



مختصر

فصلنامه علمی پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان
سال بیستم - شماره ۴۴ تابستان ۱۳۹۸



مجله کنکاش :
باریکرد علمی، تحقیقاتی و فناوریانه
در حیطه علوم پزشکی
بامتگاه و ژورنال نیازمندی درون دانشگاهی

گروهی برای کمک به کارآفرینی دانشجویان، استادان و فارغ التحصیلان
تجاری سازی پروژه های دانشجویی متناسب با بازارهای هدف
کمک به پرورش و تجاری سازی ایده های خلاقانه

فرگستر سلامت



دریافت راهنمایی از کارشناسان

و همچنین
به مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی کاشان



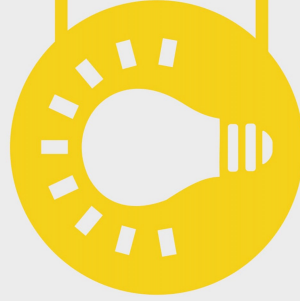
دسترسی به افراد و
گروه های کلیدی در صنعت



امکان سرمایه گذاری از طرف سهامداران و جذب سرمایه گذاری خارجی



پرورش ایده های خلاقانه



منتظر ایده های شما هستیم

ایده خود را ثبت کنید؛ در جلسه مصاحبه حاضر شوید و از خدمات دفتر فرگستر سلامت
(راهنمایی، سرمایه گذاری، جذب سرمایه گذار و ...) بهره مند شوید.

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی کاشان. دانشکده پیراپزشکی. دفتر فرگستر سلامت

fargostarsalamat.ir

تلفن: ۰۳۱۵۵۵۴۸۸۸۳

نشانی: کاشان، کیلومتر ۵، بلوار قطب رواندی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
 معاونت تحقیقات و فناوری، دفتر کمیته تحقیقات دانشجویی
 تلفکس: ۰۳۱-۵۵۶۲۱۳۱۸
 صندوق پستی: ۷۸۱۵۵/۱۱۱
 Email: src@kaums.ac.ir
 کنکاش در ویرایش و کوتاه کردن مطلب آزاد است.
 حقوق چاپ، انتشار، نقل مطالب، طرح‌ها و عکس‌ها برای نشریه محفوظ است.
 مسئولیت محتوای مطالب با نویسندگان است.
 کلیه هزینه‌های نشریه توسط معاونت تحقیقات فناوری
 دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأمین می‌گردد.

صاحب امتیاز: معاونت تحقیقات فناوری
 دانشگاه علوم پزشکی کاشان
 مدیر مسئول: دکتر فاطمه عطوف
 سردبیر: محمد شبانی
 هیئت تحریریه: دکتر فاطمه عطوف
 الهام مطلب زاده، مرضیه اکبری، محمد شبانی
 همکاران: یوسف محسنی، زهرا جعفر پور
 فاطمه بزرگر، خدیجه باقرپور، مرضیه اکبری
 فائزه آقایی، ملیکا سادات خورشیدی فرد
 ویراستار، صفحه آرایی و طراحی: خدیجه براتی
 با تشکر صمیمانه از:
 دکتر حمیدرضا بنفشه، خانم زهرا آذریاد

شماره ۴۴ تابستان ۱۳۹۸

فهرست

مطالب علمی

دندان پزشکی

۱۲- خواص دهانشویه های گیاهی و دهانشویه کلر هگزیدین.....

با ما همراه باشید

- ۱۴- سامانه نوپا.....
- ۱۶- نرم افزارهای کاربردی.....
- ۱۸- آیا می دانید.....
- ۱۹- آشنایی با واحد آفکا.....
- ۲۰- مصاحبه.....
- ۲۲- اعضای واحد کنکاش.....

سرمقاله

۲- راهنمای ارسال مقالات در فصلنامه کنکاش.....

مقالات

دانشکده پرستاری مامایی

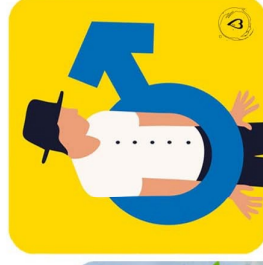
- ۳- گیاهان دارویی و دوران بارداری.....
 - ۴- خطاهای پرستاری از نظر دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل.....
 - ۵- عوامل دخیل در نابرووری مردان.....
- #### دانشکده پزشکی
- ۶- ویروس HIV، جنین، مادر باردار.....
 - ۷- رضایت‌مندی بیماران شهیدرستان شهید بهشتی از خدمات مراقبتی.....
 - ۸- هوشبرهای استنشاقی و کنترل سکنه مغزی.....
 - ۹- حذف فلزات سنگین توسط گیاهان در خاک های آلوده.....
 - ۱۰- کسب صلاحیت های حرفه ای فارغ التحصیلان رادیولوژی.....
 - ۱۱- پوست و رادیوتراپی سرطان سینه.....

دانشکده بهداشت

۹- حذف فلزات سنگین توسط گیاهان در خاک های آلوده.....

دانشکده پیراپزشکی

- ۱۰- کسب صلاحیت های حرفه ای فارغ التحصیلان رادیولوژی.....
- ۱۱- پوست و رادیوتراپی سرطان سینه.....



راهنمای نویسندگان

فصلنامه کنکاش به منظور انتشار فعالیت‌های علمی-پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی و همچنین آگاهی از رخدادهای عرصه‌ی تحقیقاتی و فناوری می‌باشد. نویسندگان و علاقه‌مندان به فعالیت در این مجله می‌بایست مطالب و مقالات خود را براساس ساختار مجله آماده و از طریق پست الکترونیک یا مسؤل کنکاش دانشکده خود ارسال نمایند.

ساختار مجله

لازم به ذکر می‌باشد که چکیده مقالات ارسالی نویسندگان در مجله منشر خواهد شد. از این‌رو چکیده مقاله باید دارای عنوان، مقدمه، مواد و روش مطالعه، یافته‌ها، بحث و نتیجه‌گیری و منابع باشد. تعداد کلمات چکیده مقاله ارسالی حداقل ۴۵۰ و حداکثر ۸۰۰ (بدون احتساب منابع) کلمه باشد. حداقل سه منبع برای مقاله ارسالی ضمیمه گردد. مقالات می‌تواند در حیطه‌های مختلف پزشکی (فیزیولوژی، تغذیه، بهداشت، بیوشی، رادیولوژی، ژنتیک و...) باشد که می‌تواند در یکی از قالب‌های ملاخه‌ای، مرور متون، مقطعی، کوهورت و... باشد.

اصول نگارشی مقالات

آیین نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شود و از بکار بردن کلمات خارجی که معادل‌های دقیق و رسایی در زبان فارسی دارند، خودداری شود. تمام متون فارسی باید با فونت میترا ۱۴ و تمام متون انگلیسی با فونت ۱۲ Times New Roman تایپ شود.

متن مقاله بصورت یک ستونی و یک خط در میان با رعایت حاشیه لازم تایپ گردند در انجام پژوهش، اصول و ضوابط اخلاق پزشکی رعایت گردد.

اجزای بخش‌های مختلف چکیده مقاله

مقدمه: اطلاعات قبلی، ضرورت انجام تحقیق، سوالات بدون جوابی که بررسی نویسنده به آنها پاسخ می‌دهد و بیان چگونگی تاثیر نتایج مطالعه بر بهبود شرایط.

روش مطالعه: زمان و مکان اجرای پژوهش، جامعه هدف، ابزارهای اندازه‌گیری، نرم‌افزارهای آماری مورد استفاده، معرفی ابزار و مواد مورد استفاده.

یافته: ارائه‌ی آمار (میانگین، میانه و...) در قالب جدول و نمودار یا توصیفی.

بحث: اهمیت یافته‌های بدست آمده، ذکر نتایج مشابه و مغایرت‌های موجود در زمینه بررسی موجود و بیان کاربرد عملی و قابلیت تعمیم‌پذیری.

نتیجه‌گیری: نتیجه باید کوتاه و در حد یک یا دو جمله خلاصه گردد.

منابع: لازم به ذکر است که مسئولیت صحت منابع ارائه شده به عهده خود نویسنده می‌باشد. منابع باید براساس الگوی زیر تنظیم گردد:

منبع‌دهی از مجله: نام خانوادگی و حرف اول نام نویسندگان. عنوان مقاله. سال انتشار. دوره و صفحه‌ی مورد استفاده.

منبع‌دهی از کتاب: نام خانوادگی و حرف اول نویسندگان. عنوان کتاب. نوبت چاپ. شهر محل چاپ. ناشر. سال انتشار؛ صفحات مورد استفاده.

شبهه داوری مقالات

مقالات ارسالی پس از بررسی اولیه از نظر ساختار و ضوابط بیان شده، مورد داوری قرار خواهد گرفت، لازم به ذکر است پاسخ داور یا داوران در کمترین زمان به نویسنده مقاله ارسال خواهد شد تا در صورت لزوم اصلاحات توسط نویسنده انجام شود و پس از تایید نهایی از سوی داوران برای چاپ در مجله ارسال خواهد شد.

چاپ و انتشار مقالات با افیلیشن کمیته تحقیقات برای دانشجویان بلا مانع است.

مصرف گیاهان دارویی در دوران بارداری: مرور سیستماتیک

بیشترین گیاهان مورد استفاده در مطالعات زنجبیل، نعنا، روغن کرچک، خاکشیر، کاسنی، بیدمشک، گل گاوزبان، چای سبز و آویشن است. مهم‌ترین دلیل استفاده از گیاهان، عوارض کمتر آنهاست. منبع اصلی کسب اطلاعات در مورد داروهای گیاهی اعضای خانواده و خویشاوندان بود. از جمله عوارض اشاره شده در بارداری، تراتوژن بودن، هیاتو مگالی و زردی نوزاد، افزایش پارگی زودرس پرده‌های جنینی، سقط، دفع مکزونیوم، تداخل با داروهای مصرفی و بهبودی و افزایش احتمال سزارین است. نتیجه‌گیری: مصرف مثبت زنان باردار و اطرافیان، ضرورت ارائه آموزش به پزشکان عمومی، ماما و متخصصین زنان جهت دادن مشاوره مفید به مراجعین را نشان می‌دهد.

کلید واژه ها: گیاهان دارویی، بارداری، ایران، علل مصرف گیاهان

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی،
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه: اغلب زنان باردار با تصور اینکه درمان‌های طبیعی اختلال آفرین نیستند و عوارضی برای مادر و جنین ندارند، اقدام به خوددرمانی با ترکیبات گیاهی می‌کنند. مطالعه حاضر به منظور بررسی مصرف گیاهان دارویی در زنان باردار ایرانی انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه، با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Google Scholar, SID, مقالاتی از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۷ بررسی شدند و از کلمات کلیدی فارسی شامل گیاهان دارویی، بارداری، حاملگی و ایران استفاده شد.

یافته‌ها: شایع‌ترین علل استفاده از ترکیبات گیاهی در بارداری شامل کنترل تهوع - استفراغ، سوزش سردال، تشدید و تحریک درد زایمان، تحریک سقط، پیشگیری از زردی نوزادی و عوامل غیر مرتبط مانند سرماخوردگی، کاهش استرس، اضطراب و رف سردرد می‌باشد.



منابع:

۱. عبدالحسینی شهریانو، مکی‌ری نژاد روشنگر، علی اصل زاله، علی اصل فاطمه. گیاهان دارویی پیشنهادی برای تهوع و استفراغ بارداری: مطالعه مروری مبتنی بر طب سنتی ایران. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، ۱۳۹۶، ۲۰، ۱-۸.
۲. آذری سحر، نقی زاده سمیه، همت زاده شهلا. بررسی فراوانی و نوع گیاهان دارویی استفاده شده در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی تبریز ۱۳۹۲. زن و مطالعات خانواده، ۱۳۹۲، ۶(۲۲): ۷-۱۹.
۳. سرشتی منیره، آذری پوران، رفیعیان محمود، خیری سلیمان. میزان مصرف داروهای گیاهی در زنان باردار شهرکرد. فصلنامه باروری و ناباروری، ۱۳۸۵، ۱۲۵-۱۳۱.

مروری بر بروز خطاهای پرستاری از دیدگاه دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل

زهرا قاسمی^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

زمینه و هدف: یکی از مشکلات عمده در سیستم های بهداشت و درمان در سطح دنیا، خطاهای انسانی مرتبط با سلامت است که سلالته سبب مرگ و میر و عوارض جسمی- روانی فراوان در سطح جامعه می شود. اتاق عمل از لحاظ امکان وقوع خطاهای انسانی یکی از پرخطرترین محیطهای درمانی به حساب می آید. با توجه به اینکه بخش زیادی از فرایندهای پذیرایی دانشجویان در اتاق عمل صورت می گیرد احتمال بروز خطا توسط آنها وجود دارد. لذا هدف از مطالعه بررسی علل بروز خطاهای پرستاری از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل می باشد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک پژوهش مروری است که از طریق جستجو در پایگاههای دادهای مرتبط داخلی و خارجی هم چون SID، Magiran و scopus از بین ۷۷ مقاله بررسی شده ۱۷ مقاله در مطالعه حاضر انتخاب و استفاده شد. بازه مطالعات انتخاب شده از ۲۰۱۵ به بعد را دربر می گرفت همچنین از کلید واژههای ایمنی، خطاهای پرستاری، دانشجویان اتاق عمل جهت جستجو استفاده شد.

نتایج: براساس نتایج مطالعات، بیشترین میزان خطاها در اتاق عمل مربوط به عدم رعایت تکنیک استریل، خطا در شناسایی هویت بیمار، باقی ماندن جسم خارجی در محل، واکنش به خون و فرآوردههای خونی، و جراحی اشتباه برای بیمار است. مهمترین علل بروز خطا از دیدگاه دانشجویان نیز شامل نداشتن اطلاعات کافی از عمل جراحی، حواس پرتی، اجبار به انجام چند کار همزمان و عدم بیان

خطا به دلیل ترس از تأثیر آن در نمره ارزشیابی بود.

نتیجه گیری: بهترین راه برای کاهش خطا در اتاق عمل پیشگیری از بروز خطاست که می توان از طریق برقراری ارتباط با بیماران، به کارگیری کارکنان ماهر و سالم از نظر جسمی- روانی، پرهیز از ازدحام و شلوغی، داشتن تجهیزات سالم و آشنایی با نحوه استفاده از آنها، مدیریت موارد خطا و برخورد مناسب با خطا کار می باشد.

واژگان کلیدی: ایمنی، خطاهای پرستاری، دانشجویان اتاق عمل

منابع:

1. Willassen, E. T., I. L. S. Jacobsen, and S. Tveiten, Safe Surgery Checklist, Patient Safety, Teamwork, and Responsibility — Coequal Demands? A Focus Group Study. Global qualitative nursing research, 2018. 5; p. 2333393618764070.
2. Kim, F. J., et al., Current issues in patient safety in surgery: a review. Patient safety in surgery, 2015. 9(1): p. 26.
3. Kolodzey, L., et al., Wearable technology in the operating room: a systematic review. BMJ Innovations, 2017. 3(1): p. 55-63.



بررسی عوامل دخیل در بروز ناباروری مردان

فاطمه حاجیان، الناز سادات حسینی^۱

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کاشان،
کاشان، ایران

آسیب به DNA و مصرف دخانیات، مواد مخدر و الکل با عوامل پس بیضه‌ای (شامل انسداد رگ وایران یا مجرای انزال، اختلال نعوظ، هایپوسپایدایزیس و انزال پس گرد) باشد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های به دست آمده از مرور و بررسی مقالات، ناباروری مردان می‌تواند بواسطه عوامل داخلی و خارجی مختلف بروز کند که در صورت بروز باید ضمن در نظر گرفتن سلامت باروری همسر، با استفاده از آزمایشات هورمونی، خون و مایع منی، بررسی سابقه پزشکی بیمار و انجام معاینات فیزیکی و تست‌های تشخیصی علت آن را جویا شد.

کلید واژه‌ها: ناباروری مردان، عوامل مؤثر، عوامل ژنتیکی

منابع:

۱. قهرمانی، فریبا؛ قائم، هاله؛ عوامل مؤثر بر ناباروری مردان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گراگان
۲. امیرچنتی، ناصر؛ قربانی، بهزاد؛ آخوندی، محمد مهدی؛ صادقی، محمدرضا؛ جدی تهرانی، محمود؛ سلطان قزایی، هاله؛ عملکرد جنسی و هورمونی مردان نابارور مبتلا به آرواسپرمی غیر انسدادی، نشریه باروری و ناباروری، دوره ۱۰، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸

3. Ghuman, Navdeep; Ramalingam, Mythili, Male infertility, 2018

سابقه و هدف: عدم توانایی در صاحب فرزند شدن از جمله مشکلات زوج‌های جوان می‌باشد که به عنوان یکی از فاکتورهای مهم دخیل در این امر می‌توان به ناباروری مردان اشاره کرد. ناباروری و نازایی، مشکل تقریباً ۱۵ درصد زوج‌ها می‌باشد که حدود نصف این نازایی‌ها به دلیل ناباروری مردان می‌باشد. بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت اگر زوجی تا یک سال پس از فعالیت جنسی حفاظت نشده صاحب فرزند نشوند، دچار ناباروری هستند. ناباروری مردان به معنی ناتوانی یک مرد در باردار کردن زنی که دارای توانایی فرزندآوری است. از آن‌جا که عوامل بسیار متنوعی نظیر عوامل ژنتیکی، بیماری‌هایی عفونی و عوامل محیطی باعث بروز این مشکل می‌شوند، سبب شناسی بروز ناباروری و الگوی فراوانی علل مختلف ناباروری در مناطق مختلف، متفاوت و حائز اهمیت می‌باشد. در نتیجه از آن رو که ناباروری می‌تواند استرس زا و ناراحت کننده باشد و اثرات منفی متعددی بر روابط عاطفی و زندگی زناشویی زوجین بگذارد، در مقاله‌ی پیش رو به دلایل وجود ناباروری در مردان می‌پردازیم.

روش‌ها: برای مطالعه پیش رو که یک مطالعه مروری می‌باشد، ۲۶ مقاله مورد بررسی قرار گرفت که از مرور گر عمومی گوگل و پایگاه‌های داده‌ای اسکولار و پایمد انتخاب شدند. بازه زمانی مقالات انتخاب شده در پایگاه داده‌ای پایمد از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۸ را در بر می‌گیرد.

یافته‌ها: مطالعات بررسی شده نشان داد عوامل دخیل در بروز ناباروری در مردان می‌تواند ناشی از عوامل مرتبط با بیضه (شامل واریکوسل، نقص ژنتیکی در کروموزوم Y، هیدروسل و کریپتورکیدیسیم)، عوامل

پیش بیضه‌ای (شامل هایپوگنادیسم، مورد تشخیص داده نشده و درمان نشده‌ی بیماری سلیاک،



بحث: با توجه به اثرات زیان‌بار این ویروس و بروز اختلالات جسمی، روحی و روانی در افراد لازم است اقدامات ویژه‌ای در زمینه غربالگری و تشخیص افراد در معرض خطر این ویروس صورت پذیرد.

از جمله این اقدامات، مشاوره قبل از حاملگی، مشاوره و آزمایش HIV در دوره بارداری، پروفیلاکسی مادران باردار آلوده با استفاده از رژیم‌های ضدویروسی توصیه شده است. این راهکار اساساً شامل استفاده از داروهای ضد ویروسی به صورت ترکیبی در دوره حاملگی و بعد از زایمان می‌شود. راهکارهای ارائه شده می‌توانند انتقال ویروس را از ۲۵ درصد به ۲ درصد کاهش دهند. همچنین سرعت انتقال ویروس را به اندازه ۹۲ تا ۹۹ درصد کاهش می‌دهند و بار اقتصادی و روانی کمتری را به خانواده‌ها و اجتماع وارد می‌نمایند.

کلمات کلیدی: ویروس اچ‌آی‌وی،

جنین، مادر باردار

مقدمه: به‌رغم آن که طی سال‌های اخیر به پیشرفت‌های دارویی بسیار خوبی در زمینه کنترل بیماری و حفظ روند نسبتاً متعادل بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی دست یافته‌ایم، اما همچنان مساله انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از شخص آلوده به افراد سالم چالشی بزرگ و خطرناک محسوب می‌شود؛ از طرفی انتقال از جفت، یکی از روش‌های متداول در بروز آلودگی به ویروس اچ‌آی‌وی است، می‌تواند به راحتی در فرزندان متولد شده نیز ایجاد شود. آمارها نشان می‌دهد در ایران زنان ۸ درصد از افراد آلوده به ویروس اچ‌آی‌وی را تشکیل می‌دهند که اکثر آنها جوان و در سنین باروری هستند. این آمار نیاز به بررسی‌های بیشتر در جهت پیشگیری از انتقال این ویروس از طریق جفت را به ما گوشزد می‌نماید.

روش‌ها: مطالعه پیش‌رو یک مطالعه مروری است که ۲۵ مقاله را مورد بررسی قرار دادیم از میان ۳۵ مقاله در نهایت ۵ مقاله در بررسی حاضر وارد شد.

مقالات از پایگاه‌های داده‌ای

گوگل اسکولار و پابمد انتخاب شدند

و کلیدواژه‌های استفاده شده شامل

ویروس اچ‌آی‌وی، جنین، مادر باردار می‌باشد،

همچنین بازمانی مقالات انتخاب شده،

سال ۲۰۱۰ به بعد را در بر می‌گیرد.

یافته‌ها: بررسی مطالعات مختلف در زمینه

خطر انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از مادر

به جنین (بواسطه جفت) نشان می‌دهد،

در صورتی که اقدامات پیشگیرانه

صورت نپذیرد احتمال انتقال

این ویروس حدود ۱۵٪-۴۵

خواهد بود. همچنین براساس

مطالعات صورت گرفته

فاکتورهایی مثل عفونت اولیه، همراهی با

سایر بیماری‌های آمیزشی، زایمان واژینال،

سن بالای مادر، مصرف سیگار، مواد مخدر

و الکل (مصرف هروئین توسط مادر باردار

خطر انتقال ویروس را به ۲ برابر افزایش

می‌دهد)، کوریو آمینیوتیت، نارس بودن، وزن

کم هنگام تولد، پارگی زودرس کیسه آب و

تغذیه با شیرمادر از جمله عواملی‌اند که

خطر انتقال این ویروس را افزایش

می‌دهند.

بررسی عوامل تأثیر گذار در انتقال ویروس اچ‌آی‌وی (HIV) از مادر به جنین در دوران بارداری

زهرا عیادتوند^۱، فاطمه عیادتوند^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی کانمان، کانمان، ایران



بررسی میزان رضایت مندی بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان

از ارائه خدمات مراقبتی در دی ماه سال ۹۷

فائزه آقایی^۱، بهاره احمدی اقدم^۱
محدثه بیگی حسن

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،

دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه و اهداف: اهمیت مناسب و کافی بودن خدمات درمانی در بیمارستان‌ها بر کسی پوشیده نیست. همچنین رضایتمندی بیماران شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت می‌باشد که به طور مکرر در برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. به همین خاطر تصمیم گرفتیم میزان رضایت‌مندی بیماران بستری در بزرگترین بیمارستان شهر کاشان را بررسی کنیم.

روش کار: نوع مطالعه ما مقطعی توصیفی - تحلیلی بود. از بیمارستان شهید بهشتی کاشان ۴ بخش عفونی، اطفال، جراحی و داخلی را انتخاب کردیم و از هر بخش ۲۰ نفر (در مجموع ۸۰ نفر) را به صورت غیر تصادفی انتخاب و میزان رضایت آن‌ها را از ارائه خدمات مراقبتی به کمک پرسشنامه سنجیدیم. این پرسشنامه ۳۰ سوال ۳ گزینه‌ای داشت که حداکثر نمره آن ۹۰ و حداقل ۳۰ بود. از نمره ۷۵ به بالا (چارک چهارم) را راضی در نظر گرفتیم و به کمک نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل کردیم. یافته‌ها: از ۳۳ نفر مرد مورد مطالعه ۶۶/۷٪ (۲۲ نفر) از خدمات ارائه شده راضی بودند و از ۴۷ نفر زن، ۶۸٪ (۳۲ نفر) رضایت داشتند. در بخش عفونی میزان رضایت ۸۰٪ داخلی ۷۵٪ اطفال ۶۵٪ و در بخش جراحی تنها ۵۰٪ رضایت داشتند. در بین بیماران با روش‌های مختلف بستری شامل اورژانس، درمانگاه و مطب میزان رضایت به ترتیب ۶۸٪ - ۶۳٪ - ۶۷٪ بود. درصد نارضایتی بیماران در مواجهه با قسمت‌های مختلف بیمارستان به این شرح است: نگهبانی ۱۰٪ - پذیرش ۱۳٪ - خدمات ۳۶٪ - کادر پزشکی ۱۶٪ - کادر پرستاری ۱۷/۵٪ - تغذیه ۱۵٪ - امکانات رفاهی ۲۶٪.

نتیجه گیری: کمترین میزان رضایت واحد خدمات و بعد از آن امکانات رفاهی بود. در بین بخش‌های مختلف بیمارستان بیشترین رضایت از بخش عفونی و کمترین میزان رضایت از بخش جراحی بود. با توجه به اطلاعاتی که بیماران در ذیل پرسشنامه به عنوان انتقاد و پیشنهاد عنوان کردند؛ بیشترین مشکل و شکایت بیماران نبود پاسخ دهی مناسب پزشکان یا پرستاران هنگام تعویض شیفت - کمبود امکانات رفاهی مثل نبود نمازخانه در هر طبقه و سطح پایین نظافت و بهداشت در بیمارستان بود. امید است با رفع مشکلات عنوان شده میزان رضایت‌مندی بیماران در سطح مطلوب‌تری قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: رضایت‌مندی - بیمارستان شهید بهشتی - کاشان - خدمات مراقبتی - بیماران بستری



۷

رضایت

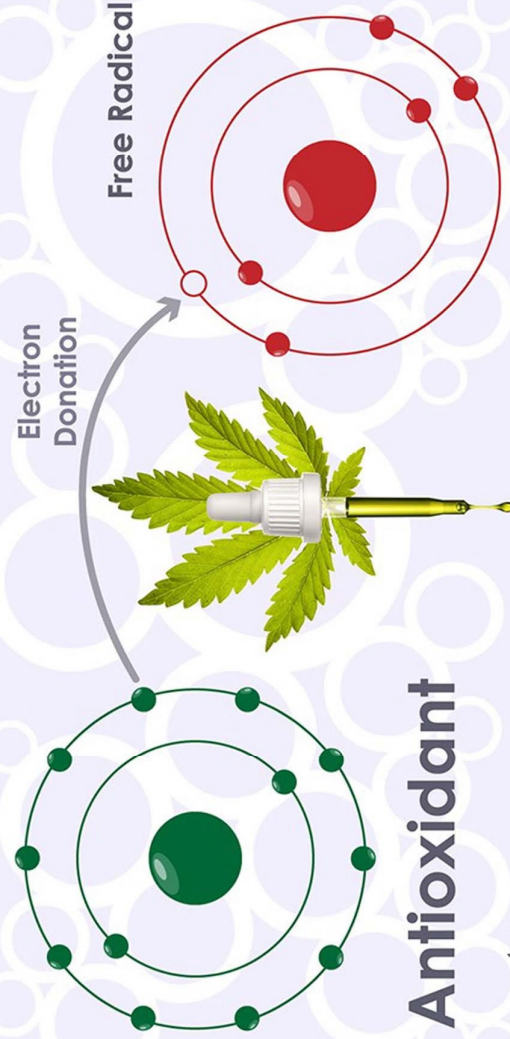
مقدمه: سکنه مغزی اولین عامل مرگ و میر در افراد مسن در جهان معرفی شده است. این اختلال می تواند ناشی از ایسکمی یا خونریزی باشد. بررسی های صورت گرفته نشان داده است که انجام اقدامات تهاجمی (انداز کتومی کاروتید، جراحی جمجمه، تخلیه آنوریسم مغزی و ترمیم آنورت) ریسک بالای بروز سکنه مغزی را به همراه دارند. چنین جراحی هایی برای متخصصین بیهوشی نگران کننده بوده است. مکانیسم بروز سکنه مغزی به طور کامل مشخص نیست، اما بررسی های موجود در این زمینه بر نقش چرخه متابولیسم در تولید انرژی و آزاد شدن رادیکال های آزاد اکسیژن، مسمومیت با کلسیم، واکنش های التهابی و آپوپتوز اشاره دارند. داده هوشبرهای استنشاقی می توانند نقش قابل توجهی در کاهش اندازه ضایعات و سرعت ریکاوری داشته باشند. پژوهش حاضر با هدف بررسی مطالعات موجود در زمینه تاثیرات آنتی اکسیدانی هوشبرهای استنشاقی بر روی ضایعات مغزی می باشد.

روش: مطالعه حاضر از نوع مروری بوده که مقالات به کاربرده شده، از موتورهای جست و جوی آری اس آی (ISI)، پابمد (Pub Med)، اسکوپوس (scopus) بدست آمده است. از بین ۸۸ مقاله مورد بررسی ۲۰ مقاله در مطالعه وارد شد همچنین سال انتشار مقالات مورد استفاده ۲۰۱۰ به بعد را شامل می شود. کلید واژه های مورد استفاده سکنه مغزی، استرس اکسیداتیو، هوشبرهای استنشاقی و آنتی اکسیدان بود.

یافته ها: بررسی مطالعات موجود نشان داد منشا آنژیوم های آنتی اکسیدانی همچون Detoxifying، گلوتاتیون پراکسیداز، Thioredoxin و آنژیوم های گروه ترانسفراز از طریق بیان ژن NRF۲ صورت می پذیرد. در این مطالعات بیان شده که هوشبرهای استنشاقی همچون ایزوفلوران با فعال نمودن دو آنژیوم (فسفو اینوزیتید ۳ کیناز و پروتئین کیناز B) و سوپرفوران با فعال نمودن یک آنژیوم (پروتئین کیناز) مسیر بیان ژن NRF۲ را راه اندازی می کنند. در برخی از مطالعات علت اثر بخشی هوشبرهای استنشاقی را خاصیت ضد التهابی، ضد آپوپتوزی و ضد توکسیسته معرفی نموده اند که با تنظیم آزادسازی کاتکول آمین ها، تنظیم جریان خون مغزی و حفظ تمامیت سدخونی مغزی اثرات حفاظت عصبی را اعمال می نماید. همچنین سایر مکانیسم های دیگری نیز برای اثرات محافظتی هوشبرهای استنشاقی بر مغز مطرح می باشند که به صورت فرضیه بوده و دلایل محکمی برای آنها در دست نیست، در این میان برخی از مطالعات نیز معتقدند مصرف هوشبرهای استنشاقی به صورت حاد این اثرات را دارا می باشد و به کارگیری مزمن این داروها می تواند اثرات معکوس داشته باشد.

بحث: با توجه به اهمیت کنترل ضایعات مغزی و فراوانی آن ها در بین جامعه، کنترل و ریکواری آنها بسیار مورد توجه است، در این میان تعیین مکانیسم های بروز سکنه مغزی می تواند ما را در کنترل پیشرفت سکنه مغزی یاری دهد و از طرفی موجب کاهش عوارض جسمی، روحی، روانی و صرفه جویی در هزینه های وارده به خانواده و جامعه می گردد.

کلیدواژه: سکنه مغزی، استرس اکسیداتیو، هوشبرهای استنشاقی، آنتی اکسیدان



منابع:

Wang, H., et al. (2016). "Paradigms and mechanisms of inhalational anesthetics mediated neuroprotection against cerebral ischemic stroke." Medical gas research 6(4): 194.
Yu, Q., et al. (2011). "Sevoflurane preconditioning protects blood-brain-barrier against brain ischemia." Front Biosci (Elite Ed) 3(1): 978-988.
Yu, Q., et al. (2019). "Effect of sevoflurane preconditioning on astrocytic dynamics and neural network formation after cerebral ischemia and reperfusion in rats." Neural regeneration research 14(2): 265.
Zhang, Y., et al. (2015). "Sevoflurane preconditioning improving cerebral focal ischemia-reperfusion damage in a rat model via PI3K/Akt signaling pathway." Gene 569(1): 60-65.

بررسی تاثیر مصرف هوشبرهای استنشاقی در کنترل سکنه مغزی با توجه به مکانیسم سکنه مغزی

زهرا جعفرپور^۱، محمد شبانی^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،

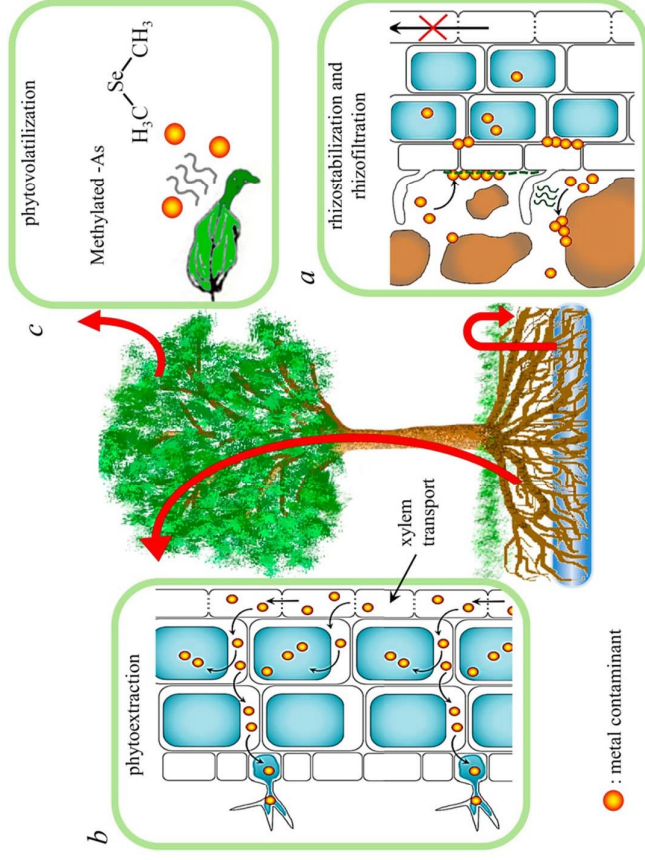
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران



فناوری گیاه پالایی: مرور بر حذف فلزات سنگین توسط گیاهان در خاک های آلوده

مرصیه اکبری ، نظام میرزایی ^۲

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
^۲ گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران



زمینه و هدف: جست‌وجوی راه حلی مناسب برای پاسخ به مشکلات زیست محیطی که ناشی از صنعتی شدن جهان و رشد جمعیت است از چالش‌های اساسی برای دانشمندان می‌باشد. در حال حاضر یکی از مهم‌ترین چالش‌ها در زمینه محیط زیست، افزایش تدریجی غلظت فلزات سنگین در خاک به سبب عدم تجزیه آنها توسط میکروارگانیسم‌ها می‌باشد. اینگونه فلزات با توجه به داشتن خواص و اثرات بالقوه در ایجاد جهش در سلول، تخریب سلول و سرطانی، مخاطرات جدی را بر سلامت انسان و سایر موجودات زنده وارد می‌نمایند. بنابراین، تصفیه خاک آلوده به فلزات سنگین می‌تواند گزینه موثر برای کاهش اثرات منفی بر سلامت اکوسیستم باشد. تکنیک‌های رایج برای حذف فلزات سنگین از خاک آلوده بسیار گران و مخرب محیط زیست هستند. گیاه پالایی (Phytoremediation) با استفاده از گونه‌های مختلف گیاهی یک تکنولوژی در حال ظهور است که کم هزینه و موثر با مزایای فراوان جهت پاکسازی مستقیم (بدون واسطه) محیط زیست از فلزات سنگین می‌باشد. آژانس حفاظت از محیط زیست ایالات متحده (EPA) ایالات متحده اعلام کرده است فلزات سنگین در خاک باعث مشکلات سلامتی برای حدود ۱۰ میلیون انسان در سراسر جهان می‌باشد. از این رو، انباشت فلزات سنگین در خاک، یک خطر بحرانی است. در این مقاله مروری هدف بررسی فناوری نوین گیاه پالایی و انواع روش‌ها برای کاهش آلودگی فلزات سنگین از خاک می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش مروری بر روی مطالعات انجام شده در سایت‌های معتبر علمی در رابطه با گیاه پالایی فلزات سنگین در خاک‌های آلوده انجام گردید. معیار ورود اطلاعات مقالات مرتبط با موضوع و حاوی کلمات کلیدی تحقیق بوده است.

نتایج: فرایند گیاه پالایی در سطح زمین تحت تاثیر عوامل مختلفی از قبیل توزیع ناهموار آلاینده‌ها، pH خاک، پاتوژن‌ها، مواد مغذی، رطوبت و دما است. برای تجاری سازی، این تکنولوژی باید در سطح زمین مورد آزمایش قرار گیرد. برای موفقیت این فن‌آوری، شناسایی گونه‌های گیاهی با داشتن توانایی تولید زیست توده‌ای بالا و ظرفیت انباشت فلزات سنگین مورد نیاز است. گیاه پالایی مزایای قابل توجهی در مقایسه با سایر روش‌ها فراهم می‌کند و بعد از حذف آلاینده‌های استخراج شده، ممکن است مجدداً زیست توده محصول برای ایجاد و همگن سازی انرژی و تولید سوخت‌های زیستی استفاده شود؛ فلزات پس از اجزاء گیاهان ممکن است تبدیل به یک ماده خام برای فرایندهای صنعتی شوند. با توجه به مزایای بالقوه، شکی نیست که تکنیک‌های گیاه پالایی، یک جایگزین معتبر برای روش‌های فیزیکی-شیمیایی، برای بدست آوردن منافع در هر دو شرایط اقتصادی و محیطی است. دانش کاملتری از توانایی‌ها و محدودیت‌های گیاه پالایی قطعا می‌تواند استفاده از این تکنیک را در آینده برای حذف فلزات سنگین افزایش دهد.

نتیجه گیری: تفاوت زیادی بین استفاده از گیاه پالایی و عدم استفاده از آن در کاهش آلودگی خاک وجود دارد. گیاه پالایی را می‌توان به عنوان یک راه حل برتر برای حذف فلزات سنگین به دلیل مزایای آن به عنوان یک تکنولوژی کم هزینه، کارآمد و سازگار با محیط زیست به کار برد.

واژگان کلیدی: فلزات سنگین، گیاه پالایی، آلودگی خاک، محیط زیست

منبع:

- Ah H, Khan E, Sجاد MA. Phytoremediation of heavy metals—concepts and applications. *Chemosphere*. 2013;91(7):869-81.
- Ashraf S, Ali Q, Zahir ZA, Ashraf S, Aghar HN. Phytoremediation: Environmentally sustainable way for reclamation of heavy metal polluted soils. *Ecotoxicology and Environmental Safety*. 2019;174:714-727.
- Chacou S, Bouassa S, El Gharnali A, Boumezzough A. Impact of irrigation with wastewater on accumulation of heavy metals in soil and crops in the region of Marrakech in Morocco. *Journal of the Saudi Society of Agricultural Sciences*. 2018.
- Sarma, H., 2011. Metal hyperaccumulation in plants: a review focusing on phytoremediation technology. *Environ. Sci. Technol.* 4, 118–138.



۹

توسعه

روند کسب صلاحیت های حرفه ای فارغ التحصیلان کارشناسی رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ۱۳۹۴-۹۷

چکیده
مقدمه: دانش آموختگان رادیولوژی باید توانایی مدیریت یک بخش تصویربرداری، آماده سازی، مراقبت و انجام تمامی امور مربوط پروتوگاری از بیمار و همچنین مهارت کافی برای انجام آزمون های تخصصی نظیر سی تی اسکن، MRI برای تصدی مشاغل حرفه ای مرتبط را داشته باشند. این مطالعه با هدف تعیین روند کسب صلاحیت های حرفه ای در فارغ التحصیلان کارشناسی رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد.

اهداف:

۱. تعیین میزان رضایت از محیط و برنامه ریزی آموزشی فارغ التحصیلان کارشناسی رادیولوژی
۲. تعیین میزان کسب صلاحیت های حرفه ای فارغ التحصیلان کارشناسی رادیولوژی
روش: مطالعه ای توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی بر روی تمام فارغ التحصیلان رادیولوژی دانشگاه کاشان (۱۲۰ نفر) در سال های ۹۷-۹۴ انجام گرفت. ابزار پژوهش پرسشنامه محقق ساخته در دو بخش: رضایت از محیط و برنامه ریزی آموزشی و صلاحیت های حرفه ای بود. پرسشنامه در زمان فارغ التحصیلی به دانشجوی ارائه و جمع آوری گردید. اعتبار صوری و محتوی توسط اساتید متخصص تأیید شد. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS و Excel و با آمار توصیفی و آزمونهای آماری t-test و تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: در مجموع ۸۶ نفر (۷۱٪) پرسشنامه ها را تکمیل نمودند که ۲۶ نفر (۳۰.۲٪) سال ۹۴، ۹ نفر (۱۰.۴٪) سال ۹۵، ۴۹ نفر (۳۳.۷٪) در سال ۹۶ و ۲۲ نفر (۲۵.۵٪) در سال ۹۷ بودند. بیشترین رضایت از محیط آموزشی با میانگین ۳.۸ در سال های ۹۴ و ۹۵، در زمینه ی برنامه ریزی آموزشی با میانگین ۳.۷۴ در سال ۹۷ و در حیطه ی صلاحیت های حرفه ای با میانگین ۳.۸۳ در سال ۹۴ بود. در مقابل کمترین رضایت در زمینه محیط آموزشی با میانگین ۳.۵۵ و کمترین رضایت در زمینه ی برنامه ریزی آموزشی با میانگین ۳.۲ در سال ۹۶ بود. همچنین میزان رضایت دانش آموختگان از کسب صلاحیت حرفه ای در سال ۹۷ با میانگین ۳.۵۶ بطور معناداری کاهش یافته است ($p\text{-value} < .001$).

| One-Sample Statistics | | | | |
|-----------------------|----|--------|----------------|-----------------|
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| QC17QC19 | 84 | 3.6230 | .96218 | .10498 |

| One-Sample Test | | | | | |
|-----------------|--------|----|-----------------|---|--------|
| Test Value = 0 | | | | | |
| | t | df | Sig. (2-tailed) | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | Lower | Upper |
| QC17QC19 | 34.511 | 83 | .000 | 3.62302 | 3.4142 |
| | | | | | 3.8318 |

بحث: با توجه به نتایج بدست آمده طی این چهار سال، روند کسب صلاحیت های حرفه ای در سال ۹۷ کمترین مقدار را داشت. بطوریکه این کاهش ناشی از نارضایتی دانش آموختگان کارشناسی رادیولوژی در بخش MRI (شامل آشنایی با اصول فیزیکی و یادگیری تکنیک های مختلف) است. پیشنهاد می گردد برای بهبود صلاحیت حرفه ای، به آموزش و هماهنگی بین هیئت علمی دانشگاه و مسئولین بیمارستان توجه بیشتری شود.

کلمات کلیدی: رضایت مندی، صلاحیت حرفه ای، کارشناسی رادیولوژی، علوم پزشکی کاشان

منابع:

1. Gurpinar E, Kulac E, Tetik C, Akdogan I, Mamakli S. Do learning approaches of medical students affect their satisfaction with problem-based learning? AdvPhysiol Educ 2013; 37: 85-8.
2. Factors Affecting Job Satisfaction of Radiologic Sciences Faculty: Implications for Recruitment and Retention Lisa Marie Satterfield University of Tennessee - Knoxville, lsatter3@vols.utk.edu

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی،

دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲. گروه فیزیک پزشکی، دانشکده پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

تامارا طلاکش^۱، الهام مطلب زاده^۲
دکتر اکبرعلی اصغرزاده^۲



واکنش پوستی در رادیوتراپی برای سرطان سینه

خدیدجه باقرپور^۱، محمدامین کریمی پور^۲
باقر فرهود^۲

۱. دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲. بیمارستان فیروزک پزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران



در میان بیماران ارزیابی شده، ۵۸٪، ۳۵/۵٪، ۶/۵٪ از بیماران به ترتیب دارای درجه ۱، درجه ۲، درجه ۳ از آسیب پوستی بودند. از نظر آماری ارتباط معناداری بین مناطق سوختگی پوستی و عوامل آن وجود ندارد. مانند میانگین اندازه میدان درمانی مناسب، میدان درمانی پستانی داخلی، شیمی درمانی، سابقه بیماری، استفاده از تاموکسیفن، رادیوتراپی قلبی در ناحیه سینه یا نوع پوست ($p > 5/0$) با این حال، ارتباط معناداری بین سوختگی‌های پوست و وجود میدان درمانی فوق ترقوه وجود دارد ($p = 05/0$)

نتیجه گیری: با وجود اینکه ارتباط معناداری بین سوختگی پوست و میدان فوق ترقوه وجود دارد، باید توجه ویژه‌ای در طراحی درمان میدان فوق ترقوه مانند اندازه میدان و انرژی فوتون صورت گیرد.

کلمات کلیدی: سرطان سینه؛ رادیوتراپی؛ سوختگی پوست؛ جراحی حفظ سینه؛ جراحی؛ واکنش پوستی در سرطان سینه.



چکیده

مقدمه: اولین مداخلات پزشکی برای بسیاری از بیماران سرطان سینه‌ای، عمل حفظ سینه‌ای (BCS) و یا ماستکتومی رادیکال اصلاح شده (MRM) است. بیشتر این بیماران تحت رادیوتراپی قرار می‌گیرند. شایع‌ترین عارضه رادیوتراپی سینه آسیب پوستی است. در مطالعه حاضر شدت تغییرات حاد پوستی و عوامل زمینه‌ای همراه منجر به بررسی بیماران تحت BCS و رادیوتراپی شد.

مواد و روش‌ها: در بررسی موجود، مطالعه‌ی کوهورت روی ۳۱ بیمار زن انجام شد. جراحی سینه با هدف درمانی در مرکز رادیوتراپی شهید رجایی بابلسر از سپتامبر ۲۰۱۱ تا جولای ۲۰۱۲ انجام شد. پرسشنامه‌ای تحت عنوان مشخصات بیمه‌ای، جزئیاتی از تکنیک‌های رادیوتراپی و خطر پوستی تهیه شد، که توسط هر بیمار کامل شده و نتایج بدست آمده با برنامه‌ی ANOVA (آنوا) و تست‌های دقیق Fisher's تحلیل شد. این عوارض توسط مقیاس گروه پروتورمانی آنکولوژی (RTOG) طبقه بندی شدند.

یافته‌ها: درجه ۰ یا ۴ آسیب پوستی در هیچ یک از بیماران مشاهده نشد.



منابع:

1. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2013. Atlanta: American Cancer Society; 2013. Available at: <http://www.cancer.org/research/cancerfactsfigures/cancerfactsfigures/cancer-facts-figures-2013>. Accessed Aug 4, 2014.
2. Krauss DJ, Kestin LL, Raff G, Yan D, Wong J, Gentry R, et al. MRI-based volumetric assessment of cardiac anatomy and dose reduction via active breathing control during irradiation for left-sided breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2005;61(4):1243-50.
3. J. Liu M, Hawk H, Gershman ST, Smith SM, Karacek R, Woodford ML, et al. The effects of a National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program on social disparities in breast cancer diagnosis and treatment in Massachusetts. *Cancer Causes Control.* 2005;16(1):27-33



مقدمه: بدون شک تاثیر دندان سالم در تامین زیبایی فرد بر کسی پوشیده نیست. با تغییر رژیم غذایی و تمایل جامعه به خوردن غذاهای نرم و چسبنده و انواعی از فست‌قو‌دها شیوع پوسیدگی دندان‌ها و در نتیجه از دست دادن آنها افزایش یافته است. یکی از روش‌های موثر برای جلوگیری از پوسیدگی دندان و کاهش تعداد میکروب‌های محیط دهان استفاده از محلول‌های ضدعفونی کننده است که تحت عنوان دهان‌شویه مورد استفاده قرار می‌گیرند. هدف از این تحقیق مروری معرفی تعدادی از این دهان‌شویه‌های گیاهی و شیمیایی برای بهبود سلامت دهان و دندان افراد جامعه می‌باشد.

از بین دهان‌شویه‌های شیمیایی دهان‌شویه‌ی کلرگزیدین به عنوان یک استاندارد طلایی در کنترل پلاک میکروبی شناخته می‌شود. کلرگزیدین گلوکونات یک کلروفنیل بیس یاگوانید با فعالیت ضد میکروبی گسترده و سمیت پایین است و موثرترین دهان‌شویه‌ی ضدباکتریایی شیمیایی مورد تایید سازمان غذا و دارو (FDA) و انجمن دندان پزشکان آمریکاست. دهان‌شویه‌های گیاهی در مقایسه با دهان‌شویه‌ی کلرگزیدین به علت داشتن ترکیبات طبیعی از نظر سازگاری با فیزیولوژی بدن و احتمال کمتر مسمومیت دارای شرایط بهتری هستند.



دهان‌شویه‌ی گیاهی پریسکا حاوی عصاره‌ی گیاهان سالوادورپریسکا، نعنا و بومادران است. تحقیقات نشان می‌دهد که سالوادورا پریسکا منبع سرشاری از فلوراید، اینزیموسیانات، ویتامین C، سیلیکا، زینک، املاح کلسیم، کلراید، تانین و اسید تانیک است.



دهان‌شویه‌ی گیاهی ماتریکا با نام تجاری کامی سل در کشور تولید می‌شود. ماده‌ی اصلی این دهان‌شویه، شیره‌ی گیاه بابونه است که رشد میکروب‌ها را دچار وقفه می‌کند.

از سایر دهان‌شویه‌های گیاهی می‌توان به دهان‌شویه‌ی چای سبز اشاره کرد. چای سبز به عنوان یکی از پرمصرف‌ترین نوشیدنی‌ها در سراسر جهان می‌باشد و حاوی پلی فنول‌ها، کافئین، فلاونول‌ها، تئین و ترکیبات معطر است. مطالعات نشان می‌دهد که شست‌وشوی دهان با چای سبز بعد از پنج هفته تا پنجاه درصد اثر التهاب‌لته‌ی ناشی از پلاک را کاهش می‌دهد.



دهان‌شویه‌ی گیاه آلوئه‌ورا یک دهان‌شویه‌ی دیگر است که شاخص لته و شاخص خون‌ریزی لته را کاهش داده و تاکنون عوارض جانبی از آن گزارش نشده. اثر فارماکولوژی آلوئه‌ورا شامل ضد التهاب، ضد آرتروز، ضد باکتری و کاهش‌دهی قند خون می‌باشد.

به عنوان آخرین دهان‌شویه، دهان‌شویه‌ی زردچوبه را معرفی می‌کنیم که دارای خواص ضدالتهاب، آنتی‌اکسیدان، ضد میکروب، محافظت‌کننده‌ی کبد، ضدعفونی‌کننده و آنتی‌موتازیک است.



معرفی و بررسی خواص تعدادی از دهان‌شویه‌های گیاهی و دهان‌شویه‌ی کلرگزیدین

عاطفه حسین زاده^۱، کوثر مسعود آبادی^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی کانان، کانان، ایران



۱۲

دندان

نتیجه گیری: دهان شویه کلرگزیدین هرچند در بین دهان شویه‌ها به طور قابل توجهی موجب کاهش رشد میکروب های دهان می‌شود با این حال عوارض نامطلوبی از جمله ایجاد رنگیزه ی دندان، طعم ناخوشایند، آلرژی، تغییر حس چشایی، ایجاد خشکی و سوزش در مخاط، اثرات سیستمیک منفی در صورت بلع و تغییر رنگ و تغییر های هم‌رنگ دندان دارد. چندین مطالعه گزارش کرده‌اند که دهان شویه پرپسکا دارای اثرات ضد پلاک، ضد خون ریزی، ضد زخم، ضد درد و ضد میکروب بوده و می‌تواند در پیشگیری و درمان بیماری‌های لثه ای و پرودنتال و جلوگیری از ایجاد پوسیدگی موثر باشد. بر طبق گزارشات ارائه شده تاثیر کلرگزیدین و پرپسکا بر کاهش شاخص پلاک یکسان است.

اثرات ضد میکروبی مناسب دهان شویه ماتریکا به علت وجود ماده‌ی بنزایبول فلانوئید است که ترمیم زخم‌های مخاطی را سرعت می‌بخشد. از عیوب این دهان شویه ایجاد رنگیزه بر روی سطح دندان و بوی نه چندان مطبوع آن است. با توجه به تعدادی از تحقیقات دهان شویه ماتریکا در رفع التهاب و خون ریزی هنگام پروبینگ (PBI) موثرتر از کلرگزیدین است.

مصرف مکرر چای سبز میتواند به میزان قابل توجهی باعث کاهش پوسیدگی حتی در حضور قندهای رژیم غذایی شود. پلی فنول‌های چای سبز باعث مهار رشد باکتری‌های دهان و دندان مانند استرپتوکوکوس سالواریس و استرپتوکوکوس موتانس می‌شود. چای سبز به غیر از ترکیبات فنول یک منبع طبیعی از فلوراید و یک ابزار موثر برای رساندن فلوراید به حفره‌ی دهان است. خواص ضد باکتری و ضد التهاب چای سبز موجب کاهش درد پس از جراحی دندان می‌شود. با توجه به مطالب ارائه شده قدرت اثر کلرگزیدین در برابر استرپتوکوکوس موتانس با چای سبز تفاوت معنا داری ندارد.

خواص ضدپلاک گیاه آوئه‌ورا به دلیل داشتن خاصیت آنتی باکتریال آن است. زیرا باکتری‌هایی مانند استرپتوکوکوس موتانس و استرپتوکوکس سنگویسوکانڈیدا الیکتس باعث ایجاد پلاک می‌شوند. این گیاه همچنین باعث بهبود التهاب و خون ریزی لثه می‌شود. مقایسه‌ی دهان شویه کلرگزیدین و آوئه‌ورا نشان می‌دهد که دهان شویه کلرگزیدین از نظر کاهش سطح پلاک نسبت به آوئه‌ورا موثرتر است.

دهان شویه ی زردچوبه در کاهش التهاب لثه شبیه به کلرگزیدین عمل کرده و تفاوت چندانی بین عملکرد این دو مشاهده نمی‌شود.

هرچند اثرات ضد میکروبی دهان شویه‌های گیاهی با یک دیگر متفاوت است اما به طور کلی مطالعات آزمایشگاهی نشان می‌دهد که اثرات ضد میکروبی دهان شویه‌های گیاهی در مقایسه با دهان شویه ی کلرگزیدین که یک دهان شویه ی شیمیایی محسوب می‌شود کمتر است. دهان شویه‌ی کلرگزیدین در مجموع خواص نسبت به دهان شویه‌های گیاهی برتری دارد اما به افرادی که امکان استفاده از دهان شویه‌های شیمیایی برای آن‌ها وجود ندارد استفاده از دهان شویه‌های گیاهی توصیه می‌شود.