characteristics of PVAN is viral cytopathic effects, such as nucleomegaly with smudged or clumped chromatin and intranuclear ground-glass inclusion, mostly in tubular epithelial cells. Moreover, tubular necrosis, tubulitis, interstitial inflammation, atrophy, and fibrosis have been noted. Positive immunohistochemistry (IHC) staining for SV-40 highlights the infected epithelial cells of renal tubules.

Material and Method:

A total of 85 core needle biopsies of transplanted kidneys were evalu-

ated histologically and were stained for SV-40 using the IHC method. In addition, a follow-up of graft failure was performed.

Results:

Our findings revealed that the frequency of polyomavirus infection in kidney transplant patients in the Northeast of Iran is 4.7%. There was no significant correlation between PVAN and graft rejection. Although a higher rate of graft loss was observed in PVAN patients, in comparison with non-PVAN patients (25% vs. 14.8%), the difference was not statistically significant. Moreover, patients with immunohistochemically confirmed PVAN and those with histopathologic features of viral-like cytopathic effects had significantly lower graft survival in the follow-up period (42.5 vs. 196.8 months and 109.4 vs. 205.7 months, respectively).

Conclusion:

The frequency of polyomavirus infection in kidney transplant patients in the Northeast of Iran is 4.7%. There was no significant correlation between PVAN and graft rejection. Furthermore, we observed that polyomavirus infection accelerates the course of graft loss.

Key Words:

Frequency Graft survival analysis Polyomavirus-associated nephropathy

بررسی میزان بروز شش ماهه ی آسیب حاد کلیه پس از پذیرش در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان واسعی سبزوار و عوامل خطر مربوط به آن

دکتر علی عمادزاده ۱* ، دکتر یاسر تهرایی ۲، دکتر معین یزدان فرد ۳

۱ - استادیار گروه داخلی (نفرولوژی) دانشکده پزشکی ، دانشگاه آزاد اسلامی ، واحد علوم پزشکی مشهد ، مشهد ، ایران

۲ - دپارتمان آمار زیستی ، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار ، سبزوار ، ایران

۳ - دپارتمان داخلی ، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار ، سبزوار ، ایران
*نویسنده مسوول : دکتر علی عمادزاده ، استادیار گروه داخلی (نفرولوژی) دانشکده پزشکی ، دانشگاه آزاد اسلامی ، واحد علوم پزشکی مشهد ، مشهد ، ایران

چکیده:

مقدمه:

آسیب حاد کلیه (AKI) یک فاکتور غیر وابسته برای مرگ و میر بوده و باعث طولانی شدن قابل توجه زمان بستری در بیمارانی که زنده می‌مانند می‌شود، همچنین باعث افزایش مرگ و میر و افزایش هزینه‌ها می‌گردد. آسیب حاد کلیه در ۵ درصد بیماران بستری در اورژانس و ۳۰ درصد بیماران بستری در ICU به وجود می‌آید و یکی از علل افزایش زمان بستری بیمار در ICU می‌باشد. این مطالعه با هدف بررسی میزان بروز شش ماهه ی نارسایی حاد کلیه و عوامل خطر مربوط به آن در بخش ICU بیمارستان واسعی سبزوار در یک بازه زمانی شش ماهه انجام شده است.

روش پژوهش:

این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی روی ۲۳۱ بیمار بستری در بخش ICU بیمارستان واسعی سبزوار که معیارهای ورود را داشتند، انجام شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد و آزمایشهای بیماران بررسی شد. مشخصات دموگرافیک، اطلاعات فردی و نتایج آزمایشات در فرم‌های اطلاعات ثبت شد و سپس از طریق نرم افزار SPSS آنالیز گردید.

نتایج:

میزان بروز آسیب حاد کلیه ۲۸/۱٪ بود که در مردان (۳۰/۱۴٪) فراوان‌تر از زنان (۲۵/۲۶٪) بوده است. میانگین سنی بیماران دچار نارسایی حاد کلیه ۹۸/۷۱ سال بود. اکثریت بیماران تحصیلات زیر دیپلم داشتند و ساکن شهر بودند و مصرف سیگار نداشتند. اکثر بیماران اعتیاد به اپیوم نداشتند. نیمی از بیماران آنمی داشتند و اکثر بیماران گلوکز رندوم سرم و فشارخون نرمال در سیر بستری داشتند. اکثر بیماران در سیر بستری کنتراست وریدی دریافت نداشتند و تغذیه با NGT و مصرف آنتی‌بیوتیک‌های نفروتوکسیک داشتند. اکثر بیماران در سابقه‌ی دارویی مصرف داروهای غیرنفروتوکسیک داشته و سابقه‌ای از بیماری‌های مرتبط با نارسایی حاد کلیه نداشتند.

نتیجه گیری:

میزان بروز آسیب حاد کلیه ۲۸/۱٪ بود که این میزان بروز ارتباط معناداری با سن، میزان تحصیلات، اعتیاد به اپیوم و میزان فشار خون در سیر بستری داشت.

کلمات کلیدی:

نارسایی حاد کلیه، بخش مراقبتهای ویژه

بوده است. نمرات FRAX شکستگی مفصل ران و MOF با BMD به ترتیب ۵.۰۱ و ۸.۸۱ بود، در حالی که مقادیر مربوط به نمرات FRAX شکستگی مفصل ران و MOF بدون BMD به ترتیب ۲/۲۳ و ۵/۸۲ می باشد.

نتیجه:

یافته های ما نشان می دهد که FRAX plus BMD ممکن است ابزاری ارزشمند برای پزشکان برای ارزیابی دقیق خطر شکستگی در بیماران ESRD باشد. توصیه میکنیم به استفاده از این روش در بیماران دیالیزی و جمع آوری اطلاعات بیشتر با امید اینکه بیماری کلیوی نیز به عنوان یکی از پارامترهای الگوریتم FRAX در نظر گرفته شود.

کلید واژه ها:

همودیالیز، شکستگی استخوان، نارسایی کلیه، FRAX، دانسیتومتری

نارسایی حاد کلیه در بیمار مبتلا به همولیز حاد

دکتر ملیحه چرخچیان - استادیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین - نفرولوژیست

چکیده:

مقدمه:

نکروز حاد توبولی در زمینه همولیز حاد یکی از علل نارسایی حاد کلیه است.

معرفی بیمار:

مرد ۳۵ ساله تبعه افغان ساکن ایران بود که بدلیل ضعف و بیحالی بستری شد. وی سابقه بیماری خاصی را ذکر نکرد و هیچگونه دارویی مصرف نمیکرد. در معاینه رنگ پریده بود. سایر معاینات نرمال بود. آزمایشات وی به شرح زیر بود.

سونوگرافی سائز کلیه ها نرمال بود.

هموگلوبین: ۶ سایر رده های خونی نرمال، کراتینین: ۱۰ پتاسیم: ۶ سدیم: ۱۳۶ اسید اوریک: ۹ کلسیم: ۸ فسفر: ۷٪ Retic: ۵٪ CPK: ۱۰۰ LDH: ۲۱۰۰ UA: blood=+۴ pro=trace WBC=۳-۴ RBC=۲ cast granular=۴-۵
با توجه به آزمایشات فوق، مجددا شرح حال گرفته شد و مشخص شد که بیمار در چند روز اخیر مصرف باقلا به مقدار زیاد داشته است. جهت بیمار بیوپسی کلیه انجام نشد با احتمال حساسیت به باقلا. جهت بیمار سرم تراپی شروع شد و ترانسفیوژن انجام شد ولی نهایتا به دلیل آنوری دیالیز شروع شد. بعد چندین جلسه دیالیز ادرار به مرور افزایش یافت و کراتینین رو به کاهش رفت و دیالیز بیمار قطع شد و به صورت سرپایی فالو شد. بعد دو ماه کراتینین وی به ۱.۴ رسید.

بحث و نتیجه گیری:

در افراد مبتلا به کمبود G6PD همولیز شدید و حاد میتواند منجر به همولیز حاد شده و بیمار را دچار نکروز حاد توبولی بنماید. بهبودی این بیماری بعضا میتواند تا هفته ها طول بکشد.

بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی باکتری های عفونت های ادراری عارضه دار در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۱

زهرا سلیمانی^{۱*}، کمال اصالت منش^۲

۱-دانشیار عفونی، مرکز تحقیقات عفونی علوم پزشکی کاشان

۲-استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کاشان- فوق تخصص روماتولوژی

سابقه و هدف:

در عفونتهای دستگاه ادراری، سویه های باکتریایی که در راس آن اشرشیاکلی است، به عنوان مهمترین عامل عفونتهای ادراری مطرح می باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی باکتریایی در عفونت های ادراری عارضه دار در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۴۰۱ انجام گردید.

روش اجرا:

این مطالعه توصیفی-مقطعی روی ۱۳۲ بیمار مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. با بررسی پرونده بیماران پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و متغیرهای مرتبط با عفونت ادراری و نتایج آزمایش ادرار و نتیجه آنتی بیوگرام کشت ادراری تکمیل گردید داده های وارد نرم افزار (SPSS16) گردید، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج بصورت آمار توصیفی ارائه گردید.

یافته ها:

بیشترین میزان مقاومت عوامل عفونتهای ادراری بدون در نظر گرفتن سویه های باکتری نسبت به سفتریاکسون (۱۵ مورد) و سفکسیم (۱۳ مورد) و کمترین مقاومت مربوط به مروپنم و وانکومايسين (هر کدام یک مورد) بوده است؛ از سوی دیگر، بیشترین عوارض دارویی مربوط به سیپروفلوکساسین (۲۱ مورد) و وانکومايسين (۱۶ مورد) و کمترین عوارض دارویی، سفتریاکسون (بدون مورد) میباشد. همچنین اشرشیاکلی به عنوان شایعترین عامل ایجادکننده عفونت ادراری، بیشترین مقاومت را نسبت به سفتریاکسون (۱۱ مورد) و سفکسیم (۴ مورد) و کمترین مقاومت را نسبت به مروپنم، وانکومايسين و لووفلوکساسین (بدون مورد) و بیشترین موارد عوارض دارویی اشرشیاکلی نسبت به سیپروفلوکساسین (۹ مورد) نشان داد.

نتیجه گیری:

بیشترین میزان مقاومت عوامل عفونت ادراری نسبت به سفتریاکسون و سفکسیم بود و بیشترین حساسیت به سیپروفلوکساسین بود. استفاده از سیپروفلوکساسین و لوفلوکساسین در درمان تجربی عفونت ادراری وعدم استفاده از سفتریاکسون و سفکسیم منطقی به نظر میرسد.

واژگان کلیدی:

عفونت ادراری، عفونت عارضه دار، مقاومت آنتی بیوتیکی

Acute hypokalemia and decreased level of consciousness, a challenge (for internist. (case report

(1) Babak Hadian , (2) Azita Zafar Mohtashami , (3) Homayon Nazarinia
Lorestan University of Medical Science.

Introduction:

Electrolytes disorders are life threatening events in severely ill patients. Management of potassium imbalances is very important. Consequences of acute hypokalemia included cardiac dysrhythmia – muscle weakness with respiratory or gastro-intestinal problems in hospitalized patients. Hence, Nephrologist's consultation is an integral part for better management of potassium hemostasis .here; we present a case of hypokalemia with wonderful cause.

Case presentation:

A 47 year-old male admitted to emergency department with acute dyspnea and cyanosis. He had acute flu-like symptoms since 3 days ago. After intubation, patient was referred to ICU .upper and lower extremities forces diminished and acute polyneuropathy (ascending), with bulbar involvement was possible. Lab finding showed severe hypokalemia ($k=2.5$).other exams were unremarkable. On the 2th day, conscious level decreased. Imaging of lung and brain was normal.

Patient had no history of vomiting or diarrhea.no recurrent history of hypokalemia periodic paralysis was documented. History of thyroid disease or diuretic use was negative. Alternatively, hypokalemia was refractory to treatment in this patient.is there any association between hypokalemia and loss of consciousness? What is cause of refractory hypokalemia?

WBC:22000, Hb: 13 Plt:240000	Na 145 k 2.5 Cr 1.6 Ca 8.2 Mg 2.2 cl 109	ESR 20 LFT nl LDH 337 lactate 5	U/A:PH 7 WBC 12 RBC 8 SG 1020 Pr +	TSH 0.2 T3 8 T4 7 HIV, HBS, HCV: neg
PH:7.23 Paco2 24, Hco3 10 PaO2 92	CSF: Clear, glc:75 pr 987 RBC: 30 WBC : 5	Blood culture ⊖ Urine culture ⊖	toxicology: Morphine posi- tive	Urine k: 82 meq/d Urine Na: 30 meq/d

Discussion:

Our findings showed that tubular disorder resulting kaliuresis, was the main cause of hypokalemia. But, hypokalemia may not result in brain disorders (comatose state). Surprisingly, on the 3th day, analysis of CSF PCR showed COVID virus. We conclude that, covid virus was primary source of CNS involvement which resulted in encephalopathy. Furthermore, COVID virus tubulopathy, disturbed potassium handling in kidney and subsequent muscular paralysis was reasonable. Gradually, by intravenous potassium repletion and antiviral therapy, hypokalemia resolved. On the 6th day K was 3.9 meq/l. other studies showed that, covid can involve renal tubule results in covid nephropathy. Hypokalemia in covid patients is considerable complication.

Key Words:

corona virus, Covid 19, hypokalemia, kidney disease

Urinary Tract Infection; Pathogens And Antibiotic Resistance In A Referral Kidney Center

Saba Etemadi¹, Neda Najafi², Bahareh Marghoob²

1-Medical Student. School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor. Nephrology Section, Department of Internal Medicine, Hasheminejad Kidney Center, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Introduction:

Urinary tract infection (UTI) is a common bacterial infection. The use of appropriate antibiotic helps to treatment of UTI successfully, reducing antibiotic resistance and preventing the recurrence of infections. The aim of this study is determining the frequency of pathogens in UTI and the best antibiotic for empirical treatment.

Material & Methods:

In this cross-sectional study, we enrolled patients who were hospitalized with UTI during 2021- 2022. Demographic, clinical characteristics, risk factors of UTI such as diabetes, urological disorders, laboratory information including serum creatinine, blood culture, the type of pathogens and their antibiogram were recorded. Outcome was defined as discharge or death. Data was analyzed by SPSS v.24 analysis software.

Results:

402 patients with mean age of 60.12 ± 17.12 years participated in this study. 254 patients (63.2%) were women. The most common pathogen was E.Coli in 166 (41.4%) patients. The lowest antibiotic resistance

was related to imipenem (2.9%), nitrofurantoin (4%) and piperacillin-tazobactam (5.7%). Only pseudomonas was multidrug resistant in some patients. Finally, 11(2.7%) patients died and 391 (97.3%) were discharged. The most common pathogen causing UTI in patients with foley catheter, diabetes, chronic kidney disease, urological disorders, kidney transplant or history of hospitalization in the past 6 months, was E.Coli. The foley catheter increases the resistance to imipenem (p value <0.05), but there was no relationship between other risk factors and antibiotic resistance ($p > 0.05$).

Conclusion:

The most common pathogen was E.Coli. It seems that the best empiric antibiotic therapy for the treatment of UTI in our center is piperacillin-tazobactam (regard to the cost and effectiveness).

Keywords:

urine culture, antibiogram, antibiotic, urinary tract infection

Light chain deposition disease (LCDD) as monoclonal gamapathy of renal significance (MGRS) a rare disease with scarce therapy: case report

1) F.Saddadi.MD. 2) M.H.Fallahkohan

1) Associate Professor of Nephrology, Hashemi Nejad Kidney Center(HKC).
Iran University of Medical Sciences (IUMS)

2) Medical student (Intern) at Shaideh Beheshti medical university (SBMU)

Abstract

Light chain deposition disease (LCDD) is a rare kidney disease although additional organs can be involved in rare cases, generally the liver and heart. The plasma cells are responsible for overproducing of nonamyloid monoclonal light chain immunoglobulins in patients.. The kidneys are one of the main organs which involved in LCDD. (1)The usual renal presentations are renal failure with or without nephrotic range proteinuria and microscopic hematuria.(2)There is no evidence for standard therapy of kidney involvement in this rare depositional disease named as monoclonal gamapathy of renal significance (MGRS) . The present case presentation is focused on a new look of rare therapeutic strategy.

Key words:

Light chain deposition disease (LCDD), monoclonal gamapathy renal significance (MGRS), End-stage kidney disease (ESKD), Mycophenolate Mofetil (MMF)

Introduction

Light chain deposition disease (LCDD) is a rare kidney disease, the kidneys are one of the main organs involved in LCDD. When the only

organ involvement is kidney it can be named as monoclonal gamopathy renal significance (MGRS).

Case

56-year-old female patient was admitted on March 2019 due to 3 months of lower extremities edema. Her past medical history was hypertension and diabetes type 2. On physical examinations was unremarkable except BP=180/100mmhg:

Laboratory test results were: hemoglobin: 9.7 g/L, ESR: 131

Serum creatinine 3.6mg/dl eGFR=20ml/min/m², (MDRD)

Serum potassium 5.2mmol/L, sodium 143.0 mmol/L, calcium 9.7mg/dl, and Phosphorus =4.8mg/dl fasting Blood glucose: 166mg/dl

Urine analysis was: urine protein 1+, red blood cell 3 ~4 hpf, white blood cell 5~6,

24hrs urine protein=3.1g/l serum protein Immunofixation: gamma light chain monoclonal positive.

Bone marrow biopsy: plasmocytes less than 4%.

Serology for c/p ANCA, C3 and ANA and AntiDNAs levels were all normal. HBV, HCV, and HIV tests were negative.

Renal Ultrasound showed that both her kidneys were normal in size (right =123mm, left =129 mm parenchymal thickness 18mm), with enhanced echogenicity in the parenchymal area.

kidney biopsy on march 2017 revealed :on Light microscopy ,increased mesangial expansions ,no endothelial cells hyperplasia, and one nodule formation, tubular atrophy and interstitial fibrosis (IFTA) was 30% .(figure 1-2-3)

On Immunofluorescence: linear deposition of IgG, A, M 1+, light

chain lambda 2+, kappa negative .

Because of normal bone marrow examination the final diagnosis according to the clinical, immunofluorescence, light microscopy results, the patient was LCDD involving the kidney(monoclonal gam apathy renal significance). According to oncology consultation no therapy recommended for this type of LCDD.

serum-free kappa/lambda light chain ratio was within normal range.



figure 1 :H&E sections show one glomerulus with enlarged with mild increased mesangium and one nodule formation (x20).

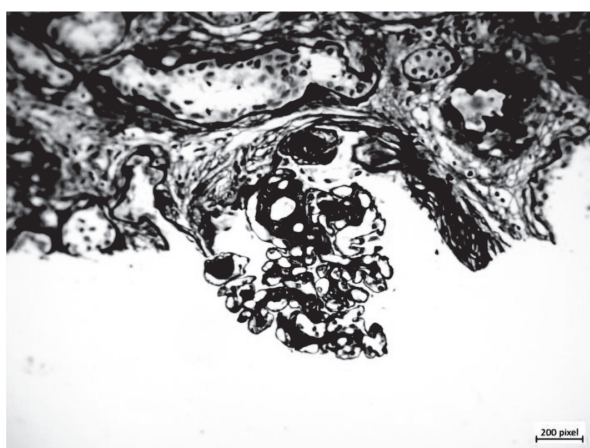


figure2: Jones staining shows one nodule formation (x20).

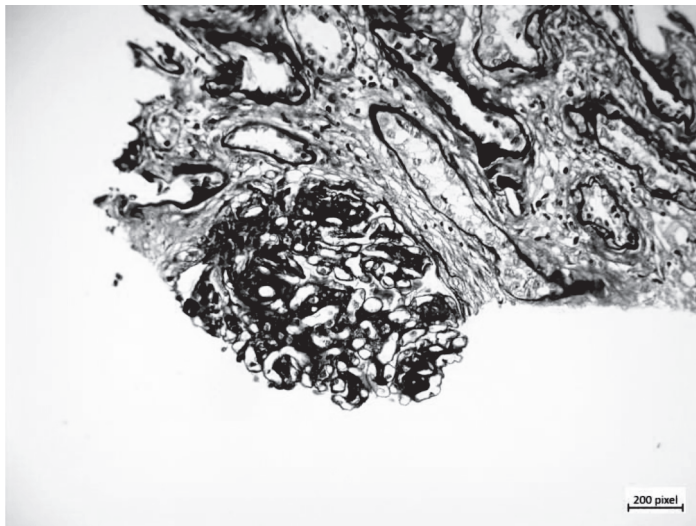


figure3: PAS stained sections show one glomerulus with PAS positive nodule (x20).

The patient was treated with mycophenolate mofetile (MMF) 1500mg daily and prednisolone 0.5mg/kg daily and was continues her medication for DM and chronic kidney disease. On 4 years follow-up she is on good health on her renal function is maintained as her first admission without need for renal replacing therapies.

Results:

Her last lab data are as follows:

WBC:5.7(1000/ μ L),Hemoglobin:9.8(g/dl),platelets:290(1000/ μ L)BUN:101.1(mg/dl),serum creatinine:3.85(mg/dl),Na:137(mEq/L),serum potassium(K):4.29(mEq/L).

Pursuing the underlying B-cell clone is chemotherapy, although in monoclonal gam apathy renal significance there is not a clearly malignant clone, the only available therapeutic option for MGRS is chemotherapy. We started mycophenolate mofetile (MMF) as primary treatment even though its role of in management of The Light chain

deposition disease is indeterminate but the patients response was significant and her kidney function remains as the base line .

Discussion

The Light chain deposition disease (LCDD) is accompanying with a very deprived prognosis, in study of 64 patients from a single institution (3) end-stage kidney disease (ESKD) was established in 39% of patients at the end of 34 months of follow up, and after 18 months death was occurred in 32% of patients. The most common disorder is a plasma cell neoplasm such as multiple myeloma or additional lymphoproliferative disorders, with a sensible of cases are presence as idiopathic disease. Even if MGRS is reflected a nonmalignant illness, its kidney effects are progressive and cause end-stage kidney disease (ESKD). In this report, we deliberate a case of a 56-year-old female presenting with the above-mentioned symptoms. Percutaneous ultrasound-guided kidney biopsy revealed glomerulus enlarged with mild increased mesangium and one nodule formation, Congo red-negative. As mentioned earlier on Immunofluorescence a linear deposition of IgG, A, M 1+, light chain lambda 2+, kappa negative was revealed. Light chain deposition disease (LCDD) was diagnosed. Clinically, the patient has monoclonal gam apathy of renal significance (MGRS). Monoclonal gam apathy of renal significance patients do not bump into the classification of multiple myeloma or lymphoma. (4) Therapy includes chemotherapeutic agents such as proteasome inhibitors (eg, bortezomib, carfilzomib, ixazomib), monoclonal antibodies (eg, rituximab, daratumumab), alkylating agents (eg, cyclophosphamide, bendamustine, melphalan), immunomodulatory drugs (eg, thalidomide, lenalidomide, pomalidomide), and glucocorticoids (eg, prednisone, dexamethasone). The treatment of MGRS should be selected and administered in consultation with a hematologist or oncologist. In this case after consultation with an oncologist she refused any therapy

because of the normal bone marrow biopsy result. Thus we started with mycophenolate mofetile (MMF) as primary treatment. There is no evidence of such therapy in MGRS and the patient tolerate well this treatment.

Conclusion

Monoclonal gam apathy of renal significance MGRS is reflected a nonmalignant illness, its kidney effects are Light chain deposition disease (LCDD) and progressive and cause end-stage kidney disease (ESKD). The common trapeutic modality are proteasome inhibitors and monoclonal antibodies. Our patient treated with mycophenolate mofetile (MMF) and its response was noteworthy.

Pentoxifylline in Prevention of Amphotericin B-induced Nephrotoxicity and Electrolyte Abnormalities

Mahnaz Momenzadeh¹, Mahsa Panahi Shokouh¹, Azadeh Moghaddas¹, Shirinsadat Badri^{1,2}, Saeedeh Jabalameli¹, Valiollah Mehrzad³, Farzaneh Ashrafi³

¹Department of Clinical Pharmacy and Pharmacy Practice, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

²Isfahan Kidney Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

³Department of Oncology/Hematology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Objective:

Amphotericin B is an antifungal agent used to treat serious fungal infections mainly in critically ill patients. Despite its adverse effects including renal toxicity and electrolyte imbalances, amphotericin B remains one of the best choices for antifungal treatment. Information from animal studies has provided a strong scientific basis for the use of pentoxifylline as lowering nephroprotective agent. The present study was designed to evaluate the efficacy of pentoxifylline in preventing renal toxicity and electrolytes imbalances induced by amphotericin B.

Methods:

This study was conducted as a randomized controlled trial on 44 patients admitted to Sayyedoshohada Hospital, Isfahan, Iran, from October 2016 to August 2018. Patients were assigned to one of the two groups: Pentoxifylline, 400 mg twice a day, or matching placebo, from the 1st day of amphotericin B therapy till minimum of 7 days. All patients' information including lab data (serum and urine levels of Mg,

Na, and K, serum creatinine level, blood urea nitrogen [BUN] and urinary creatinine excretion) were gathered at the time of drug initiation and during the study period. The results were analyzed by SPSS v. 20 software and Repeated measures test was used to assess the differences between groups Findings: This study did not show any significant differences between the two groups in terms of all the assessed variables, including serum and urinary levels of electrolytes, and creatinine, as well as the number of cases presented acute kidney injury during the study period.

Conclusion:

Despite the positive effects of pentoxifylline in preventing renal complications in previous studies, this study could not show a definitive result in salt wasting or renal damage induced by amphotericin B. So, Designing robust studies with more included samples would be valuable.

Keywords:

Amphotericin B, electrolytes imbalance, nephrotoxicity, Pentoxifylline

Serum Selenium Level and Its Relation with Inflammatory Profile in Hemodialysis Children

Dr. N. Esfandiar¹, MH. Fallahkohan²

1- Pediatric Nephrology Research Center, Faculty of Medicine, Mofid Children's Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction:

Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by structural or functional abnormalities persisting for three months or more [1]. End-Stage Kidney Disease (ESKD) patients undergoing Renal Replacement Therapy (RRT) face complications and increased susceptibility to infections due to their compromised immune system. Additionally, malnutrition and chronic inflammatory states are prevalent in this population. Selenium, an essential trace element, plays a crucial role as a cofactor in antioxidant enzymes like glutathione peroxidase, contributing to vascular endothelial function. Selenium deficiency in ESRD patients may exacerbate oxidative stress, increase susceptibility to cardiovascular complications, and impact mortality rates [2, 3]. Despite the significance of selenium in this context, studies on its levels in children undergoing hemodialysis are limited.

Objectives:

This study aimed to assess serum selenium levels in children undergoing RRT, particularly hemodialysis, in comparison with healthy children. Furthermore, it sought to establish correlations between selenium

levels and inflammatory profiles in the hemodialysis group.

Materials and Methods:

An observational cross-sectional study was conducted with 30 pediatric ESRD patients undergoing hemodialysis (HD group) and 50 healthy children (control group) in Tehran, Iran. Blood samples were collected from both groups, and serum selenium levels along with inflammatory markers were analyzed. Inclusion criteria encompassed pediatric ESRD patients undergoing hemodialysis for at least six months without recent inflammation or infections. Exclusion criteria comprised active infections, immunodeficiency syndromes, and corticosteroid therapy. Statistical analyses were performed using SPSS Statistics.

Results:

Significant differences were observed in serum selenium levels between the HD and control groups (p -value=0.039). Correlation analysis revealed a positive relationship between selenium levels and participant age (correlation coefficient = 0.235, p -value = 0.036), with no significant difference between genders. Notably, significant correlations were found between selenium levels and erythrocyte sedimentation rate (ESR) and platelet-to-lymphocyte ratio (PLR). In contrast, significant correlation between selenium and other inflammatory profiles wasn't established in this study.

		PLR	NLR	Ferritin	Alb	CRP	ESR
Se (ug/L)	Pearson Correlation	-.283*	-.158	.016	.079	.046	-.289*
	Sig. (2-tailed)	.029	.225	.900	.553	.721	.028

Discussion:

Our findings uphold previous studies indicating selenium deficiency in dialysis patients [4]. Lower selenium levels were associated with

increased hospitalizations for infectious diseases in dialysis patients. While our study did not find a significant correlation between selenium levels and other inflammatory marker such as serum albumin, prior research has reported such associations [5,6]. Additionally, selenium levels correlated with inflammatory markers like ESR, emphasizing its potential role in mitigating inflammation in ESRD patients.

Conclusion:

This study underscores the importance of assessing serum selenium levels in pediatric ESRD patients undergoing hemodialysis. Understanding the interplay between selenium deficiency and inflammatory profiles can inform interventions aimed at improving outcomes and reducing complications in this vulnerable population. Further research is warranted to elucidate the mechanisms underlying these associations and to explore potential therapeutic interventions.

Keywords:

Selenium, Chronic Kidney Disease, End-Stage Kidney Disease, Renal Replacement Therapy, Hemodialysis, Pediatrics

بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه با سردرد بدلیل هیپوتانسیون اینتراکرنیال خودبخودی

دکتر ملیحه چرخچیان-استادیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین-نفرولوژیست
دکتر سارا فلاح انبوهی- دانشگاه علوم پزشکی قزوین- نورولوژیست

چکیده:

مقدمه:

تولید و جذب مایع مغزی-نخاعی (CSF) نقش کلیدی در دینامیک فشار داخل مغزی دارد. تغییر در فشار CSF میتواند منجر به علائم نورولوژیک بشود.

معرفی بیمار:

بیمار آقای ۴۰ ساله با سابقه نارسایی مزمن کلیه بدلیل افزایش کراتینین و بیحالی تهوع و بی اشتهایی و فشار خون ۱۰۰/۶۰ میلی متر جیوه بستری شد. درمان حمایتی شروع شد. ولی بدلیل اینکه فیستول شریان-ورید هنوز کارکرد مناسب نداشت دیالیز شروع نشد. بیمار از سردرد و سرگیجه وضعیتی شاکی بود. که به مسکن پاسخ مناسب نداد. وی سابقه ترومای مغزی نداشت. لذا مشاوره نورولوژی انجام شد. معاینه اعصاب کرانیال نرمال بود. ام آر آی مغز درخواست شد که نکته پاتولوژیک نداشت. تحت پونکسیون لومبار قرار گرفت که بررسی مایع CSF نرمال بود ولی فشار مایع ۴ سانتی مترآب بود. جهت بیمار کافیین تجویز شد علائم تخفیف یافت و بیمار ترخیص شد دو هفته بعد دیالیز شروع شد و خوشبختانه بیمار تا کنون دیالیز را خوب تحمل کرده است مختصر کاهش سردرد را ذکر میکند.

بحث و نتیجه گیری:

هیپوتانسیون اینتراکرنیال خودبخودی (SIH) یک یافته ای است که با فرکوئنسی در حال افزایش تشخیص داده میشود. از آنجایی که مهمترین علائم آن سردرد اورتواستاتیک، مایع مغزی نخاعی کم و enhancement منتشر مننژیال در ام آر آی است. لذا انجام پونکسیون لومبار بنظر میرسد که در بیماران با سردرد مفید باشد. زیرا اگر این بیماری کشف نشود ممکن است بدلیل یافته های ام آر آی بررسی های اضافی جهت رد کردن سایر تشخیص ای افتراقی مثل مننژیال کارسینوماتوزیس، نوروسارکومیدوریس و غیره انجام شود. از طرفی ندرتا این بیماران مبتلا ممکن است دچار عوارض مغزی جدی مانند خونریزی مغزی و پارکینسون و غیره شوند.

The Association between Hypoalbuminemia and Catheter-related Infections in Hemodialysis Patients

Atefeh Amouzegar, Bahareh Marghoob, Ghazal Zargari

Abstract

Background:

Catheter-related infections cause significant complications in patients with end stage kidney disease (ESKD), undergoing hemodialysis. In this study, we aimed to evaluate the association between serum albumin level and catheter-related infection in hemodialysis patients.

Methods:

Two hundred and ten hemodialysis patients with positive blood and catheter cultures, and 210 hemodialysis patients without catheter infection were enrolled in this study. Mean albumin level, erythrocyte sedimentation rate (ESR) and C-reactive protein (CRP), were also checked as surrogate markers of infection and compared between the two groups.

Results:

Serum albumin level were low in 42.9% of the target and 41.9% of the control group. There was no difference in mean albumin level between the case and the control groups ($p=0.2$). There was also no difference in albumin level between the case and the control in different age or sex groups ($p=0.4$ and $p=0.7$, respectively).

The most common microorganisms were found to be staphylococcus aureus (38.6%) and staphylococcus epidermidis (27.6%). ESR

and CRP were significantly higher in the target group ($p=0.002$ and $p=0.001$, respectively).

Conclusion:

Hypoalbuminemia was not an independent risk factor for access related infections in this study. *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus epidermidis* were the most common microorganisms found to cause catheter related infection in patients undergoing hemodialysis.

Keywords:

Hypoalbuminemia, Catheter infection, hemodialysis, sepsis

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Spontaneous Tumor Lysis Syndrome as a Complication of Metastatic Breast Cancer: A Rare Case Report

Ali Emadzadeh^{1*}, Ahmad Saffari², Shirin Taraz Jamshidi³, Maryam Emadzadeh⁴

1* Assistant Professor of Nephrology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

2 Assistant Professor of Internal Medicine, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

3 Assistant Professor of Pathology, Department of Pathology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3 Assistant Professor of Pathology, Department of Pathology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4 Assistant Professor of Community Medicine, Clinical Research Development Unit, Ghaem Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

*Corresponding author: Ali Emadzadeh

Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Abstract

Tumor lysis syndrome (TLS) is a well-established potentially fatal condition which is considered as an oncologic emergency. TLS usually occurs because of rapid lysis of malignant cells following initiation of cytotoxic therapy in patients with high-grade lymphomas (particularly the Burkitt subtype) and acute lymphoblastic leukemia. Spontaneous TLS (STLS), which is a kind of TLS that present without chemo/radiation therapy, has been described in non-Hodgkin lymphoma and acute

leukemia, and very rarely in solid tumors. Herein, we present a 62 year-old woman with STLS secondary to metastatic breast cancer. Unfortunately, she died because of complications of acute kidney injury, especially severe metabolic acidosis that was refractory to hemodialysis. Although it occurs rarely, all clinicians should keep in mind about STLS as a potential complication of breast cancer with high tumor burden and distant metastases.

Key Words:

Spontaneous Tumor lysis syndrome, Breast Cancer, Acute Kidney Injury

Dual Malignancies in a Renal Transplant Recipient: Unveiling a Novel Syndromic or Sequential Association? A Case Report

Authors

Amir Aria , Mehran Sharifi , Fatemeh Behshadnia , Sina Rasti

Abstract

Background:

The simultaneous occurrence of digestive tract adenocarcinoma and jejunal diffuse large B cell lymphoma is an exceptionally rare incidence. The absence of established associations between these malignancies prompts an exploration of potential risk factors, encompassing genetic and immune-related considerations.

Case Presentation:

We introduce a 32-year-old kidney transplant recipient, experiencing a concomitant rectosigmoid junction adenocarcinoma and jejunal diffuse large B-cell lymphoma, emerging 9 years post transplant. Initial symptoms, including abdominal pain and rectal bleeding, prompted diagnostic investigations, leading to the discovery of dual malignancies. Treatment involved surgical resection and R-CHOP chemotherapy, resulting in a successful outcome with no recurrence evident at the 7-month follow-up.

Conclusion:

This case underscores the complexity of managing multiple malignancies and the potential oncogenic role of post-transplant immunosuppression. A proposed revised colorectal cancer screening protocol for

post-transplant patients emphasizes the need for tailored management strategies and comprehensive follow-up. Addressing knowledge gaps in underlying etiopathology, screening, and treatment is crucial to optimizing care for this vulnerable patient group and informing future studies on the intricate interplay between immunosuppression and concurrent malignancies.

Keywords

colon adenocarcinoma, lymphoma, case report, kidney transplantation, immunosuppression

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Relationship of Hospital Mortality with Metabolic Acidosis Severity in Critically Ill Patients

Elnaz Vahidi

ABSTRACT

Background:

Metabolic acidosis (MA) is a common pathologic process with fatal consequences in critically ill (CI) patients. The more the severity of acidosis the more mortality rate is expected.

Objective:

To evaluate the relationship of hospital mortality with MA severity in CI patients admitted to emergency department (ED).

Methods:

In this prospective cohort study, we enrolled CI patients (based on physician clinical assumption), most at level 1 or 2 emergency severity index triage system. Patients were followed and evaluated in 2 parallel groups, one with and the other without MA. The severity of acidosis, chief complaints, final diagnosis, demographic data, acute physiologic assessment and chronic health evaluation II (APACHE II) score, serum lactate and bicarbonate level, need for intubation and mechanical ventilation, admission ward, hospital length of stay and in hospital mortality were compared between the 2 groups.

Results:

A total of 1811 CI patients including 60.2% males and 39.8% females with and without MA were evaluated. The most common age range

was 65-55 years old (31.7%) with the mean $\pm$ SD of 61.34 $\pm$ 8.23. The most common complaints and diagnoses were weakness (40.5%) and pneumosepsis (35.1%), respectively. Patients with severe acidosis had higher lactate level and APACHE II score ($p<0.05$). Mortality rate was 10.4%. Most of our cases had severe MA. Expired cases had higher lactate level and APACHE II score ($p<0.05$).

Conclusion:

Lactate level, bicarbonate level and APACHE II score were all significant independent predictors of hospital mortality in CI patients.

Keywords:

Metabolic acidosis; Critically ill patients; Severity; Mortality; Emergency department

Intubated Patients with Respiratory Failure under Mechanical Ventilation in Emergency Department

Elnaz Vahidi

Abstract

Background:

Acute respiratory failure (ARF) is an important presentation in emergency department (ED). Intubation and mechanical ventilation (MV) are sometimes the ultimate decisions in such emergent situations. Many of these patients are unfortunately managed in an ED. This may endanger their outcome.

Objective:

This study was aimed to compare the outcome of critically ill patients with ARF under MV admitted to ED with patients admitted to ICU.

Methods:

All critically ill patients with ARF who were intubated and placed under MV were enrolled in this study. Cases were either admitted to ED or ICU. Demographic data, initial diagnosis, final diagnosis, length of hospital stay, one-month mortality rate, number of times patient was intubated and number of times patient was resuscitated were all recorded and compared between the 2 groups.

Results:

Out of all 172 patients admitted to ED and ICU, 74 (43%) were females and 98 (57%) were males. Patients had a mean $\pm$ SD age of 64.2 $\pm$ 18.1 years. ICU patients (85 patients (49.4%)) had a significantly longer

hospital stay ($p=0.048$). ICU patients had significantly more resuscitation process ($p=0.006$). Mortality rate in ICU was significantly higher than ED. In the meanwhile, more patients in ED finally survived ($p=0.004$).

Conclusion:

In the present study, ICU patients were admitted longer to the ward than ED patients. Overall, ED mortality rate was lower than ICU. More patients finally survived in ED in comparison to ICU.

Keywords:

Outcome; Mortality; Emergency department (ED); Intensive care unit (ICU); Intubated; Mechanical ventilation; Acute respiratory failure

Comparison of elevated cardiac troponin I with SAPS-II and APACHE-II score in predicting outcome of severe intoxications

Seyed Mostafa Mirakbari¹, Amir Mohammad Kazemifar, Peyman Namdar, Mahyar Seddighi, Abbas Allami, and Ameneh Barikani

¹ Department of Clinical Toxicology, Clinical Research Development Unit, Bu Ali Hospital, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

ABSTRACT:

Background and Aims:

To date, different methods have been invented to risk-stratify critically ill patients, however, there is a paucity of information regarding assessing the severity of poisonings. This study was designed to determine the comparative efficacy of Simplified Acute Physiology Score-II (SAPS-II) and Acute Physiology and Chronic Health Evaluation-II (APACHE-II) score with cardiac troponin I (cTnI) in predicting severe intoxication outcomes.

Methods:

This was a prospective study conducted on patients who fulfilled defined severe intoxication criteria necessitating intensive care unit (ICU) admission over a period of 6 months. SAPS-II and APACHE-II scores were calculated and cTnI concentrations were measured. These indicators were compared to determine which has the better ability to prognosticate mortality and complications.

Results:

A total of 55 cases (median age, 35 [24-49] years) were enrolled. Eight patients (14.5%) died. Mean SAPS-II, median APACHE-II score and median cTnI concentrations were 32.05 ± 11.24 , 13 [10-17] and 0.008 [0.002-0.300] ng/ml, respectively, which were significantly different between the survivors and non-survivors. Receiver operating characteristics curve results of SAPS-II, APACHE-II score and cTnI concentrations in predicting mortality were 0.945, 0.932 and 0.763 and in predicting complications were 0.779, 0.739 and 0.727, respectively. High cTnI concentration (>0.37 ng/ml) correlated with soft clinical outcomes, including length of ventilatory support, length of ICU stay and length of hospital stay (LOS) (r: 0.928, 0.881 and 0.735 respectively; all $P < 0.001$).

Conclusion:

SAPS-II scores were superior in predicting death and complications, while cTnI correlated more closely with soft clinical outcomes, such as the length of ventilator support, length of ICU stay or LOS.

Epididymitis in Snakebite: A Rare Case Report in a 16-year-old Patient

• Seyed Mostafa Mirakbari 1 Abbas Allami 2

1 Forensic Medicine and Poisoning Specialist, Assistant Professor, Department of Internal Medicine, Bou Ali Sina Hospital, Faculty of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qzvin, Iran

2 Infectious Diseases Specialist, Department of Infectious Diseases, Bou Ali Sina Hospital, Faculty of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

ABSTRACT:

Snakebite is considered a major health threat in Iran, mostly caused by pit vipers (Crotalidae species). A bite by a viper snake causes the release of plasma and blood to the tissue around the bite inflammation and tissue damage. The occurrence of epididymitis in the absence of a bite in the scrotal area is an unusual phenomenon. In this case report study, we reported epididymitis in a 16-year-old patient who was bitten by a viper on the right leg. This patient initially experienced local bleeding, reversible coagulopathy (thrombocytopenia and increased prothrombin time and international normalized ratio), leukocytosis, and neutrophilia. Due to the occurrence of a new organic complication, re-administration of five vials of snake antidote polyvalent serum along with corticosteroid, pain reliever, and antihistamine alleviated epididymitis and the patient was discharged consequently with full recovery. In this article, the details of the relevant diagnostic and treatment for this young person are provided.

بررسی اپیدمیولوژیک حیوان گزیدگی در جمعیت‌های انسانی بر اساس موقعیت مکانی (۹۳-۹۵)

سعیده حسینی ۱و۲، حمید کثیری ۳، اعظم زندیه ۴

۱. دانش آموخته کارشناسی، رشته بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری ها، کمیته تحقیقات دانشجویی، علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۲. کارشناس بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری ها، شبکه بهداشت درمان و آموزش پزشکی شهرستان بندرانزلی، بندر انزلی، ایران

۳. استاد گروه حشره شناسی پزشکی و مبارزه با ناقلین، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۴. دانش آموخته کارشناسی ارشد، رشته آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

زمینه و هدف:

گزش حیوانات یک مشکل رایج بهداشت عمومی در سراسر جهان است، که منجر به آسیب‌های روانی و جسمانی در افراد مصدوم می‌گردد. سیر صعودی میزان فراوانی حیوان گزیدگی‌ها، منجر به افزایش هزینه‌ی خرید واکسن و سرم ضد هاری می‌شود. این مطالعه‌ی گذشته‌نگر، جهت مقایسه‌ی میزان حیوان گزیدگی در مناطق شهری و روستایی و شناخت عوامل تاثیرگذار در آن در یک دوره‌ی سه‌ساله (۹۳-۹۵) در غرب اهواز انجام شده است.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه، به‌صورت توصیفی و گذشته‌نگر انجام گرفته است. در این پژوهش، اطلاعات مربوط به ۲۹۶۹ مورد حیوان گزیده، از مرکز بهداشت غرب اهواز و بیمارستان رازی جمع‌آوری شده و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

به طور کلی، در این دوره‌ی سه‌ساله ۲۹۶۹ مورد حیوان گزیدگی رخ داده است. آمار حیوان گزیدگی به تفکیک و ترتیب سال از ۹۳ تا ۹۵، ۹۴۳ مورد (۳۱/۷۶٪)، ۹۷۱ مورد (۳۲/۷۱٪) و ۱۰۵۵ مورد (۳۵/۵۳٪) گزارش شده است. از این تعداد، در سال ۹۳، ۶۲۱ مورد

شهری و ۳۲۲ مورد روستایی؛ در سال ۹۴، ۶۶۰ مورد شهری و ۳۱۱ مورد روستایی؛ و در سال ۹۵، ۷۷۹ مورد شهری و ۲۷۶ مورد روستایی بودند.

نتیجه گیری:

آمار مربوط به حیوان گزیدگی در مناطق شهری به مراتب بیشتر از مناطق روستایی بود. علاوه بر این، در طول این سه سال موارد مصدومیت بر اثر گزش حیوانات، در مناطق شهری سیر صعودی و در مناطق روستایی سیر نزولی داشته است. حجم بالایی از این موارد حیوان گزیدگی می تواند ناشی از تغییر سبک زندگی افراد و به عبارت بهتر ایجاد فرهنگ نگهداری حیوانات خانگی در مناطق شهری در حال وقوع باشد.

واژگان کلیدی:

اپیدمیولوژی، حیوان گزیدگی، جمعیت های انسانی، موقعیت مکانی، غرب اهواز

سی و چهارمین کنگره جامعه پزشکان
متخصص داخلی ایران
۲۵ اردیبهشت لغایت ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳



Studying Women's Allergy Rate to Cosmetics in Kashan, Central of Iran

Hamid Kassiri 1 , Rouhullah Dehghani 2 , Mohammad Armin Kasiri 3
1 Health School, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
2 Health School, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran
3 Medicine School , Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Introduction and Objectives:

The frequency of using cosmetics among different age groups of women is very prevalent in Iran. Considering the importance of the high rate of using cosmetics which are the major reasons of allergic contact dermatitis, this study was conducted to consider women's allergy rate to cosmetics in Kashan.

Materials and Methods:

In this research, data were gained through 800 standard questionnaires completed by women in Kashan. Sampling was random and multistage cluster. After obtaining the data, the graphs and tables were drawn and the data were analyzed by Chi-square and Mann-Whitney.

Results:

The highest rate of permanent use of cosmetics was in the women age group of 20-29 years old. The results showed that 27% of women have allergy to cosmetics. The highest rate of allergy to cosmetics was allergic rhinitis with 24.4% and the lowest was respiratory allergy with 6.8%. In 43.4% of the individuals, having a history of allergy was very effective in using these materials again. Although using cosmet-

ics caused allergy, it did not reduce the use of cosmetics ($P < 0.243$). The effect of having a history of allergy to cosmetics has a significant relation with the age of women. Using cosmetics is reduced by the increase of age ($P < 0.001$). The results of the study showed that the rate of using cosmetics was 35.3% once a day, 17.6% several times a day, 23.8% once in some days and 9.8% once in some weeks. 39.2% of individuals who had enough knowledge about the effects of using cosmetics, permanently used them. Only in 12.6% of the individuals who had enough knowledge, the rate of using cosmetics decreased ($p < 0.034$).

Conclusions:

This study showed that a large number of women suffer from cosmetic allergy. Variables such as population characteristics, allergy rate, brand name, knowledge and information about cosmetics are the effective factors on the rate of using cosmetics by women. Considering to the widespread use of cosmetics, supervising their side effects are very important. Using cosmetics more than usual shows a new phenomenon inside the society which does not necessarily show the social health improvement. Using personal care products requires national and global safety regulations.

Key words:

Women, Cosmetics, Allergy, Dermal disease, Allergen, Iran

اعتیاد، برنامه‌های کاهش آسیب و چالش‌های مدل‌های ارائه خدمت در ایران (گزارش یک تجربه)

زهرآ ولیدآبادی ۱، مریم حسینی‌راد ۲

۱. کارشناس ارشد سلامت روان، کارشناس سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، شبکه بهداشت شمال غرب تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲. پزشک، کارشناس مسئول سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، شبکه بهداشت شمال غرب تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

اهداف:

در نظر گرفتن مقابله با اعتیاد و کاهش آسیب‌های آن در دستور کار اجتماعی کشور و مشارکت تمامی دستگاه‌هایی که مستقیم یا غیرمستقیم بر سلامت اجتماعی جامعه اثرگذار هستند، ضروری بوده و این امر نیازمند بسیج ملی و نهادی می‌باشد؛ از این رو مطالعه حاضر با هدف آگاهی از خدمات کاهش آسیب، برنامه‌ها و اقدامات این حوزه که توسط ارگان‌های گوناگون اجرا می‌شود، انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه در دو مرحله برای بررسی وضعیت موجود برنامه‌های کاهش آسیب اعتیاد انجام شد. مرحله اول شامل مطالعه کتابخانه‌ای بود که در آن اطلاعات بر اساس منابع، مقالات و شواهد و اسناد موجود از برنامه‌های کاهش آسیب به دست آمده است. مرحله دوم جهت کسب اطلاعات تکمیلی و صحت منابع موجود، به صورت میدانی از طریق مراجعه حضوری به مراکز کاهش آسیب شهر تهران و پرسش از مطلعین کلیدی سازمان‌ها انجام شد.

یافته‌ها:

یافته‌های مطالعه در قالب بررسی برنامه‌ها، خدمات و مراکز فعال در حوزه کاهش آسیب اعتیاد انجام شد. اطلاعات حاصل مرتبط با هر ارگان به صورت مجزا ارائه شده است.

نتیجه‌گیری:

نتایج بررسی حاکی از آن بود که تعدد برنامه‌ها در حوزه کاهش آسیب اعتیاد کم نبوده و موازی‌کاری‌هایی را موجب گردیده که منجر به هدر رفت سرمایه و نیروی انسانی می‌شود. یافته‌های حاصل می‌تواند برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در امر مقابله با اعتیاد و کاهش آسیب‌های آن مدنظر قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها:

اعتیاد، کاهش آسیب، برنامه کاهش آسیب