

توضیح:

مجله نظام پزشکی

سال هفتم^۹، شماره ۳، صفحه ۲۱۵، ۱۳۵۸

بیمار ایشان دومین مورد کیست هیداتیک قلب در ایران است. باید باطلاع برسانم که همکار ارجمند آقای دکتر هیئت دومین مورد پیدایش کیست هیداتیک قلب در ایران را در سال ۱۹۷۱ گزارش کرده‌اند و قبل از ایشان يك مورد از این بیماری توسط همکاران آقایان دکتر هنجانی، دکتر فریور و دکتر مکانیک از دانشگاه شیراز گزارش شده است که آقای دکتر هیئت در مقاله خود نیز از آن یاد کرده‌اند.

سومین مورد کیست هیداتیک قلب توسط اینجانب در مجله نظام پزشکی ایران، شماره ۵-۴، مرداد ماه سال ۱۳۵۱ گزارش گردید که بعلمت نادر بودن در نوع خود در سال ۱۹۷۲ در مجله آمریکایی «Chest» بعنوان هفتمین مورد پریکاردیت فشار دهنده گزارش شده است (۴). باینترتیب مقاله آقای دکتر باجغلی چهارمین مقاله‌ای است که از ایران گزارش شده که البته منظور تنها بیان يك حقیقت آماری است.

در صفحات ۲۸۰-۲۸۵، سال ششم، دی ماه ۱۳۵۶ مجله نظام پزشکی، مقاله‌ای تحت عنوان «کیست هیداتیک اولیه بطن چپ» نوشته آقای دکتر مرتضی باجغلی و همکاران چاپ و انتشار یافته است که آقای دکتر علی اکبر صحت توضیحی درباره مقاله مذکور بشرح زیر مرقوم داشته‌اند:

در این مقاله از فرمالین بعنوان ماده کشنده اسکولکس یاد شده است در حالیکه استفاده از فرمالین در کیست هیداتیک قلب زیان آور است، چون باعث ایجاد چسبندگی میشود. برای این منظور از محلول ۲۳٪ کلرور سدیم یا محلول نیترات نقره ۰/۵٪ (نیم درصد) میتوان استفاده کرد (۱-۲).

يك مورد که استعمال فرمالین بعنوان ماده کشنده اسکولکس ایجاد پریکاردیت فشار دهنده نموده، بوسیله Heilbrunn و همکارانش در سال ۱۹۶۳ گزارش شده است (۳). در مقاله همکار گرامی ذکر گردیده، که در سال ۱۹۷۱ نخستین مورد کیست هیداتیک قلب از ایران توسط آقای دکتر هیئت و همکارانش گزارش شده و معتقدند

REFERENCES :

- ۱- دکتر علی اکبر صحت، پریکاردیت فشار دهنده بعلت پارگی کیست هیداتیک بطن چپ و درمان جراحی موفقیت آمیز آن، مجله نظام پزشکی شماره ۴-۵، صفحه ۳۱۱-۳۱۷، سال ۱۳۵۱.
- ۲- دکتر علی اکبر صحت، اکینو کوکوز قلب در بیش از نیم قرن - بررسی منابع پزشکی جهان - اشکال بالینی و نتایج درمان در ۵۳۰ مورد. مجله نظام پزشکی، شماره ۴، صفحه ۱۵۴-۱۶۰، سال ۱۳۵۶.
- 3- Heilbrunn, A. Kittle, C.F. & Lunn, M.: Surgical management of echinococcal cysts of the heart & Pericardium, Circulation, 27: 219, 1963.
- 4- Sehat, A.A.: Constrictive pericarditis associated with echinococcus cyst of The heart Chest. 61: 1972.

پاسخ آقای دکتر مرتضی باجغلی نویسنده مقاله در صورتیکه واصل شود، در شماره آینده درج خواهد شد.

ریشه کن شدن آبله در دنیا

نامه زیر بشماره ۲۰/۶۲۹۹ مورخ ۵۸/۱۰/۱۲ بنظام پزشکی اعلام شده است.

این بیماری کماکان ادامه خواهد داشت. علیهذا خواهشمند است با عنایت به اهمیت موضوع ترتیبی اتخاذ فرمایند تا مراتب بهر طریقی که عملی تر و مؤثر تر باشد به اطلاع کلیه همکاران پزشک در سراسر کشور رسانیده شود. در خاتمه يك نسخه آخرین راهنمای واکسیناسیون بر علیه بیماریهای واگیر که بوسیله کارشناسان اداره کل ریشه کنی مالاریا و مبارزه با بیماریهای واگیر تنظیم گردیده و بر اساس آن برنامه های اجرایی ایمن سازی کشور در سال ۱۳۵۹ پیاده خواهد شد، جهت استحضار ایفاد و موجب نهایت تشکر است چنانچه دستور فرمایند در مجله نظام پزشکی منعکس گردد.

دکتر معتمدی

معاون امور بهداشتی، جمعیت و تنظیم خانواده

بدینوسیله به اطلاع میرساند که در ۲۶ اکتبر سال ۱۹۷۹ به مناسبت سپری شدن مدت ۲ سال از مشاهده آخرین مورد بیماری آبله انسانی در جهان که در ۱۲ اکتبر سال ۱۹۷۷ در کشور سومالی به وقوع پیوسته بود (بیماری آبله منتقله از انسان به انسان) مدیر کل سازمان بهداشت جهانی طی تلگرامی، ریشه کن شدن بیماری آبله در دنیا را به اطلاع کلیه وزراء بهداشتی و بهداشت کشورهای جهان رسانید.

با عنایت به موضوع فوق و همچنین توصیه های مکرر و اکید سازمان بهداشت جهانی در مورد متوقف ساختن واکسیناسیون روتین بر علیه این بیماری کمیته علمی مبارزه با بیماریهای واگیر وزارت بهداشتی و بهزیستی با در نظر گرفتن کلیه جوانب امر موافقت نمود که از سال ۱۳۵۹ واکسیناسیون بر علیه بیماری آبله بطور کلی در کشور متوقف گردد، لازم به توضیح است که برنامه مراقبتی خاص

راهنمای واکسیناسیون

زندگی طفل مورد استفاده قرار گیرد. در مورد واکسیناسیونها رعایت فواصل بین تلقیحات و توجه به یادآورها ضروریست:

واکسیناسیون یکی از بهترین روشهایی است که برای جلوگیری از بیماریهای واگیر بکار میرود و تعداد آنها با پیشرفت علم رو به تزاید است و بایستی هر چه زودتر در جریان سال اول

سن	نوع واکسن
از بدو تولد تا یکسالگی	واکسن ب. ث. ژ
۲-۳ ماهگی	واکسن دیفتیری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال
۴-۵ ماهگی	واکسن دیفتیری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال
۶-۷ ماهگی	واکسن دیفتیری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، سرخک
۱۲-۱۵ ماهگی	واکسن سرخک (در صورت عدم بروز علائم مؤثر بودن واکسن نوبت اول)
۱۸-۱۹ ماهگی	واکسن دیفتیری، کزاز، سیاه سرفه (یادآور) فلج اطفال (یادآور)
۴-۶ سالگی	واکسن دیفتیری، کزاز، فلج اطفال (یادآور)
۶-۷ سالگی	واکسن ب. ث. ژ

و هفتم لازم و موجب برقراری ایمنی در نوزاد پس از تولد خواهد شد.
* واکسن کزاز هر ۱۰ سال یکبار بایستی تجدید شود.

این طرح توسط اداره کل ریشه کنی مالاریا و مبارزه با بیماریهای واگیر وزارت بهداشتی و بهزیستی تنظیم شده است.

* از آغاز سن چهار سالگی بعد بایستی از واکسن سیاه سرفه استفاده شود.

* برای تلقیح واکسن دیفتیری بکودکان بزرگتر از ۸ سال باید از واکسن نوع بزرگسالان استفاده شود.

* واکسیناسیون زنان باردار علیه بیماری کزاز در ماه ششم