



منبع: آفرینش

گروه: پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۲/۱۲

تشخیص اختلال چشم کودکان با معاینه اعصاب سه گانه و MRI

فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان گفت: معاینه اعصاب سه گانه و MRI به تشخیص نهایی اختلالات انحرافی چشم در کودکان کمک می کند. ساسان ساکت در گفت و گو با فارس درباره اختلالات انحرافی چشم در کودکان و نحوه تشخیص آن، اظهار داشت: اعصاب سه گانه ۳، ۴ و ۶ با روش های خاص خود معاینه می شوند و هرگونه اختلال جدی منجر به اقدام تصویربرداری مغزی به صورت MRI می شود. بنابراین تشخیص نهایی با این روش میسر است. وی با توصیه به والدین برای تشخیص اختلالات انحرافی چشم در کودکان، گفت: ساده ترین روش این است که والدین به کودکان خود رو در رو نگاه کنند تا متوجه شوند آیا مشکلی در این خصوص وجود دارد یا خیر که این روش با بررسی دو یا یکی از چشم ها به تنهایی در یکی از حرکات چشم میسر است. ساکت افزود: هرگونه اختلال در چشم کودکان چه به صورت دائمی یا موقتی اقدامی اورژانسی تلقی می شود و در صورت بی توجهی والدین ممکن است عواقب جبران ناپذیری برای کودک همراه داشته باشد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر تشخیص به موقع اختلالات انحرافی چشم در کودکان، اظهار داشت: چشم آینه تمام نمای مغز است بنابراین یکی از معاینات مغز و اعصاب، بررسی ته چشم و دیدن عصب زوج ۲ است که در صورت وجود التهاب، خونریزی یا اختلالات دیگر باید بررسی شود. این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان گفت: اعصاب چشم مسیر طولانی را به مغز طی می کند بنابراین هر اتفاقی که داخل این اعصاب رخ دهد موجب افزایش فشار داخلی مغزی می شود که می تواند به دلیل وجود توده سرطانی خوش خیم یا بدخیم در منطقه ای که عصب در حال حرکت است یا در منطقه ای به نام پونز که اعصاب از آن سرچشمه می گیرد رخ دهد و موجب فلجی چشم شود.

کد خبر: ۲۱۷۷۵۴۶۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



تغییر در چهره آموزش پزشکی با اجرای طرح پزشک خانواده

معاون آموزشی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از ایجاد تحولات عظیم در حوزه آموزش پزشکی و پزشک خانواده خبر داد. به گزارش ایسنا، دکتر باقر لاریجانی در مراسم بازدید از آزمون دستیاری با بیان اینکه ۱۴ هزار و ۸۰۰ شرکت کننده در این آزمون با یکدیگر به رقابت پرداختند افزود: برای شرکت در این آزمون حد امتحانی در نظر گرفته نشد. یعنی افرادی هم که در سال های گذشته موفق به پذیرش در این آزمون نشده بودند می توانستند در این آزمون شرکت کنند. لاریجانی در مورد ظرفیت پذیرش این آزمون گفت: ظرفیت پذیرش آزمون دستیاری سال ۹۴، ۳۰۰۰ نفر است و به محض اینکه تعداد قابل توجهی از فارغ التحصیلان پذیرفته شوند خدمات آغاز می شود. همین امر باعث شده است که متخصصین در سراسر کشور فعالیت کنند. وی از انتشار پاسخنامه این آزمون خبر داد و گفت: در روز یکشنبه (امروز) پاسخنامه آزمون دستیاری روی سایت سنجش پزشکی قرار داده می شود و چنانچه داوطلبان سوال یا مشکلی داشته باشند می توانند تا چهارشنبه به حوزه سنجش وزارت بهداشت اطلاع دهند تا این اعتراضات مورد بررسی قرار گیرد. معاون آموزشی وزیر بهداشت ادامه داد: نتایج این آزمون در تاریخ ۲۸ اردیبهشت منتشر شده و خرداد ماه زمان انتخاب رشته است. در این آزمون سهمیه بومی سازی برای حفظ عدالت در استان های نیازمند رعایت می شود. وی با تاکید بر اینکه پزشک خانواده برنامه بزرگی است که می تواند در چهره آموزش پزشکی تغییر ایجاد کند، گفت: اجرای این طرح یکی از برنامه های مهم وزارت بهداشت است که بعد از تصویب اجرا خواهد شد. معاون آموزشی وزیر بهداشت با اشاره به فعالیت پزشکان عمومی گفت: پزشکان عمومی ما در مقایسه با دانش آموختگان کشور افراد با سوادی هستند. اما این به آن معنی نیست که تحولات پزشکی را دنبال نکنیم. پزشک عمومی نیازمند تحولات جدی است و باید آن را به طرف پزشک خانواده پیش ببریم. وی در ادامه با بیان اینکه آموزش پزشکی وابسته به تخت های بیمارستانی شده است گفت: ۷۵ درصد خدمات در کشور به صورت سرپایی انجام می شود و یکی از برنامه های وزارت بهداشت این است که آموزش سرپایی را گسترش دهیم و آموزش پزشکی متناسب با پیشرفت تکنولوژی هماهنگ شود. codex۳۷x

✓ فرهیختگان: آموزش پزشکی باید چهره مدرن تری به خود بگیرد



مهم ترین اقدام محافظتی پس از پیوند کلیه

یک متخصص نفرولوژی با بیان اینکه مراقبت از برش پوستی و کنترل درد از مهم ترین اقدامات محافظتی پس از پیوند کلیه است، تاکید کرد: تشویق بیمار به تنفس عمیق جهت جلوگیری از عفونت مجرای تنفسی و تجویز داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی جهت کاهش خطر رد پیوند از جمله مواردی است که به مراقبت از کلیه پیوندی و کنترل درد می انجامد.

دکتر فریبا صمدیان در گفت و گو با خبرنگار سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه علوم پزشکی تهران، با اشاره به اینکه کنترل تعادل مایعات و الکترولیت ورودی و خروجی در مراقبت های پس از جراحی پیوند کلیه از اهمیت به سزایی برخوردار است، گفت: رد فوق حاد، حاد و مزمن از جمله پس زدن های کلیه پیوندی توسط بدن گیرنده است که رد مزمن فاقد هرگونه علامت و نشانه است و حدود یک سال پس از پیوند رخ می دهد و عوامل ایجادکننده آن ناشناخته است.

وی در ادامه با بیان اینکه رد حاد از نوع رد شایع در پیوند کلیه است، افزود: عامل رد حاد سلول های لنفوسیت T است که اغلب داروهای سرکوب کننده ایمنی برای جلوگیری از این نوع رد تجویز می شوند. همچنین این رد ممکن است یک روز یا چند هفته پس از عمل اتفاق بیفتد.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه بسیاری از بیماران پس از پیوند کلیه با افزایش اشتها به طور ناخواسته دچار اضافه وزن می شوند، تصریح کرد: کنترل وزن بیماران پیوندی آنها را از مشکلات قلبی، دیابت و افزایش فشار خون محافظت می کند. افراد می توانند با انجام فعالیت های جسمی و پیروی از یک رژیم غذایی کم کالری و فاقد چربی یا شکر از اضافه وزن خود جلوگیری کنند.

صمدیان با اشاره به اینکه بیمار زن حداقل یک سال بعد از عمل جراحی پیوند کلیه نباید باردار شود، خاطرنشان کرد: مصرف به موقع داروهای تجویز شده توسط پزشک، عدم مصرف داروهای دیگر توسط بیمار بدون مشورت پزشک، عدم قطع مصرف داروهای تجویزی، پرهیز از بلند کردن اجسام سنگین و فعالیت های بدنی سنگین شش تا هشت هفته پس از عمل جراحی و تعیین برنامه منظم ورزشی برای بهبود عمل جراحی و سلامتی روحی از جمله توصیه های پزشکی پس از پیوند کلیه است.

وی در پایان با بیان اینکه یبوست در بیماران پیوندی شایع است، یادآور شد: در صورت وجود عارضه یبوست با تجویز نرم کننده های مدفوع این وضعیت قابل کنترل است. جلوگیری از ایجاد آمبولی نیز با تجویز داروهای ضد انعقادی و تشویق بیمار به راه رفتن از جمله عوامل موثر بر بهبود بیماران پیوندی است.
انتهای پیام

کد خبر: ۲۱۷۶۵۰۰۴

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ کشاورز نیوز: مهم ترین اقدام محافظتی پس از پیوند کلیه

✓ فردا: مهم ترین اقدام محافظتی پس از پیوند کلیه