

توضیح:

مجله نظام پزشکی

سال "هفتم" ، شماره ۳ ، صفحه ۲۱۵ ، ۱۳۵۸

بیمار ایشان دومین مورد کیست هیداتیک قلب در ایران است. باید باطلاع بر سانم که همکار ارجمند آقای دکتر هیئت دومین مورد پدایش کیست هیداتیک قلب در ایران را در سال ۱۹۷۱ گزارش کرده‌اند و قبل از ایشان یک مورد از این بیماری توسط همکاران آقایان دکتر هنجنی، 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 اینجاتب در مجله نظام پزشکی ایران، شماره ۴-۵، مرداد ماه سال ۱۳۵۱ گزارش گردید که بعلت نادر بودن در نوع خود در سال ۱۹۷۲ در مجله آمریکائی «Chest» بعنوان مقاله کشنده اسکولکس ایجاد گزارش شده است (۴). با یافتن تیپ مقاله آقای دکتر با جنلی چهارمین مقاله‌ای است که از ایران گزارش شده که البته منظور تنها بیان یک 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 با جنلی و همکاران چاب و انتشار یافته است که آقای دکتر علی اکبر صحبت توضیحی درباره مقاله مذکور بشرح زیر مرقوم داشته‌اند:

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

یک مورد که استعمال فرمایین 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 صحبت، پریکاردیت فشار دهنده بعلت پارگی کیست هیداتیک بطن چپ و درمان جراحی موفقیت آمیز آن، مجله نظام پزشکی شماره ۴-۵، صفحه ۳۱۲-۳۱۱، سال ۱۳۵۱
- ۲- دکتر علی اکبر صحبت، اکینوکوکوز قلب در پیش از نیم قرن - بررسی منابع پزشکی جهان - اشکال بالینی و تایع درمان در ۵۳۰ مورد. مجله نظام پزشکی، شماره ۴، صفحه ۱۵۴-۱۶۰، سال ۱۳۵۶
- 3- Heilbrunn, A. Kittle, C.F. & Dunn, 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 با جنلی نویسنده مقاله درصورتیکه واصل شود، در شماره آینده درج خواهد شد.

ریشه‌گن شدن آبله دردناک

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 فرمانیه تامر اتب بهر طریقی که عملی تر و مؤثرتر باشد به اطلاع کلیه همکاران پزشک درس اسر کشور رسانیده شود.

در خاتمه یک نسخه آخرین راهنمای واکسیناسیون برعلیه بیماریهای واگیر که بواسیله کارشناسان اداره کل ریشه کنی مالاریا و مبارزه با بیماریهای واگیر تنظیم گردیده و برآسان آن بر نامه های اجرایی این سازی کشور در سال ۱۳۵۹ پیاده خواهد شد، جهت استحضار ایفاده و موجب نهایت تشكراست چنانچه دستور فرمایند در مجله نظام پزشکی منعکس گردد.

دکتر معتمدی

معاون امور بهداشتی، جمعیت و تنظیم اخانواده

بدینوسیله به اطلاع میرساند که در ۲۶ اکتبر سال ۱۹۷۹ به مناسب سپری شدن مدت ۲ سال از مشاهده آخرین مورد بیماری آبله انسانی درجهان که در ۱۲۶ اکتبر سال ۱۹۷۷ در کشور سومالی به وقوع پوسته بود (بیماری آبله منتقله از انسان به انسان) مدیر کل سازمان بهداشت جهانی طی تلگرامی، ریشه کن شدن بیماری آبله دردناک را به اطلاع کلیه وزراء بهداری 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 روئین بر علیه این بیماری کمینه علمی مبارزه با بیماریهای واگیر وزارت بهداری و بهزیستی با درنظر گرفتن کلیه جوانب امر موافقت نمود که از سال ۱۳۵۹ واکسیناسیون برعلیه بیماری آبله بطور کلی در کشور متوقف گردد، لازم به توضیح است که برنامه مراقبتی خاص

راهنمای واکسیناسیون

زنگی طفل مورد استفاده قرار گیرد. در مورد واکسیناسیونها رعایت فواصل بین تلقیحات و توجه به یادآورها ضرور است:

واکسیناسیون یکی از بهترین روش های است که برای جلوگیری از بیماریهای واگیر بکار میرود و تعداد آنها با پیشرفت علم رو به تزايد است و با يستی هر چه زودتر در جریان سال اول

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

* و هفتم لازم و موجب برقراری اینمی در نوزاد پس از تولد خواهد شد.
* واکسن کزار هر ۱۰ سال یکبار با استی تجدید شود.

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

* از آغاز سن چهار سالگی ببعد نایستی از واکسن سیاه سرفه استفاده شود.

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

* واکسیناسیون زنان باردار علیه بیماری کزار در ماه ششم