

نمایه بیهوشی

دکتر محمدرضا درودیان
anespain@yahoo.com

الف) تازه‌های نشر:

ترجمه کامل اصول بیهوشی میلر ۲۰۱۵ (جلد سوم و چهارم)

مترجم: هاله فرزین

ناشر: آبادیس طب (تلفن ۰۲۱۸۸۹۵۹۴۱۴)

جلد سوم، ۲۷۳ صفحه، جلد چهارم ۳۱۵ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۴

جلد سوم ۳۵ هزار تومان، جلد چهارم ۴۵ هزار تومان

گزیده‌ای از اخلاق بالینی در بیهوشی

مؤلف: گیل آ. ون نرمن

مترجمین: زهره رحیمی، افشین فرهانچی، آزاده قاسمی، شیرین مددیان

ناشر: معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان (تلفن ۰۸۱۳۸۳۸۰۹۲۴)

۹۷ صفحه

تاریخ نشر: ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۵

بیهوشی در جراحی کروزون

مولفان: سیدحسن اعتمادی، محمدمهدی زمانی

ناشر: صبورا (تلفن ۰۹۱۲۱۷۵۷۳۴۹)

۴۰ صفحه

تاریخ نشر: ۷ بهمن ۱۳۹۴

قیمت: ۳۵۰۰ تومان

مدیریت در بیهوشی

مولفان: معصومه آل بوغبیش، منصور ظهیری، فاطمه خدایار

ناشر: علوم و فنون پزشکی اهواز (تلفن ۰۶۱۳۳۳۶۲۸۹۳)

۱۰۵ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۴

قیمت: ۱۵ هزار تومان

جراحی و بیهوشی: اصول اولیه و روش های نوین (جلد اول: بیهوشی و پوست)

مؤلف: جان ال فنیگر

مترجمان: ابوذر محمدی، مهسا ترابی، سجاد سجادی، الهام قلائی، نسرين گله‌دار، ندامیرباقری

ناشر: تیمورزاده نوین (تلفن ۰۲۱۸۸۳۲۱۸۱۸)

۵۱۶ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳ بهمن ۱۳۹۴

۴۰ هزار تومان

مراقبت‌های ویژه در ICU

مترجمان: سیدرضا مظلوم، فتحعلی عظیمی رودکنار، فاطمه غفاری، فاطمه دربان

ناشر: بشری (تلفن ۰۲۱۶۶۴۰۶۴۱۵)

۵۰۸ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۴

۳۸ هزار تومان

نکات کلیدی و دستورالعمل‌های به روز شده احیای قلبی-ریوی

مترجمان: زهرا فارسی، حلیمه زارع، آزاده عبدی

ناشر: سوره سبز (تلفن ۰۹۱۲۵۱۳۱۲۶۸)

۱۵۴ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۵

۱۰ هزار تومان

مراقبت پیشرفته از مصدومان ترومایی (ATLS)

نویسنده: جامعه جراحان امریکا - کمیته تروما

مترجم: برهان الدین ولدبیگی

ناشر: مؤسسه آموزش عالی علمی-کاربردی هلال احمر ایران (تلفن ۰۲۱۸۸۹۹۳۹۵۹)

۶۳۲ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۵

۲۵ هزار تومان

بای پس قلبی ریوی

گردآوری: رستم اسفندیاری بختیاری، مجید کبیری، محمدحسین دلشاد

ناشر: پروانه دانش (تلفن ۰۲۱۸۸۹۷۱۲۷۹)

۷۶۸ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۴

سئوالات شایع در مورد مراقبت های قبل و پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان

نویسندگان : حمید بیگدلیان، سیدغلامرضا معصومی

ناشر: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (تلفن ۰۳۱۳۷۹۲۳۰۶۶)

۱۵۰ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۵

۸ هزار تومان

سئوالات چندگزینه ای مراقبت های ویژه پزشکی

نویسنده: استیوبنیتن

مترجمان: ستارباب، پیام محمدی، جبار محمودی

ناشر: صبورا (تلفن ۰۹۱۹۱۷۵۷۳۴۹)

۱۸۰ صفحه

تاریخ نشر: ۱۳۹۵

۱۴ هزار تومان

اصول، اختلال ها و ملاحظه های الکتروکاردیوگرام (ECG) در بیهوشی و مراقبت های ویژه

نویسندگان : علی اشرف، علی محمدزاده جوریابی، هاتف علیپور، سیامک ریماز

ناشر: کتاب ارجمند (تلفن ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰)

۱۲۰ صفحه

تاریخ نشر: فروردین ۹۵

۱۰ هزار تومان

بیهوشی آسان

پدیدآورنده : عزت ایوبی

ناشر : تیمورزاده نوین (تلفن ۰۲۱۸۸۳۲۱۸۱۸)

۱۰۴ صفحه

تاریخ نشر: اسفند ۹۴

۹ هزار تومان

بیهوشی مستمر و مباحث حقوقی پیرامون آن

مؤلف : هادی تقی زاده

ناشر: هوشمند تدبیر (تلفن ۰۲۱۶۶۵۶۲۰۴۴)

۱۶۴ صفحه
تاریخ نشر: ۱۳۹۴
۱۱۵۰۰ تومان

آموزش گام به گام در بیهوشی جراحی های قلب و آنژیوگرافی و مراقبت های پرستاری در جراحی های قلب کودکان

نویسندگان : داوود ضیغمی، محمدنبی رحیمیان، زهره منتصری، قاسم سبحانی، فاطمه قیدر
ناشر: اندیشه رفیع (تلفن ۰۲۱۶۶۹۷۱۴۱۴)
۱۱۲ صفحه
تاریخ نشر: ۱۳۹۴
۸ هزار تومان

بانک جامع سوالات با تشریح و ارزیابی کتاب کلیدی بیهوشی: برگرفته از کتاب بیهوشی میلر و بیهوشی و بیماری های همراه

مؤلفان : پریسا مرادی مجد، حمید رضا سمائی
ناشر: اندیشه رفیع (تلفن ۰۲۱۶۶۹۷۱۴۱۴)
۲۶۳ صفحه
تاریخ نشر: ۱۳۹۴
۲۰ هزار تومان

درد و داروهای ضد درد

مولفان : علی قربانی رنجبری، راضیه رضائی، فرزانه آغون، درنا اوجی نژاد، حنیف محمد کرمی
ناشر: نامه پارسی (تلفن ۰۹۱۷۶۸۷۰۷۱۱)
۱۴۶ صفحه
تاریخ نشر: ۱۳۹۴
۸ هزار تومان

ب) رسانه ها:

اخبار زیر به منظور آشنایی همکاران با نحوه انعکاس مطالب اجتماعی - فرهنگی و علمی مرتبط با بیهوشی در رسانه های فارسی زبان آورده شده است و درج آنها (بخصوص اظهار نظرهای قانونی مندرج در رسانه ها) به معنای تأیید محتوی اخبار نقل شده نیست.

مقایسه درآمد متخصصان بیهوشی و جراحان در امریکا

سلامت نیوز- چهارم مهر ۹۴ - رئیس بخش بیهوشی دانشگاه دالاس امریکا، گفت: درآمد متخصصان بیهوشی در بیمارستان‌های دانشگاهی بیشتر است. اما به طور کلی میانگین درآمد جراحان و متخصصان بیهوشی در آمریکا نزدیک به هم است. به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر، دکتر مایکل رمزی در حاشیه دوازدهمین کنگره بین‌المللی بیهوشی، مراقبت‌های ویژه و درد ایران که در پژوهشگاه نیرو برگزار شد، درباره نقش متخصصان بیهوشی در درمان بیماران گفت: متخصصان بیهوشی سعی می‌کنند در جریان شدیدترین تحریکات ناشی از جراحی که تمام فیزیولوژی مریض را به هم می‌ریزد، بیمار را در حالت با ثبات نگه دارند. در حقیقت چالش‌های متخصصان بیهوشی در هر بیمار متفاوت است. وی افزود: تغییراتی که به صورت ناگهانی رخ می‌دهد باید توسط متخصص بیهوشی قابل تشخیص و کنترل باشد و در چنین مواقعی به درستی و به موقع نیز تصمیم‌گیری کند. در حقیقت حیات بیمار در جریان عمل جراحی در دستان متخصص بیهوشی است. رمزی، عفونت را یکی از عوارض حاد و خطرناک در بیمارستان‌های دنیا دانست و گفت: در حقیقت امکان دارد بیماری که وارد آی سی یو می‌شود فاقد هرگونه عفونت باشد و زمان مراجعه به آنجا دچار عفونت شود. حال آن که ما در امریکا سعی می‌کنیم با یک‌سری وسایل موجود در آنجا از بروز عفونت جلوگیری کنیم. رئیس بخش بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دانشگاه دالاس ادامه داد: میزان مرگ و میر بیماران در بخش آی سی یوها به نوع آی سی یو بستگی دارد، این در حالی است که ۱۵۰ نوع آی سی یو داریم که در هر نوع آن بازده متفاوتی دارد؛ اما بروز هر نوع عوارض در این بخش با کارکرد آن نیز رابطه نزدیکی دارد. وی اظهار کرد: در واقع میزان درآمد متخصصان بیهوشی به

درجه کار و نوع بیهوشی بستگی دارد. درآمد متخصصان بیهوشی در بیمارستان‌های دانشگاهی به مراتب بیشتر از مراکز غیر دانشگاهی است. اما به طور کلی میانگین درآمد جراحان و متخصصان بیهوشی در آمریکا نزدیک به هم است. البته میزان درآمد جراحان به نوع جراحی هم بستگی دارد؛ مثلاً هزینه جراحی‌های عمومی خیلی پائین و جراحی‌های خاص خیلی بالاست؛ برای نمونه جراحی‌های مغز خیلی گران است. رمزی درباره میزان ترس مردم آمریکا از بیهوشی اذعان کرد: آنها ابتدا می‌خواهند بدانند که چه کسی می‌خواهد بیهوش‌شان کند، سؤال خوب آنها این است که برای من چه اتفاقی قرار است رخ دهد؟ در واقع ترس بیماران به سطح اطلاعات آنها درباره بیهوشی بستگی دارد. ضمن اینکه توصیه ما به مردم برای نترسیدن از بیهوشی این است که بدانند چه کسی قرار است بیهوش‌شان کند. ضمن اینکه پزشکان باید بیماران‌شان را برای مواجه شدن با بیهوشی آماده کنند زیرا این روند در کاهش ترس آنها از بیهوشی مفید است. وی خاطرنشان کرد: من اولین بار است که به ایران سفر می‌کنم و قبلاً با کسی برخورد نداشتم. اما در جریان این کنگره دریافتیم متخصصان بیهوشی ایرانی سطح دانش و مهارت بسیار بالایی دارند. بدون شک پزشکان بسیار برجسته‌ای در ایران حضور دارند و بر این باورم که آینده تخصص بیهوشی، مراقبت‌های ویژه و درد در ایران و در کل دنیا پیشرفت‌های زیادی خواهد داشت. رمزی تصریح کرد: همچنین فکر نمی‌کردم که پزشکان و مردم زیادی در ایران قادر به انگلیسی صحبت کردن باشند و فکر نمی‌کردم که ارتباط برقرار کردن با آنها راحت باشد. اما از این که الان در ایران هستم احساس غرور می‌کنم و از ارائه مقاله‌ام در این کنگره خوشحالم و از سطح دانش همکاران ایرانی‌ام نیز لذت برده و استفاده کردم.

جراحی تومور مغزی بدون بیهوشی عمومی در شیراز

سلامت نیوز- ۹ دی ۱۳۹۴- جراحان دانشگاه علوم پزشکی شیراز موفق شدند بدون بیهوشی، تومور مغزی بیمار ۳۲ ساله را جراحی کنند. به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، دکتر آرش صفاریان، استادیار جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی شیراز، گفت: "مهدی ندیمی فرد" بیمار مبتلا به تومور مغزی در مجاورت ناحیه بروکا (مرکز تکلم مغزی)، مورد عمل جراحی باز مغز قرار گرفت. وی درباره خصوصیت این عمل جراحی افزود: با توجه به اینکه این تومور در ناحیه تکلم بیمار بود، باید وضعیت لحظه به لحظه عمل جراحی از نظر سلامت ناحیه تکلم مغز مورد بررسی دقیق قرار می گرفت. پس از مشورت با تیم متخصص بیهوشی قرار شد تا با استفاده از روش نادر بی حس کردن اعصاب مغز، بیمار بیهوش نشود تا در طول عمل جراحی وضعیت تکلم بیمار به کمک صحبت کردن با او کنترل شود. استادیار جراحی مغز و اعصاب با بیان اینکه در حال حاضر وضعیت بیمار خوب است و به زودی مرخص می شود، اضافه کرد: انجام این عمل در جنوب کشور، سابقه نداشته است. صفاریان از همکاری صمیمانه دکتر امینی، استادیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دکتر آرش فربود، استادیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، حمید پناهیان مدیر بیمارستان شهید دکتر چمران، کارکنان بیهوشی، اتاق عمل و بخش مغز و اعصاب، در تلاش برای انجام موفقیت آمیز این عمل جراحی قدردانی کرد. دکتر آرش فربود، استادیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز گفت: با توجه به نیاز این جراحی، اعصاب نواحی پوست سر مورد بی حسی کامل قرار گرفت و سایر قسمت های در دزا نیز به کمک جراح در حین عمل، بی حس شد. فربود افزود: بدین ترتیب بدون نیاز به بیهوشی عمومی و لوله گذاری، جراحی بیمار در حالت

هوشیاری کامل، انجام شد؛ به نحوی که در مراحل خطیر جراحی مانند برداشتن تومور، بیمار قادر به صحبت و برقرار کردن ارتباط با دیگران بود. وی با بیان اینکه در این روش بیمار هیچ گونه دردی را احساس نمی کند، افزود: این عمل حدود دو ساعت و نیم طول کشید و به همین دلیل، بیمار هیچ گونه ناراحتی خاصی نداشت. این بیمار ۳۲ ساله که از چند روز پیش به طور ناگهانی دچار سردرد شده بود، به مراکز درمانی مختلف مراجعه کرده بود. وی که اکنون دوران بهبود را در بیمارستان شهید چمران شیراز سپری می کند، گفت: قبل از عمل جراحی، بارها دچار حالت تشنج شدم. پس از انجام معاینه، آزمایش و عکسبرداری های مختلف، وجود تومور مغزی تشخیص داده شد و تیم پزشکی جراحی مغز و اعصاب بیمارستان شهید دکتر چمران تصمیم به انجام این جراحی گرفتند.

افزایش تولید تجهیزات بیهوشی و تنفسی در کشور

سلامت نیوز- ۲۲ دی ۱۳۹۴: رییس انجمن کارفرمایی تجهیزات بیهوشی و تنفسی از برنامه ریزی برای افزایش تولید داخلی تجهیزات دانش بنیان بیهوشی و تنفسی پس از لغو تحریم ها خبر داد و گفت: به دنبال افزایش واردات با لغو تحریم ها نیستیم. به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، میلاد بختیاری با اشاره به وجود برخی نقصان ها در اجرای طرح تحول نظام سلامت اظهار کرد: به هر حال در اجرای هر طرحی خلاهایی وجود دارد که سعی می کنیم بررسی بیشتری در این مورد در حوزه خودمان انجام داده و با همکاری با وزارت بهداشت مشکلات را حل کنیم. وی با بیان این که ایران در حوزه تجهیزات پزشکی - تنفسی در حال حاضر به امکانات روز دنیا مجهز است، ادامه داد: شرکت هایی که اقدام به واردات این تجهیزات می کنند از لحاظ علمی و فنی در سطح بالایی قرار دارند و تمام تجهیزات مطابق با

آخرین تکنولوژی روز دنیا به کشور وارد می‌شود. رییس انجمن کارفرمایی تجهیزات بیهوشی و تنفسی درباره تأثیر تحریم‌ها و ورود این تجهیزات در سال‌های اخیر گفت: البته تحریم‌ها روی واردات این تجهیزات آنچنان تأثیر نگذاشته، اما نمی‌توانیم بگوییم که بی‌تأثیر هم بوده است. بختیاری افزود: به هرحال با توجه به مشکلاتی که برای نقل و انتقادات مالی ایجاد شده بود هزینه‌های واردات کالا افزایش پیدا می‌کرد. وی با بیان این که طرح تحول نظام سلامت بیشتر به سمت‌وسوی تولید داخل و گسترش صادرات حرکت می‌کند، اظهار کرد: در صورتی که تحریم‌ها لغو شود امید داریم که بتوانیم تولیدات داخلی را افزایش دهیم و محصولاتی را که هایتک هستند و در حال حاضر نمی‌توانیم تولید کنیم با دانش فنی به تولید داخلی برسانیم. رییس انجمن کارفرمایی تجهیزات بیهوشی و تنفسی با بیان این که زیاد توقع نداریم که با لغو تحریم‌ها واردات افزایش پیدا کند، تصریح کرد: به دنبال تولید محصولات دانش بنیان هستیم و با لغو تحریم‌ها برخی خلاءهای صادراتی و منابع دیگر نیز حل می‌شود و می‌توانیم تولید خود را گسترش دهیم. بختیاری با اشاره به گسترده بودن تجهیزات بیهوشی و تنفسی و تنوع استفاده از آنها در بخش‌های مختلف پزشکی اظهار کرد: اینگونه تجهیزات معمولاً در همه عمل‌های جراحی و بخش‌های مراقبت‌های ویژه مورد استفاده قرار می‌گیرد و با توجه به گستردگی آن نمی‌توان رقم دقیقی از حجم تولید داخل و کالاهای وارداتی ارائه داد. وی تصریح کرد: در عین حال باید بگوییم که در حال حاضر در این حوزه حجم خیلی پایینی از تجهیزات را تولید می‌کنیم و بیشتر آنها وارداتی هستند، چرا که تجهیزات بیهوشی و تنفسی عمدتاً تخصصی و فوق تخصصی بوده و عمدتاً تولیدش در ایران به صرفه نبوده است که امیدواریم با لغو تحریم‌ها شرایط برای تولید داخل فراهم شود. رییس انجمن کارفرمایی تجهیزات بیهوشی و

تنفسی درباره ایجاد ارتباط با شرکت‌های تولیدکننده بزرگ خارجی نیز بیان کرد: این موضوع مربوط به وزارت بهداشت می‌شود و گویا رایزنی‌هایی در زمینه تولید تجهیزات پزشکی و دارو در حال انجام است که نمی‌دانیم به بحث تجهیزات بیهوشی و تنفسی هم مربوط است یا خیر.

کانادا قانون "مرگ خودخواسته" را تصویب کرد

ایسنا - ۳۰ خرداد ۹۵- به گزارش سرویس سلامت ایسنا، این لایحه پس از آن به پارلمان کانادا برده شد که دادگاه عالی این کشور محدودیت کمک پزشکان به مرگ خودخواسته بیماران لاعلاج را لغو کرد. با تصویب این قانون، کانادا رسماً به جمع چند کشور معدودی می‌پیوندد که اوتانازی و "خودکشی کمکی" را قانونی کرده‌اند. با وجود این منتقدان می‌گویند که این لایحه شرایط سختی برای صدور این مجوز پیش‌بینی کرده است. به گزارش بی بی سی، در برابر، مقام‌های دولت کانادا گفته‌اند که این قانون تنها آغازی برای یک تغییر است و می‌توان در آینده بنا بر نیازهای جدید و کاستی‌های شناسایی شده، آن را بسط داد. بعضی از سناتورهای پارلمان کانادا، پیش از تصویب این لایحه خواستار بسط دادن مفاهیم آن شده بودند اما در انتهای بحث‌های پارلمانی با خواسته‌های دولت "جاستین ترودو" نخست وزیر لیبرال مبنی بر محدود کردن دامنه این قانون، موافقت کردند. "مرگ خودخواسته" هم اکنون در کشورهای ژاپن، کلمبیا، هلند، سوئیس و آلبانی قانونی است. در آمریکا هم ایالت‌های واشنگتن، کالیفرنیا، اورگان، ورمونت، نیومکزیکو و مونتانا آن را مجاز دانسته‌اند.

بیهوشی و یادگیری کودکان

ایسنا - ۲۲ خرداد ۹۵- به گزارش سرویس علمی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) و به نقل از

پایگاه خبری ساینس دیلی، به منظور انجام این پژوهش ۱۰۵ کودک سالم زیر سه سال که تحت عمل جراحی شایع دوران نوزادی "فتق مغبنی" قرار گرفته بودند مورد بررسی قرار گرفتند. سپس در سن هشت الی ۱۵ سالگی، IQ، گفتار، رفتار و عملکردهای ذهنی شامل حافظه، یادگیری، سرعت تفکر و توجه این کودکان اندازه‌گیری شد. هرچند بسیاری از پژوهش‌ها که بر روی حیوانات صورت گرفته نشان از تأثیر بیهوشی بر نواقص یادگیری دارد اما این پژوهش نشان می‌دهد که خطری از این بابت کودکان را تهدید نمی‌کند. اما به گفته محققان باید هنوز نگاه تیزبینانه‌تری بر این مبحث و به ویژه در دختران داشته باشیم، چرا که بیشتر نمونه‌های پژوهشی در این رابطه پسر بوده‌اند. این پژوهش در مجله "American Journal of Preventive Medicine" منتشر شده است.

موسیقی در کاهش اضطراب بیمار قبل جراحی تأثیر دارد

ایسنا- ۱۱ خرداد ۹۵- محققان دانشگاه کوچین فرانسه دریافتند که گوش دادن به موسیقی آرام پیش از جراحی چشم می‌تواند اضطراب بیمار و نیاز وی به آرامش بخش را کاهش دهد. به گزارش سرویس علمی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) و به نقل از تلگراف انگلیس، این پژوهش شامل ۶۲ بیمار بود که تحت جراحی سرپایی ۱۵ دقیقه‌ای آب مرواید قرار داشتند در حالی که به طور موضعی بی‌حس شده بودند. بعضی از بیماران به مدت ۱۵ دقیقه پیش از عمل جراحی از طریق هدفون موسیقی آرامی را گوش می‌دادند که خود بیمار از بین ۱۶ سبک موسیقی انتخاب کرده بود. در مقایسه با افرادی که موسیقی گوش نداده بودند، بیماران که پیش از جراحی موسیقی گوش کرده بودند امتیازات پایینی را در میزان اضطراب از خود نشانی دادند. علاوه بر این آرامش بخش‌های کمتری برای آنها حین جراحی تزریق شد. این

افراد پس از جراحی نیز رضایت زیادی را از خود نشان دادند. گام بعدی در این پژوهش امتحان کردن تأثیر موسیقی بر اضطراب در سایر عمل‌های جراحی عنوان شده است. این پژوهش طی نشست سالیانه بیهوشی در لندن مطرح شد.

پرونده الینا باز است

ایسنا- ۲۶ اردیبهشت ۹۵- دخترم را برای یک عمل لوزه نزد پزشک متخصص جراح بردم و یک هفته تحت نظر این پزشک بود. ۱۳ اردیبهشت، دخترم را در بیمارستان بستری کردم و از او نوار قلب و مغز گرفتند و گفتند که همه چیز خوب است. سپس دخترم را به اتاق عمل منتقل کردند، اما...

اینها حرف‌های «حسین فروتن» پدر الینای ۶ ساله است که اتفاقی که در بیمارستان برای دخترش افتاده را برای خبرنگار ایسنا منطقه گلستان، چنین روایت کرد و ادامه داد: «نیم ساعت بعد از عمل، دخترم به هوش آمد و به من گفت، «بابا، جیگرم داره آتیش می‌گیره و می‌سوزه». در ابتدا به علت گشادی لباس بیمارستان متوجه نشدیم اما پس از این که لباسش را کنار زدم متوجه شدم قلب بچه مثل بادکنک باد کرده است. به پرستارها خبر دادم و آنها با پزشک جراح، تماس گرفتند. پزشک در حالی که تعجب کرده بود، گفت، «نباید وضعیت کودک این‌گونه می‌شد»، و بلافاصله با دکتر بیهوشی تماس گرفت و دخترم را برای بار دوم به اتاق عمل بردند، که پس از آن که از اتاق عمل آوردند تاکنون در کما به سر می‌برد. این موضوع را به همه مسئولان اطلاع داده‌ام، اما هیچ‌کسی به ما رسیدگی نمی‌کند و هم‌اکنون این مدت بیمارستان طالقانی، خانه من شده است. رئیس بیمارستان در پاسخ به من می‌گوید «کاری است که شده، شما برو و از ما شکایت کن». دکترش نیز همین حرف را می‌زند. هر بار که از هر کدام از پزشکان می‌پرسم می‌گویند، «موضوعی

است که ما خود نیز نمی‌دانیم» یا می‌گویند «نمی‌دانیم اشتباه ما کجا بوده که این حادثه روی داده است» و زمانی که از دکتر می‌خواهم که کاری انجام دهد در پاسخ می‌گوید کاری از دست ما برنمی‌آید. زمانی که کودکم را برای مرتبه دوم به اتاق عمل انتقال می‌دادند از دکتر بیهوشی تقاضا کردم که دخترم را تا جایی که امکان دارد به اتاق عمل نبرند و اجازه دهند در همین بخش، ورم قلبش را بخوابانند. چون بچه ضعیف شده و برای بار دوم طاقت بیهوشی را نداشت. دکتر بیهوشی گفت، «من دختر شما را سالم به اتاق عمل می‌برم و در عرض نیم تا یک ساعت، سالم بر می‌گردانم، اما تاکنون در کماست.» «پرونده‌های پزشکی مربوط به عمل اول موجود است اما برای عمل دوم، پرونده‌اش خالی است و متخصص بیهوشی هیچ گزارشی نداده است، این در حالی است که هر دو عمل را یک پزشک و یک متخصص بیهوشی انجام داده‌اند. پس از عمل دوم، در ساعت ۴ صبح کودک دچار ایست قلبی شد. زمانی که من وارد اتاق PICU شدم درب باز بود، با اجازه پرستار، رفتم داخل و حس کردم که کودکم تحرکی ندارد و دستگاه هیچ‌گونه علائم حیاتی نشان نمی‌داد، از پرستارها پرسیدم که چرا به کودک من توجه نمی‌کنید، کودکم هیچ تحرکی ندارد که پرستار پاسخ داد، «مگر می‌شود عکس‌العملی نداشته باشد، وقتی پرستار به چهره دخترم نگاه کرد، من را از اتاق بیرون کردند و چند نفری دخترم را تحت درمان قرار دادند و یک ساعت بعد پزشک آمد از او علت حادثه را پرسیدم که به من گفت، «دختر شما دچار ایست قلبی شده، خون به مغزش نرسیده و به کما رفته است.» «دخترم پس از عمل اول صحبت می‌کرد و می‌گفت جگرم می‌سوزد، اما پرسنل اتاق عمل، حدود ۲/۵ ساعت، هیچ واکنشی در مقابل این ناله‌ها نشان ندادند و به من گفتند، «بیا بچه‌ات را تحویل بگیر.» پزشک حتی به ما دستور غذایی هم داد و از ما خواست یک ساعت

بعد، قطره قطره به کودک آب و آمیوه بدهیم. به علوم پزشکی، بخش نظارت بر درمان، دفتر مشاور وزیر و... اعلام کردیم کارشناسان اداره نظارت بر درمان می‌گویند داریم پیگیری می‌کنیم. «مدیر بیمارستان طالقانی گرگان گفت: تا زمانی که نتیجه کالبدشکافی نیاید، نمی‌توانیم علت به کما رفتن «الینا» را تشخیص دهیم. دکتر حمید حق‌شناس در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه گلستان، علت به کما رفتن الینا فروتن را عارضه پزشکی دانست و اظهار کرد: خود ما هم از این مسأله ناراحت هستیم و مشخصاً تا کالبدشکافی این مسأله را بررسی نکنند، من نیز از علت دقیق حادثه، بدون اطلاع خواهم بود و هم‌اکنون نمی‌توانیم مقصر را مشخص کنیم. وی در خصوص عدم رسیدگی به بیمار در زمان بین ۲ عمل گفت: بعید می‌دانم، به هر حال پرونده پزشکی گویاست. مدیر بیمارستان طالقانی گرگان ادامه داد: هم‌اکنون در خصوص اهدای عضو، بین پزشکی قانونی و دادگستری مسأله‌ای ایجاد شده است و نمی‌توان هم‌زمان هم شکایت کرد و هم اهدای عضو انجام شود و ظاهراً یک خلا قانونی در این ارتباط وجود دارد. وی خاطر نشان کرد: هم‌اکنون نیز نماینده دانشگاه علوم پزشکی به دادگستری رفته است و توانستیم آنها را متقاعد کنیم که هم‌زمان، هم اهدای عضو و هم شکایت مورد بررسی قرار گیرد. حق‌شناس تصریح کرد: یک تیم ۵ نفره، باید این مرگ مغزی را تأیید کنند و اگر والدین کودک نیز رضایت دهند، انجام می‌شود. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان گفت: پرونده کودک ۶ ساله در حال پیگیری است و تاکنون به صورت مداوم، پزشکان مختلفی آمده‌اند و بیمار را ویزیت کرده‌اند. سیداحمد حسینی در گفت‌وگو با خبرنگار ایسنا منطقه گلستان، در خصوص ماجرای که برای الینای ۶ ساله اتفاق افتاده است، اظهار کرد: این کودک را برای جراحی بزرگی لوزه، به بیمارستان آورده بودند که پس از

مسکن های شبه افیونی و درد مزمن
سپید آنلاین - ۱۲ خرداد ۹۵ - یک بررسی جدید که پژوهشگران دانشگاه کلرادو انجام داده‌اند، نشان می‌دهد که مسکن‌های شبه‌افیونی می‌توانند سبب بروز درد مزمن در موش‌ها شوند. به نوشته ساینس دیلی این مطالعه آشکار کرد مصرف داروهای حاوی مواد شبه افیونی مانند مورفین، به شکلی متناقض موجب افزایش درد مزمن در موش‌های آزمایشگاهی می‌شود. آزمایش‌های انجام شده در این پژوهش نشان داده است که تنها چند روز پس از درمان با مورفین، موش‌ها دچار درد مزمن و تشدید انتشار پیام‌های درد از سلول‌های ایمنی خاصی در ستون فقرات شدند که تا چند ماه ادامه داشت. همچنین این نتایج مشخص کرد که افزایش سریع تجویز این مسکن‌ها می‌تواند سبب بروز دردهای مزمن در انسان‌ها نیز بشود. هنگامی که یک آسیب تنها با مصرف پنج روز از داروهای شبه افیونی تحت درمان قرار گرفت، برخی سلول‌های نخاع (سلول‌های گلیال) فعال شده و سبب زنجیره‌ای از واکنش‌ها از جمله التهاب نخاعی شدند. این گروه کشف کردند که پیام‌های درد منتشر شده از آسیب‌های محیطی همراه با درمان با مورفین، موجب این واکنش‌ها در سلول‌های گلیال می‌شوند. این سلول‌ها باعث تولید ماده‌ای می‌شوند که فعالیت سلول‌های عصبی پاسخگو به درد را در نخاع و مغز را افزایش می‌دهد که می‌تواند سبب افزایش دردهای طولانی‌مدت شود. محققان راه‌هایی را برای انسداد گیرنده‌های خاصی بر روی سلول‌های گلیال پیدا کرده‌اند که شبه افیونی‌ها را تشخیص می‌دهد. این کار می‌تواند به تسکین درد و در عین حال جلوگیری از مزمن شدن آن کمک کند. نتایج این پژوهش در Proceedings of the National Academy of Sciences منتشر شده است. حدود ۲۰۰۰۰ نفر از آمریکایی‌ها در سال ۲۰۱۵ از مصرف بیش از حد

عمل، دچار عارضه شده است. وی با بیان این که پس از عمل، بیمار دچار هوای زیر جلدی و تنگی نفس شده است، افزود: کودک بلافاصله در PICU بستری شده است. در نتیجه این اتفاق یک سمت ریه‌اش دچار هوا شده است و سپس برایش لوله داخل ریه گذاشته‌اند و احیا روی آن کودک انجام شد، که خوشبختانه موفقیت‌آمیز بود. اما سطح هوشیاری کودک در حالت کما باقی ماند. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان با اشاره به این موضوع که آیا واقعاً مقصری وجود داشته است یا نه، گفت: پرونده هم توسط دانشگاه و هم بیمارستان و مراجع قضایی در حال پیگیری است. از طرف دانشگاه، هم اعضای هیئت علمی، در حال بررسی این موضوع هستند، هم حراست بررسی می‌کند و هم بازرسی دانشگاه ورود کرده و در حال بررسی پرونده است. وی خاطرنشان کرد: تاکنون به صورت مداوم، پزشکان مختلفی آمده‌اند و بیمار را ویزیت کرده‌اند و این طور نبوده که کودک به حال خود رها شده باشد. حسینی تصریح کرد: با توجه به این که در این چند روز وضعیت بچه پیشرفتی نداشته است، احتمال مرگ مغزی برایش زیاد است. وی افزود: تا زمانی که بیمار نفس می‌کشد، وظیفه سیستم ارائه خدمات است. حسینی در ادامه خاطرنشان کرد: بررسی‌های این پرونده در حال انجام است و کارهای درمانی کودک نیز انجام می‌شود. وی در خصوص شکایتی که خانواده کودک انجام داده‌اند، گفت: ما نمی‌گوئیم شکایت نکنید، باید موضوع شکایت را پیگیری کنند تا حقی از کسی ضایع نشود. وی ادامه داد: طبیعتاً اگر شکایت نداشته باشند، پرونده مسیر راحت‌تری را طی می‌کند. اما با پیگیری‌هایی که صورت گرفت، توانستیم این مجوز را از دادگستری بگیریم که اهدای عضو (در صورت اجازه والدین) و پیگیری شکایت، هم‌زمان با هم و بدون هیچ منع قانونی انجام گیرد.

داروهای ضد درد حاوی مواد شبه‌افیونی (مخدر) جان خود را از دست دادند

طب سوزنی و فیبرومیالژی

سپید آنلاین - ۲ اسفند ۹۴ - یک تحقیق جدید نشان می‌دهد ممکن است طب سوزنی به تسکین درد فیبرومیالژی و ارتقای کیفیت زندگی افراد دارای این درد کمک کند. به نوشته شیکاگو تریبیون در این تحقیق درد بیماران تحت مداوا با طب سوزنی پس از ۱۰ هفته درمان، میزان به‌طور میانگین تا ۴۱ درصد کاهش یافته بود. در حالی که میانگین کاهش درد برای افراد تحت درمان با طب سوزنی بدلی، ۲۷ درصد بود. مزایای درمان همچنان پس از یک سال قابل مشاهده بود. به گفته دکتر خورخه واس از مرکز سلامت دونا مرسدس اسپانیا: "طب سوزنی یک روش درمانی خوب و مطمئن برای درمان بیماران مبتلا به فیبرومیالژی است." بیماران فیبرومیالژی که اغلب زنان هستند، درد مزمن گسترده‌ای دارند که با خستگی، اختلال کم‌خوابی و افسردگی همراه است. این شرایط تا ۵ درصد از جمعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برای این پژوهش، ۱۵۳ بیمار فیبرومیالژی را به‌صورت تصادفی برای طب سوزنی یا طب سوزنی ساختگی تعیین شدند. اگرچه به شرکت‌کنندگان اجازه داده شد تا دارودرمانی خود را پس از پایان مطالعه ادامه دهند، بیمارانی که طب سوزنی انجام دادند از گروهی که تحت درمان با طب سوزنی بدلی بودند، کمتر دارو استفاده کردند. یک سال پس از درمان، افراد تحت مداوا با طب سوزنی، به‌طور میانگین ۲۰٪ کاهش درد داشتند و بیمارانی که درمان ساختگی انجام دادند، ۶٪ کاهش را تجربه کردند. داده‌های به‌دست آمده از پرسش‌نامه فیبرومیالژی که این افراد پر کرده بودند، کاهش درد در آن‌هایی که طب سوزنی کردند، بعد از ۱۰ هفته ۳۵٪ و پس از یک سال حدود ۲۲٪ بود. در حالی که برای افراد تحت درمان

با طب سوزنی بدلی، این میزان ۲۴/۵٪ و ۵٪ بود. بیماران تحت مداوا با طب سوزنی حقیقی، پس از گذشت یک سال داروهای ضد درد کمتر، اما داروهای ضد افسردگی بیشتری مصرف می‌کردند که شاید منجر به نتایج مثبت کاذب شود.

متخصص بیهوشی قلابی از آب درآمد

شرق - ۲۴ اسفند ۹۴ - رئیس پلیس آگاهی استان قم از دستگیری متخصص بیهوشی قلابی خبر داد و گفت: متهم با ارائه مدارک هویتی جعلی به یکی از بیمارستان‌های قم به مدت یک ماه مشغول به کار بود. سرهنگ «احمد کرمی» اظهار کرد: در پی دریافت گزارشی از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، مبنی بر تناقض و ابهام در مدارک هویتی و تحصیلی یک پزشک‌نما در بیمارستانی در قم، بلافاصله موضوع در دستور کار مأموران آگاهی استان قم قرار گرفت. وی با اشاره به اینکه پس از استعلام مدارک هویتی متهم، مشخص شد وی تشابه ظاهری زیادی با یک دکتر متخصص بیهوشی دارد، افزود: متهم که با جعل عنوان و ارائه مدارک هویتی، نظام پزشکی و مدارک تخصصی جعلی، خود را به عنوان پزشک معرفی کرده بود، در تحقیقات فنی مأموران سرانجام به جرم خود اعتراف کرد. سرهنگ کرمی ادامه داد: متهم با استخدام قراردادی در یکی از بیمارستان‌های این شهرستان به مدت یک ماه در ۱۲ شیفت ۲۴ ساعته مشغول به کار بود. این مقام انتظامی با اشاره به دو فقره سابقه کیفری این فرد، گفت: متهم اذعان کرد که اسناد جعلی را از فردی دارای مدرک کارشناسی رایانه که اکنون در زندان است با پرداخت ۱۰ میلیون ریال دریافت کرده و همچنین دوره کاردانی بیهوشی را در دانشگاه گذرانده و از سال ۱۳۸۲ در مراکز درمانی استان‌های لرستان، تهران و اصفهان نیز فعالیت داشته است.

انجام نخستین عمل جراحی فک با استفاده از هیپنوتیزم در مشهد

کیهان - ۹ بهمن ۹۴ - متخصصان دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای نخستین بار موفق به انجام عمل جراحی فک با روش بی‌دردی القایی و استفاده از هیپنوتیزم شدند. این عمل جراحی با همکاری دکتر «مهدی فتحی» دانشیار بیهوشی و دکتر «مجید عشق‌پور» دانشیار جراحی فک این دانشگاه بدون استفاده از داروی بیهوشی یا بی‌حسی، در محل دانشکده دندانپزشکی مشهد انجام شد. دانشیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این باره گفت: عمل جراحی فک با استفاده از روش هیپنوتیزم و با القای تصویرسازی ذهنی بی‌دردی، بدون دارو بر روی بیمار صورت گرفت. مهدی فتحی افزود: در تمام مراحل عمل جراحی بیمار بی‌دردی کامل داشت و در پیگیری ۲۴ ساعت بعد از عمل نیز علامتی از درد از سوی بیمار ابراز نشد. وی ادامه داد: این روش در بیمارانی که به هر دلیلی امکان استفاده از داروهای بی‌حس کننده را ندارند یا به دلیل ترس مفرط از اعمال دندانپزشکی، با مشکل بهداشت دهان و دندان مواجه هستند بسیار کارآمد است. دانشیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: هم‌اکنون ایران از جایگاه بالایی در کاربرد علم هیپنوتیزم در درمان بیماری‌ها در سطح آسیا برخوردار است. گروه هیپنوتیزم دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکنون به موفقیت‌های زیادی در زمینه کاربرد هیپنوتیزم در درمان بیماری‌های مختلف دست یافته است.

اولین متخصص بیهوشی ایران درگذشت

دکتر علی فر، تحصیلات خود در پزشکی را در سال ۱۳۲۳ شمسی در دانشگاه تهران با مدرک دکتری به پایان رساند و در سال ۱۳۲۹ شمسی دیپلم خود در رشته بیهوشی را از کالج سلطنتی جراحان لندن بریتانیا، گرفت. دکتر فر از سال ۱۳۲۴

شمسی همکار کالج بین‌المللی جراحان و از سال ۱۳۳۷ شمسی همکار کالج سلطنتی آنستتیس‌ها بود. دکتر فر دوران رزیدنتی خود را در بیمارستان سینا در تهران به پایان برد، و به عنوان دستیار جراحی پیش از ادامه تحصیل رسمی آنستزی در «کالج سلطنتی جراحان» با بورسیه شرکت نفت انگلیس - ایران در لندن، به مدت ۴ سال در شرکت ملی نفت ایران (که در آن زمان با نام شرکت نفت انگلیس - ایران شناخته می‌شد) به عنوان «متخصص بیهوشی» فعالیت کرد. اندکی پس از بازگشت به ایران، او برای پیوستن به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران دعوت شد و پیشگام تهیه و تدوین کوریکولوم آنستزی گردید و دپارتمان آنستزی خود را بنیان‌گذاری کرد. استاد فقید در طول ۳۰ سال دوران استادی تمام وقت در دانشگاه تهران، به عنوان رییس آنستزیولوژیست‌های کل دانشگاه، آموزش رسمی بیهوشی را در بیمارستان‌های دانشگاهی مختلفی بر عهده داشت. آن بزرگوار به عنوان یک عضو برجسته گروه پزشکی که پیشرفت و هدایت آنستزی را در منطقه خاورمیانه بر عهده داشتند، به برگزاری بنیاد کنگره بین‌المللی آنستزیولوژیست‌های خاورمیانه (IC-MESA) و همچنین انجمن آنستزیولوژی ایران (IAA)، که در آنجا دو دوره مقام رییس انتخابی هر دو ارگان را بر عهده داشت، یاری رساند. در سال ۱۳۴۹ شمسی دکتر فر به عنوان نایب رییس بنیاد تازه تأسیس دانشگاه تهران به نام «مجتمع پزشکی داریوش کبیر» (که اکنون بیمارستان شریعتی نامیده می‌شود) برگزیده شد، که در آنجا دپارتمان آنستزیولوژی خود را ایجاد کرد و ریاست آن را بر عهده گرفت. وی با تمرکز اصلی بر جریان آخرین پیشرفت‌های ابزار و آموزش پزشکی، به تثبیت بیمارستان به عنوان بیمارستان آموزشی پیش‌تاز در ایران و همچنین کشورهای همسایه همت گماشت. دکتر فر همچنین یکی از اعضای بنیان‌گذار

متأسفانه بی‌نتیجه ماند. همچنین از سوی نگارنده این سطور نیز سعی فراوان در انجام مصاحبه با استاد فر صورت گرفت که متأسفانه به دلیل کهولت سن استاد این تلاش نیز نتیجه‌ای نداشت و بدین‌سان جامعه بیهوشی ایران از بیان شفاهی قسمتی از تاریخ خود محروم ماند.

بیمارستان آریا در تهران بود، که در آنجا فعالیت خود را تا سال ۱۳۷۵ شمسی ادامه داد. دکتر فر در طول دوران فعالیت کاری طولانی و پربار خود روش‌های جدیدی طراحی کرد و بهبودهای قابل توجهی در ابزارهای بیهوشی مختلف به وجود آورد؛ روش‌هایی که نه فقط به طور گسترده مورد استفاده قرار گرفتند بلکه نام او را بر خود دارند. او به عنوان یک الگو دانشجویان و همکاران پرشماری تربیت کرد و در تلاش مستمر خود برای به پیش راندن مرزهای علم پزشکی، زندگی خود را برای ارتقاء علم و نیز کمک به دیگران برای انجام بالاترین سطوح ممکن مراقبت در تمامی سطوح جامعه وقف کرد. دکتر فر در بسیاری از حوزه‌های علمی سرآمد دانش و پیشرفت بود؛ در مهندسی، همچنین ریاضیات و فلسفه. در بازشناسی این دستاوردهای عمرانه در سال ۱۳۳۹ شمسی دکتر فر به دریافت «بالاترین مدال افتخار علمی ایران» مفتخر شد. در سال ۱۳۸۷ شمسی در دهمین کنگره ملی بیهوشی که در زادگاه دکتر فر در تبریز برگزار شد، او در کنار دیگر بازشناسی‌های رسمی بیش از پیش به عنوان بنیان‌گذار آنستزی مدرن در ایران («پدر آنستزیولوژی ایران») به رسمیت شناخته شد و از سوی انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه ایران و همچنین بسیاری از دانشجویان خویش در خلال دوران طولانی کاری خود مورد تقدیر قرار گرفت. با دستاوردهای مادام‌العمر و مشارکت در برنامه‌های آموزشی و علمی، دکتر فر پیشرفت‌های خود در پزشکی را به عنوان مشاور پزشکی ارشد در Vivid Medical ادامه داد. تجارب گسترده، بصیرت و خلاقیت ذهنی او بنیادی نیرومند برای اختراعات دستگاه‌های پزشکی پیشرفته و راه‌حل‌های عملی ایجاد کرد.

توضیح: طی اقامت استاد دکتر فر در آمریکا، تلاش‌های متعددی از سوی استاد بزرگوار «دکتر ناصر صفائی نائینی» به منظور ثبت تاریخ بیهوشی ایران از طریق مکاتبه با ایشان صورت گرفت که