خبـــــــــرنامـــــــــــه

افتخاری دیگر برای مجله انگلیسی بیهوشی و طب درد انجمن بیهوشی موضعی و درد	۷۷
برگزاری هفتمین کارگاه بلوک‌های عصبی و رژیونال آنستزی با سونوگرافی ویژه متخصصین بیهوشی	۷۷
سمپوزیوم آرام بخشی وسدیشن در اطفال	۷۷
نگارش کتاب بین‌المللی مراقبت‌های ویژه توسط دکتر علی دباغ	۷۸
برگزاری آزمون پذیرش فلوشیپ درد	۷۸
کشف داروهای جدید با مکانیسم متفاوت برای پیشگیری از میگرن	۷۹
تاییدیه سازمان غذا و داروی امریکا برای اولین سیستم قابل ارتقا تحریک‌کننده طناب نخاعی	۷۹
امواج رادیوفرکونسی و ارتباط آن با پروتزهای فلزی ستون فقرات کمری	۸۰
کاهش درد پس از جراحی درکودکان	۸۰
مصرف استامینوفن در دوران بارداری و بیش فعالی کودکان	۸۱
کپسول‌های آهسته رهش زوهیدرو برای کنترل دردهای شدید	۸۱
کاهش درد بیمارن دیابتی با نانو ذرات حاوی انسولین	۸۲
مدیریت بهینه درد در بزرگسالان مبتلا به سرطان با ابسترال	۸۲
درمان وزوز گوش با تحریک عصب واگ	۸۳
ساخت وسیله‌ای برای پیشگیری از بروز سردردهای میگرنی	۸۳
اسکنر لیزری جدید برای تشخیص زود هنگام ارتروز	۸۴
تولید مسکن قوی‌تر از مرفین	۸۴
ابداع دستگاه قابل حمل برای کمک به درمان میگرن	۸۴
عوارض رفتاری در مصرف‌کنندگان داروهای ضد تشنج	۸۵
روش‌های درمانی در سکسکه مقاوم	۸۶
راهکاری تازه برای درمان پارکینسون	۸۶
شناسایی زود هنگام ارتروز با خواص زیست مکانیکی	۸۷
اخبار کنگره‌ها و سمینارهای علمی سالیانه انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران	۸۸

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

ISRAPM
انجمن رژیونال آنستزی
و درد ایران

کتاب جامع درد

TEXT BOOK OF PAIN

تالیف و تدوین: دکتر فرناد ایمانی و همکاران

Edited by: Farnad Imani, MD FIPP
and Colleagues

انجمن رژیونال آنستزی و درد ایران
با همکاری گروه بیهوشی و درد
دانشگاه علوم‌پزشکی ایران

Iranian Society of Regional Anesthesia
and Pain Medicine (ISRAPM)
Department of Anesthesiology and Pain Medicine, IUMS



علاقمندان جهت تهیه کتاب می‌توانند از طریق
وبسایت انجمن (www.israpm.org) اقدام نمایند.

[Downloaded from iums.ac.ir on 2026-11-22]

افتخاری دیگر برای مجله انگلیسی بیهوشی و طب درد انجمن بیهوشی موضعی و درد

نمایه شدن مجله انگلیسی "بیهوشی و طب درد" انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران در اسکوپوس افتخار دیگری است که به یمن همت وپشتکار عالی سردبیر و همکاران دست‌اندرکار این مجله به تازگی به‌دست آمد. پس از پیوستن غرور آفرین این مجله به فهرست پاب مد در ماه‌های اخیر، نمایه‌شدن در لیست مجلات علمی اسکوپوس برگ زرین دیگری است که به همت والای آقای دکتر فرناد ایمانی به‌عنوان سردبیر و سایر همکاران ایشان در مجله رقم می‌خورد. بدون شک این موفقیت بزرگ علمی مایه فخر و مباهات جامعه پزشکی کل کشور به‌خصوص همکاران شاغل در این رشته می‌باشد.

اسکوپوس یکی از نمایه‌های استنادی معتبر و شناخته‌شده‌است که اطلاعات کتاب‌شناختی حدود ۲۵ میلیون سند را در خود جمع‌آوری کرده است. اسکوپوس اطلاعات محصولات حدود ۵ هزار ناشر علمی را از سراسر جهان در خود جای داده است. در مجموع اسکوپوس اطلاعات ۱۶ هزار و پانصد مجله علمی پژوهشی را در خود نمایه کرده است. اسکوپوس یکی از محصولات الزویر است که استفاده از اطلاعات آن نیاز به اشتراک و پرداخت هزینه دارد.

همت عالی این گروه موجب شده است که امروز همگی با افتخار از این موفقیت بزرگ یاد کنیم و برای بهبود رتبه علمی مجله و کمک به همکاران خود نهایت تلاش خود را انجام دهیم تا روزی شاهد به دست آوردن بالاترین رتبه و فاکتور تاثیرگذاری به وسیله این مجله و حامی بزرگ آن یعنی انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران باشیم. گروه بیهوشی و درد دانشگاه علوم پزشکی ایران ضمن عرض تبریک این موفقیت بزرگ علمی به سردبیر و همکاران ایشان، آرزوی موفقیت‌های بیشتر برای این گروه و نیز کلیه محققین ایرانی می‌نمایند.

برگزاری هفتمین کارگاه بلوک‌های عصبی و رژیونال آنستزی با سونوگرافی ویژه متخصصین بیهوشی

کارگاه دو روزه سونوگرافی در رژیونال آنستزی و درمان درد در تاریخ‌های ۵ و ۶ تیرماه سال ۹۳ در تهران برگزار می‌گردد. این کارگاه که از طرف انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران با همکاری اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار خواهد شد، شامل بلوک‌های اندام فوقانی و تحتانی و همچنین نقش سونوگرافی در اداره دردهای مزمن می‌باشد. علاقمندان جهت کسب اطلاعات بیشتر و شرکت در این سمینار می‌توانند به سایت انجمن مراجعه ویا با روابط عمومی تماس بگیرند.

سمپوزیوم آرام‌بخشی و سدیشن در اطفال

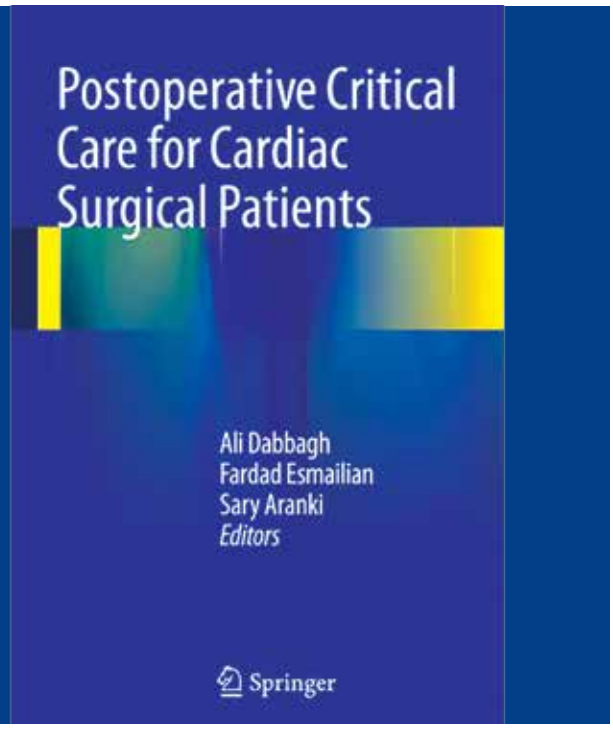
این سمپوزیوم در تاریخ ۲۳ خرداد ۱۳۹۳ توسط سازمان نظام پزشکی در سالن اجتماعات سازمان نظام پزشکی تهران برگزار خواهد شد.

مباحث این سمپوزیوم شامل اهمیت و تاریخچه آرام‌بخشی و سدیشن در اطفال، آرام‌بخشی و سدیشن و مسائل قانونی، اثرات روحی روانی درد و انجام پروسیجر در کودکان بدون انجام آرام‌بخشی و سدیشن، اهمیت و کاربرد سدیشن در دندانپزشکی اطفال، فارموکولوژی داروهای سدیشن، اصول و امکانات لازم جهت سدیشن، اهمیت سدیشن و آرام‌بخشی در بیماری‌های گوارش اطفال، روش‌های آرام بخشی و سدیشن در اطفال می‌باشد.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

نـگارش کتـاب بین‌المللـی مراقبت‌های ویژه توسـط دکتـر علی دباغ





دکتر علی دباغ اسـتاد بیهوشـی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در نـگارش کتـاب مراقبت‌هـای ویـژه بـرای بیمـاران بعـد از اعمـال جراحـی قلـب که اخیرا توسـط انتشـارات معـروف اسـپرینگر روانه بازارهـای بین‌المللـی شـده اسـت بـا مولفـان بین‌المللـی همـکاری داشـته اسـت. بـه تازگـی کتابی بـا عنـوان مراقبت‌هـای ویـژه برای بیمـاران بعـد از اعمـال جراحـی قلـب بـه زبـان انگلیسـی توسـط انتشـارات معروف اسـپرینگر روانه بازارهای بین‌المللی شـده اسـت. در این اثر ارزنده علمی که ویرایش سـال ۲۰۱۴ می‌باشـد و توسـط گروهـی از مولفـان بین‌المللـی از پزشـکان شـاغل در مراکـز بـزرگ جراحـی قلـب آمریکا و اروپـا به نگارش درآمده اسـت مباحثی نظیر فیزیولـوژی قلـب، فارماکولـوژی داروهای قلبـی و روش‌های مراقبت از بیمـاران در دوره پـس از عمـل جراحی قلب مورد بحث و بررسـی قـرار گرفتـه اسـت. در ایـن اثـر علمـی از دکتـر علـی دبـاغ اسـتاد بیهوشـی قلـب دانشـگاه علوم پزشـکی شـهید بهشـتی و مسـوول برنامـه آموزشـی فلوشـیپ بیهوشـی قلب به‌عنـوان اولین نویسـنده در فهرسـت مولفـان بین‌المللـی کتـاب نـام بـرده شـده اسـت و نام دانشـگاه علـوم پزشـکی شهیدبهشـتی در صـدر سـایر مراکز علمی پزشـکی درج شـده اسـت. بدون شـک ایـن موفقیت بـزرگ علمی مایه افتخار و مباهات جامعه علمی و اسـاتید و دسـتیاران بیهوشـی دانشـگاه‌های علوم پزشـکی کشـور می‌باشـد.

گـروه بیهوشـی و درد دانشـگاه علـوم پزشـکی ایـران ضمـن عرض تبریـک صمیمانـه بـه اقـای دکتر دبـاغ و همـکاران ایشـان، آرزوی سـلامتی و موفقیـت روز افـزون بـرای ایشـان دارند.

بـرگـزاری آزمون پـذیـرش فلـوشیپ درد

بـه گـزارش روابط عمومی انجمـن، آزمون کتبی پذیرش فلوشـیپ درد در تاریخ ۲۵ اردیبهشـت ۱۳۹۳ در دانشـگاه‌های علوم پزشـکی ایران، تهران، و شـهید بهشـتی برگـزار می‌گردد. لازم به ذکر اسـت کـه ازمـون در دو بخش کتبی و شـفاهی برگزار خواهد شـد.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

کشف داروهای جدید با مکانیسم متفاوت برای پیشگیری از میگرن

مطالعات بر روی دو داروی جدید که هر دو آنتی‌بادی‌های مونوکلونال بر علیه پپتید وابسته به ژن کلسی‌تونین هستند در شصت و ششمین نشست سالانه آکادمی نورولوژی آمریکا در پنسیلوانیا مطرح گردیده است.

به گفته پیتر گادسبی پروفسور نورولوژی دانشگاه کالیفرنیا این مطالعه برای اولین بار انجام شده و می‌تواند افق‌های روشن و جالبی برای پیشگیری از میگرن فرا روی ما قرار دهد. پیتر گادسبی ادامه داد که پپتید وابسته به ژن کلسی‌تونین یک ترانسمیتر اصلی در مسیرهای درگیر در میگرن در ساقه مغز، مغز میانی و تالاموس می‌باشد. داروهای جدید آنتی‌بادی‌های مونو کلونال هستند که بر روی پپتید وابسته به ژن کلسی‌تونین اثر کرده و به‌صورت تزریق زیر جلدی دو بار در ماه و یا به‌صورت داخل وریدی هر سه ماه یک‌بار استفاده می‌شوند.

مطالعه نشان داده که هر دو دارو در مقایسه با دارو نماها به صورت قابل توجهی باعث کاهش حملات میگرن می‌شوند. به اعتقاد پیتر گادسبی نیاز به داروهای پیشگیری‌کننده میگرن بسیار قابل اهمیت می‌باشد.

میگرن یک بیماری شدیدا ناتوان کننده است که اثر چشمگیری بر کیفیت زندگی بیماران دارد. ایشان افزود در صورتیکه بیماران برای بهبود وضعیت خود نیاز به دو تزریق در ماه داشته باشند فکر نمی‌کنم از این بابت مشکلی داشته باشند و یا در برابر این تزریقات مقاومت کنند. عوارض جانبی این دو دارو به صورت تهوع مختصر در روزهای اولیه بعد از تزریق ذکر شده است. نام این دو دارو ای ال دی چهارصد وسه و ارتیوس می‌باشد.

تاییدیه سازمان غذا وداروی امریکا برای اولین سیستم قابل ارتقا تحریک کننده طناب نخاعی

موسسه پزشکی سنت جود اظهار کرده که اولین سیستم تحریک کننده عصبی (نورو استیمولاسیون) تولیدی این شرکت که قادر به ارتقا تکنولوژی تحریک طناب نخاعی از طریق ارتقا نرم‌افزاری است از سازمان غذا و داروی امریکا تاییدیه گرفته است. بیماران مبتلا به دردهای مزمن که این سیستم برای انها تعبیه شده می‌توانند از درمان‌های نو، حالت‌های مختلف تحریکی، تشخیصی و دیگر جنبه‌های تایید شده این سیستم بدون نیاز به پرداخت هزینه‌های بیشتر و یا تحمل ریسک جراحی برای تعویض این وسیله بهره ببرند.

دکتر تیموتی دیر، متخصص درد در این زمینه اظهار داشته که در چهل سال نخست استفاده از تحریک کننده طناب نخاعی پیشرفت‌های خوبی در زمینه ارتقا سخت‌افزار سیستم وجود داشته ولی از نظر نرم‌افزاری این پیشرفت‌ها محدود بوده است. این دستگاه که پروتژ ای پی جی نام دارد از نظر ظاهر و عملکرد شبیه به پیس میکر قلبی است که پالس‌های الکتریکال را به‌صورت مختصر به طناب نخاعی وارد می‌کند و این باعث قطع سیگنال‌های درد منتقل شونده به مغز می‌شود.

این وسیله کوچکترین نورواستیمولاتور برای درمان دردهای مزمن تنه و اندام‌ها و درد ناشی از سندرم شکست جراحی کمری می‌باشد. طول مدت استفاده از این وسیله هیچ محدودیتی نداشته ونیز هیچگاه به طور اتوماتیک خاموش نمی‌شود. هشتاد وهشت درصد بیماران دو سال بعد از کاشت این دستگاه ابراز رضایت کرده و بهبودی قابل ملاحظه‌ای در کیفیت زندگی خود ذکر کرده‌اند.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

امواج رادیوفرکونسی و ارتباط آن با پروتزهای فلزی ستون فقرات کمری

بر طبق مطالعه‌ای جدید که بر روی جسد صورت گرفته، عنوان گردید اعمال رادیوفرکونسی ستون فقرات کمری ممکن است باعث افزایش درجه حرارت پیچ‌های پدیکل و بافت‌های اطراف شده و به‌طور بالقوه باعث اسیب‌های حرارتی در بیمارانی که اعمال جراحی فیوژن ستون فقرات داشته‌اند شود. این مطالعه از این جهت اهمیت دارد که نوروتومی با استفاده از امواج رادیوفرکونسی یکی از شایع‌ترین اعمال مداخله‌ای است که برای کنترل درد مفاصل فاست انجام می‌شود. در این مطالعه نشان داده شده که تماس مستقیم پروب با وسیله فلزی منجر به افزایش درجه حرارت خود وسیله همانند بافت اطراف می‌شود. پیچ‌های پدیکل در این مطالعه از دو نوع تیتانیوم واستیل انتخاب شدند و نشان داده شد که در نوع تیتانیوم درجه حرارت بیشتر افزایش پیدا کرد. بنابراین اهمیت وجود داشتن یک تصویر رادیوگرافیک عالی برای قرارگیری دقیق محل پروب رادیوفرکونسی برای اجتناب از تماس مستقیم آن با وسیله فلزی مورد تاکید است. یکی از محدودیت‌های این مطالعه انجام ان بر روی جسد می‌باشد که نقش تغییرات جریان خون موضعی در کاهش درجه حرارت ایجاد شده در نظر گرفته نشده است.

کاهش درد پس از جراحی درکودکان

محققان بیمارستان کودکان ارنج کانتی اعلام کردند از این پس کودکانی که تحت جراحی‌های اورولوژی قرار می‌گیرند، با تزریق لوکال داروهای تسکین دهنده با استفاده از سیستم کاهش دهنده درد (او- ان کیو) می‌توانند درد کمتری داشته باشند.

نتایج این تحقیق که در نشریه اورولوژی کودکان به چاپ رسیده، همچنین نشان داد که کودکان با این روش پس از جراحی درد کمتری را می‌کشند و به این ترتیب به داروهای نارکوتیک کمتری نیاز دارند و زودتر هم می‌توانند دوره نقاهت خود را سپری کنند.

در این مطالعه، ۴۰ بیمار کودکی که تحت جراحی اورولوژی قرار گرفته بودند، انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند.

یک گروه تحت درمان داخل وریدی و خوراکی استاندارد کاهش درد پس از عمل قرار گرفتند و گروه دیگر با سیستم جدید. در این سیستم، به‌طور مستمر و مستقیم داروهای آنستتیک موضعی از طریق یک کاتتر به محل زخم جراحی تحویل داده می‌شود. این کاتتر به صورت نشت کننده طراحی شده تا جریان دارو منطقه بزرگی را بپوشاند. از سوی دیگر، چون این سیستم اتوماتیک و مستمر است، دیگر نیازی به تنظیم دوز دارو نیست.

سپس میزان درد کودکان براساس سن آنها به روش‌های مختلف اندازه‌گیری شد. محققان دریافتند کودکانی که با روش(او- ان کیو) درمان شده بودند، روز نخست پس از جراحی، درد کمتری داشته‌اند.

روزهای بعد نیز نمره درد آنها در مقایسه با گروه اول، کمتر بوده است. البته میان دو گروه تفاوتی در تواتر تب، زمان شروع به تغذیه دهانی یا طول بستری در بیمارستان دیده نشد.

دستگاه (او- ان کیو) به اندازه کافی کوچک است که به راحتی توسط کودک حمل شود و مانعی برای وی نیست.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

مصرف استامینوفن در دوران بارداری و بیش فعالی کودکان

محققان آمریکایی گفتند مصرف استامینوفن در دوران بارداری با ابتلای کودکان به اختلال کم توجهی ناشی از بیش‌فعالی مرتبط است. استامینوفن شایع‌ترین دارویی است که برای درد و تب در دوران بارداری مورد استفاده قرار می‌گیرد. اما نتایج تحقیقات اخیر «زیان لیو» و همکارانش در دانشگاه کالیفرنیا روی ۶۴ هزار و۳۲۲ کودک و مادرانشان در موسسه ملی تولد دانمارک بین سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۲ نشان می‌دهد مصرف این دارو بر ابتلای کودکان به اختلال کم‌توجهی ناشی از بیش‌فعالی تاثیر دارد. در این بررسی از والدین خواسته شد تا مشکلات رفتاری فرزندانشان را در یک پرسشنامه گزارش کنند. همچنین نسخه‌های تجویز شده برای کودکان دارای اختلال از این موسسه جمع‌آوری شد. نتایج این بررسی نشان داد بیش از نیمی از مادران در دوران بارداری، داروی استامینوفن مصرف کرده‌اند. به گفته محققان استفاده از استامینوفن در دوران بارداری با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های هیپرتنسیو کلیوی در کودکان و بروز آن در هفت سالگی ارتباط دارد. زیان لیو در این مورد گفت: این خطر زمانی افزایش می‌یابد که مادران در دوران بارداری بیش از سه ماه از این دارو استفاده کنند. به گفته وی لازم است تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام شود. شرح کامل این یافته جدید در نشریه انجمن پزشکی کودکان امریکا منتشر شده است. اختلال کم توجهی ناشی از بیش‌فعالی اختلال رفتاری-رشدی است. در این بیماری کودک توانایی دقت و تمرکز بر روی یک موضوع را ندارد. در این دسته از کودکان روند یادگیری کند و کودک از فعالیت بدنی غیرمعمول و بسیار بالایی برخوردار است. این اختلال با نداشتن توجه و فعالیت بیش ازحد کودک همراه است. حدود ۳ تا ۵ درصد کودکان قبل از هفت سالگی به این بیماری مبتلا می‌شوند. این عارضه بیشتر در دوران مدرسه برای کودکان و در هنگام بلوغ رخ می‌دهد و با افزایش سن بسیاری از بیماران بهتر می‌شوند.

کپسول‌های آهسته‌رهش زوهیدرو برای کنترل دردهای شدید

سازمان غذا و داروی آمریکا اخیرا کپسول‌های آهسته‌رهش هیدروکودون بیتارترات را برای کنترل دردهای شدیدی که به درمان طولانی‌مدت و روزانه نیاز دارند و سایر گزینه‌های درمانی برای کنترل آنها کافی نبوده‌اند مورد تایید قرار داده است. کپسول‌های آهسته‌رهش با نام تجاری زوهیدرودر جدول ۲ مواد با قابلیت سوءمصرف قرار دارد و اولین داروی غیرترکیبی (بدون ترکیب با ضددرد دیگری مانند استامینوفن) است. زوهیدرو در گروه داروهای ضددرد اپیوییدی طولانی اثر/ آهسته رهش قرار دارد.

به دلیل احتمال سوء مصرف و مصرف اشتباه اپیوییدها حتی در دوزاژ درمانی و نسخه‌شده و نیز به دلیل خطر مصرف بیش از حد و مرگ با فرمولاسیون‌های طولانی اثر/آهسته‌رهش اپیوییدی، تجویز زوهیدرو باید تنها به بیمارانی محدود شود که سایر آلترناتیوهای درمانی در آنها ناموفق بوده‌اند. جدول ۲ داروها شامل فهرست داروهایی است که فقط در صورت نسخه شدن توسط پزشک به بیمار ارائه می‌شوند و نسخه توسط خود بیمار قابل تجدید نیست. در مورد این گروه دارویی، گزارش و اسناد پزشکی باید ارائه و ثبت شوند. سازمان غذا و داروی آمریکا انجام مطالعات پس از ورود به بازار برای ارزیابی خطرات سوءمصرف، افزایش حساسیت به درد، اعتیاد، مصرف بیش از حد و مرگ مرتبط با مصرف طولانی‌مدت (بیش از ۱۲ هفته) زوهیدرو را درخواست کرده است.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

کاهش درد بیمارن دیابتی با نانو ذرات حاوی انسولین

پژوهشگران دانشگاه کارولینای شمالی نانو ذراتی حاوی انسولین تولید کرده‌اند که زیر پوست تزریق شده و با تحریک یک دستگاه اولتراسونیک انسولین را به آرامی رهاسازی می‌کند. یکی از مزیت‌های این دستگاه آن است که تزریق به صورت چند روز یک بار انجام می‌شود، در حالی که در روش تزریق سوزنی در طول یک روز چند بار باید تزریق انجام شود. ژن‌گو از محققان این پروژه می‌گوید: این روش یک گام بزرگ برای تزریق بدون درد انسولین در بیماران دیابتی است تا بتوانند سطح گلوکز خون خود را در مقدار بهینه نگه دارند.

در این روش نانوذرات زیست‌سازگار و زیست‌تخریب‌پذیر زیرپوست بیمار تزریق می‌شود. این نانو ذرات از جنس پلی‌لاکتیکوگلیکولیک اسید است که در آن با انسولین پر شده است. هر نانوذره پلی‌لاکتیکوگلیکولیک اسید می‌تواند با استفاده از پوسته‌ای از جنس کیتوزان که دارای بار مثبت است، پوشانده شود (کیتوزان ماده‌ای زیست‌تخرب‌پذیر است که به صورت طبیعی در پوسته سخت‌پوستانی نظیر میگو وجود دارد).

برخی از نانو ذرات نیز پوسته‌ای از جنس آلژینات بار منفی دارند. زمانی که این دو محلول با هم ترکیب می‌شوند، پوسته‌های دارای بار منفی و مثبت به سمت یکدیگر جذب شده و به کمک نیروی الکترواستاتیک یک شبکه نانومقیاس تشکیل می‌دهند. با تزریق این نانو ذرات به زیر پوست، این شبکه موجب می‌شود نانوذرات در کنار یکدیگر باقی بمانند که مانع از پخش آن در سراسر بدن می‌شود. این نانوذرات دارای ساختار متخلخل هستند، بنابراین انسولین به آهستگی از آن خارج می‌شود اما وجود شبکه، مانع از رهایش ناگهانی انسولین خواهد شد. این ساختار می‌تواند به نحوی طراحی شود که مقدار مورد نیاز انسولین برای بدن از این ساختار خارج شود. بیماران دیابتی نوع یک و دو نیازمند تزریق مقدار زیادی انسولین در طول روز هستند که این تزریقات با درد همراه است. با این روش جدید، انسولین به‌صورت چند روز یک بار به بدن تزریق می‌شود، در حالی که قند خون در سطح نرمال نگه داشته می‌شود.

یک دستگاه اولتراسونیک می‌تواند موجب تحریک شبکه شده تا رهایش انسولین به آرامی انجام شود. اولتراسونیک با استفاده از ایجاد گاز در زیر پوست، باعث تحریک نانو شبکه برای رهایش انسولین می‌شود.

مدیریت بهینه درد در بزرگسالان مبتلا به سرطان با ابسترال

اداره کل غذا و داروی آمریکا اعلام کرد «آبسترال» را با نام ژنریک «فنتانیل» که به صورت قرص‌های ترانس‌موکوزال طراحی شده، برای مدیریت بهینه درد در بزرگسالان مبتلا به سرطان مورد تایید خود قرار داده است.

«آبسترال» داروی ترانس‌موکوزال سریع‌الاثری است که در سطحی نرم از دهان (داخل گونه، لثه‌ها یا زبان) یا راه‌های بینی یا گلو، استفاده شده و جذب می‌شوند.

شایع‌ترین عوارض جانبی که با مصرف این دارو رخ می‌دهند، عبارتند از تهوع، یبوست، خواب‌آلودگی و سردرد. بروز حوادث جانبی جدی، شامل مرگ هم در بیماران تحت درمان با دیگر محصول‌های ترانس‌موکوزال سریع‌الاثر فنتانیل گزارش شده است که البته در این موارد دوز دارو به طور اشتباه تعیین شده یا خود بیمار مورد مناسب این نوع درمان نبوده است.

«آبسترال» برای مدیریت بهینه درد در بیماران مبتلا به سرطان که بیشتر از ۱۸ سال سن داشته باشند و قبلا از داروهای ضددرد اپیوییدی استفاده می‌کرده‌اند، ولی دردشان کنترل نشد و نیز می‌توانند به طور ایمن دوزهای بالای یک داروی اپیوییدی اضافی را تحمل کنند، تجویز می‌شود.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

درمان وزوز گوش با تحریک عصب واگ

محققان دانشگاه تگزاس در تحقیق جدید خود برای درمان وزوز گوش از تحریک عصب واگ کمک گرفته‌اند. وزوزگوش مشکلی آزاردهنده است که اغلب زندگی مبتلایان را مختل می‌کند، این عارضه گاه هنگام خواب به حدی شدت می‌یابد که باعث کاهش تمرکز فرد می‌شود. شانا جکسون، پزشک ادیولوژیست از دانشگاه تگزاس در دالاس می‌گوید: در حال حاضر محققان در حال برنامه‌ریزی یک کارآزمایی بالینی برای تست تحریک عصب واگ هستند. در این روش یک دستگاه کوچک به طور مستقیم بر روی عصب واگ قرار داده شده و پالس‌های الکتریکی تحریک عصب در حالی که بیماران مبتلا به صدا گوش می‌دهند، به گوش می‌رسد. هدف استفاده از این روش این است که مغز تحریک شود. به گفته دکتر اسون، استاد دانشگاه تگزاس در دالاس، در یک کارآزمایی در اروپا، ۱۰ نفر تحت درمان با این روش بودند. نیمی از آنها کاهش قابل توجهی در علائم را تجربه کردند. وی می‌گوید: به عنوان بخشی از این مطالعه کارآزمایی بالینی جدید، بیماران را برای درمان دو ساعت و نیم، پنج روز در هفته تحت درمان قرار دادیم که نتایج قابل توجهی در بهبود وزوزگوش مشاهده شد. تحریک عصب واگ در درمان بیماری‌های دیگر مانند صرع و افسردگی نیز استفاده می‌شود. این روش به بهبود بیماری کمک کرده است و ادامه درمان موجب کنترل نشانه‌های بیماری می‌شود. بر اساس این گزارش، عصب واگ طولانی‌ترین عصب مغزی است که از ساقه مغز تا اندام‌های داخلی شکم امتداد دارد. این عصب، عصب دهم جمجمه‌ای از ۱۲ جفت عصب مغز است.

ساخت وسیله‌ای برای پیشگیری از بروز سردردهای میگرنی

محققین علوم پزشکی در دانشگاه لیژ بلژیک می‌گویند موفق به ساخت سربندی شده‌اند که می‌توان با بستن آن به پیشانی به مدت ۲۰ دقیقه در روز از بروز سردردهای میگرنی پیشگیری کرد. این ابزار که سفالی نام دارد تکانه‌های الکتریکی را به عصب بالای کاسه چشمی منتقل می‌کند که حس را در درون و اطراف چشم در کنترل خود دارد. محققان دریافتند افرادی که از این سربند استفاده کرده‌اند، پس از دو ماه سر دردهای ناتوان‌کننده‌شان حدود یک سوم کمتر شد. با این سربند تعداد افرادی که دردهای میگرنی شان به نصف کاهش یافت نیز سه برابر شد. پروفسور جین شونن از دانشگاه لیژ بلژیک می‌گوید: این سربند در سراسر پیشانی قرار می‌گیرد و بیمار باید روزانه به مدت ۲۰ دقیقه آن را به سر بزند. به گفته وی، این درمان هیچ‌گونه عوارض جانبی ندارد. این پژوهشگر افزود: نتایج این شیوه جدید درمان بسیار شبیه داروهایی است که برای پیشگیری از بروز سردردهای میگرنی تجویز می‌شود. اما این داروها اغلب عوارض جانبی بسیاری دارند و موجب می‌شوند بیمار مصرف آنها را متوقف کند.



در این مطالعه ۶۷ نفر که به‌طور متوسط در ماه چهار حمله میگرنی داشتند، به مدت چهار هفته بدون درمان بررسی شدند. داوطلبان به دو گروه تقسیم شدند یک گروه به مدت سه‌ماه روزانه ۲۰ دقیقه تحت تحریک پالس‌های الکتریکی قرار می‌گرفتند و گروه دوم همین مدت با دستگاه نما (دستگاهی که پالس‌های الکتریکی با تاثیر بسیار کم و یا بدون تاثیر داشت) درمان شدند. محققان دریافتند آنهایی که تحت تحریک واقعی قرار داشتند روزهای بروز دردهای میگرنی شان در ماه سوم کمتر شد یعنی از هفت روز به پنج روز رسید این در حالی است که هیچ تغییری در گروه دستگاه نما دیده نشد. ۳۸ درصد از افرادی که تحت درمان با پالس‌های الکتریکی قرار داشتند شاهد کاهش نشانه‌های میگرن بودند این در حالی است که این کاهش در گروه کنترل فقط ۱۲ درصد بود.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

اسکنر لیزری جدید برای تشخیص زود هنگام ارتروز

محققـان انگلیسـی در حـال سـاخت اسـکنر لیـزری جدیـدی هسـتند کـه بـا تشـخیص زودهنـگام آرتـروز، انقلابـی در درمان ایـن بیمـاری ایجـاد خواهد کـرد. این دسـتگاه قادر به تشـخیص آرتـروز پیـش از شـروع نشـانه‌های اصلـی بیماری اسـت. اسـکنر جدید از طریق تشـخیص سـریع نشـانه‌های آرتروز، پیش از بروز آسـیب‌های دردنـاک و غیرقابل بازگشـت غضـروف در مفاصل، به درمـان بهتـر و موثرتـر بیماری کمـک می‌کند. به گفته پروفسـور «آلـن گودشـیپ» از کالـج دانشـگاهی لنـدن، ایـن مطالعـه در مراحـل اولیـه قـرار دارد، امـا نتایـج بدسـت آمـده بسـیار امیدوار کننـده بـوده و در آینـده نزدیـک فنـاوری طیف‌سـنجی رامـان افسـت مکانـی بـه یـک ابزار تشـخیصی بسـیار موثر بـرای درمان آرتـروز تبدیـل خواهد شـد.

تولید مسکن قوی تر از مرفین

دانشـمندان دانشـگاه کوئینزلنـد اسـترالیا بـا اسـتفاده از زهـر حلـزون توانسـتند مسـکن‌های قوی‌تـر از مورفیـن را تولید کنند. ایـن مـواد کـه بـر پایـه پروتئیـن کوچکـی در حلزونهـای صدفی تولیـد شـده‌اند، می‌توانـد مؤثرتـر از قوی‌تریـن مسـکن‌ها باشـند. بـه گفتـه محققـان، سـم ایـن موجـودات در آینـده می‌توانـد بـه تولیـد دارویـی برای درمـان دردهای عصبی شـدید و مزمن منجر شـود. پروفسـور دیویـد کریـک، بـه توصیـف تولیـد پنج مسـکن تجربـی جدیـد بـه عنوان یـک گام مهـم تدریجی پرداخته اسـت. کریـک گفـت: ایـن دسـتاورد می‌توانـد بـه عنـوان طـرح اولیه‌ای بـرای تولیـد گـروه جدیـدی از داروهـا بـا قابلیت تسـکین یکی از شـدیدترین دردهـای مزمن اسـتفاده شـود که درمـان آن در حال حاضر بسـیار دشـوار اسـت.

حلـزون صدفـی کـه بیشـتر در دریاهای گـرم و گرمسـیری وجود دارنـد، از سـم بـرای فلج کردن شـکار خود اسـتفاده می‌کنند. این مایـع حـاوی صدهـا پروتئیـن کوچک موسـوم به کونتوتوکسـین اسـت کـه تاثیـری ضـد درد در انسـان دارنـد. محققـان در حـال کار بـر روی سـاخت دارویی مبتنی بر کونتوتوکسـین هسـتند که برخـلاف داروهـای کنونـی با منشـا پروتئینـی که باید در سـتون فقـرات بیمـار تزریـق شـود، بطـور دهانی قابـل مصرف باشـد. در کارآزمایی‌هـای اولیـه کـه در آنها یک داروی پیش‌سـاخت بر روی موشـها آزمایش شـد، نتایج نویدبخشـی بدسـت آمد که طی آنها درد بطـور چشـمگیری کاهـش یافته بود.

ابداع دستگاه قابل حمل برای کمک به درمان میگرن

محققـان ابـزاری درسـت کرده‌انـد کـه بـا ارسـال پالس‌هـای مغناطیسـی بـه مغـز قـادر اسـت بـه درمـان سـردردهای میگرنـی کمـک کنـد. میگـرن یـک سـردرد شـدید عـود کننـده بـوده کـه اغلـب بـا حساسـیت بـه نـور و تهـوع همـراه اسـت. هنـوز مشـخص نیسـت کـه چـه عاملـی دقیقـا موجب ابتـلا بـه میگـرن می‌شـود، امـا متخصصـان بهداشـتی می‌گوینـد ممکـن اسـت ایـن وضعیـت بـه واسـطه یـک سـری عوامـل ماننـد محیـط زیسـتی، تنـش، مصـرف مشـروبات الکلـی، گرسـنگی، کم‌خوابـی و در زنـان تغییـرات هورمونـی ایجـاد شـود. معمـولا علائـم میگـرن میـان ۴ تـا ۷۲ سـاعت طـول می‌کشـد کـه نشـان می‌دهـد ایـن وضعیـت می‌توانـد بـر خانـواده شـخص، کار و زندگـی اجتماعـی تاثیـر گـذارد.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

اکنون موسسه ملی مراقبت‌های بهداشتی انگلیس اعلام کرده است که نتایج یک‌سری آزمایش‌های بالینی بر روی این یک دستگاه دستی قابل حمل نشان می‌دهد که این دستگاه می‌تواند بیماران میگرنی را از دردهای مزمن نجات دهد. این دستگاه با فشار یک دکمه که بر روی آن تعبیه شده است پالس‌های مغناطیسی کوتاه به مغز ارسال می‌کند.

در این مطالعه محققان ۱۶۴ بیمار مبتلا به میگرن را با استفاده از پالس‌های مغناطیسی این دستگاه مورد مطالعه قرار دادند. محققان متوجه شدند که استفاده از این دستگاه باعث می‌شود که دو ساعت پس از شروع میگرن، ۳۹ درصد بیماران از درد رها شوند در ۲۴ ساعت، ۲۹ درصد فاقد درد شوند و ۲۷ درصد پس از ۴۸ ساعت از درد نجات یابند. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که حدود ۷۵ درصد بیمارانی که به طور مکرر از این دستگاه استفاده می‌کنند، تعداد دفعات ابتلا به سردرد آنها به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته و این موضوع در مورد افراد مبتلا به میگرن مزمن نیز صدق داشت.

یک بیمار که دست‌کم یک روز در میان به میگرن مبتلا می‌شد، گفت: این دستگاه باعث شده است که سردردهای میگرنی وی به ۱۰ روز یک‌بار کاهش یابد و کمتر مسکن مصرف کند. محققان می‌گویند: این دستگاه برای بیمارانی که روش‌های فعلی درمان مانند مصرف مسکن و داروهای ضدالتهاب برای آنها تاثیری نداشته، مفید است. آنها افزودند: همچنین استفاده از این دستگاه برای زنان باردار نیز مفید است زیرا باعث می‌شود آنها کمتر دارو مصرف کنند.

عوارض رفتاری در مصرف‌کنندگان داروهای ضد تشنج

بیشتر داروهای ضدصرع، درجاتی از عوارض ناخواسته دارویی ایجاد می‌کنند. هر چند عوارض رفتاری داروهای ضدصرع اغلب نادیده گرفته می‌شوند اما توجه به آنها ضروری است. بی‌قراری، رفتارهای تهاجمی، سایکوز، اختلال‌های رفتاری، تحریک‌پذیری، بیش‌فعالی و کلافگی برخی از عوارض رفتاری مربوط به داروهای ضدصرع هستند.

عوامل دخیل در بروز این عوارض عبارتند از ویژگی‌های فارماکولوژی دارو، حساسیت فرد به آن دارو، مشخصات داروی تجویزشده و ویژگی‌های شخصیتی بیمار. منظور از مشخصات داروی تجویزشده، دوزاژ و تداخل‌های دارویی است. آگاه بودن پزشکان و داروسازان از عوارض رفتاری، برای به حداقل رساندن تاثیرات منفی آن بر کیفیت زندگی بیماران ضروری است.

هدف از درمان صرع، بدون تشنج زندگی کردن بیمار در کنار حداقل عوارض دارویی است. هرگونه عارضه احتمالی باید با بیمار مطرح شود. متاسفانه با وجود اینکه عوارض رفتاری به دنبال مصرف داروهای ضدصرع شایع هستند، در بسیاری از موارد از سوی پزشکان به‌عنوان عوارض دارویی در نظر گرفته نمی‌شوند حال اینکه اهمیت بسیاری دارند.

اولین داروی ضدصرعی که مورد استفاده قرار گرفت، پتاسیم بروماید بود. مصرف این دارو با برومیسم (که عبارت است از خواب آلودگی، سایکوز و دلیریوم)، مرتبط دانسته شد. تقریبا همه داروهای ضدتشنج باعث درجاتی از تغییرات شناختی، رفتاری یا عوارض ناخواسته روان‌پزشکی می‌شوند.

از جدیدترین داروهای این گروه، پرامپانل نام دارد و در برگه اطلاعات دارویی آن درباره شیوع کمتر از یک درصدی افکار مرتبط با قتل در مصرف‌کنندگان، هشدار داده شده است اما بررسی‌ها نشان داده‌اند این عارضه تنها مختص پرامپانل نیست.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

روش‌های درمانی در سکسکه مقاوم



می‌دانیم که شناخته‌شده‌ترین داروی مورد استفاده در درمان سکسکه مقاوم، کلرپرومازین است. شروع مصرف کلرپرومازین با دوز پایین (۲۵میلی ۳ تا ۴بار در روز) است. استفاده از گاباآگونیست‌ها مانند باکلوفن و گاباپنتین نیز موثر است.

گزارش‌های موردی از تجویز داروهای دیگر مانند کارودیلول، متوکلوپرامید، نفوپام، آمانتادین، الانزاپین و میدازولام نیز وجود دارد. در موارد سکسکه‌های مقاوم که به درمان پاسخ نمی‌دهند، می‌توان از بلوک عصب فرنیک با کمک اولتراسونوگرافی و یا قطع عصب فرنیک با جراحی استفاده نمود. گزارشی از چندین مورد استفاده موفق از ضربان‌ساز تنفسی کاشتنی ارائه شده است که در واقع به تحریک عصب فرنیک می‌پردازد.

راهکاری تازه برای درمان پارکینسون



محققان فرانسوی طی تحقیقات جدید، راهکاری تازه برای درمان بیماری عصبی پارکینسون یافته‌اند. پیش از این ثابت شده بود که یکی از فاکتورهای ابتلا به بیماری پارکینسون افزایش میزان آهن در مغز است. گروهی از محققان دانشگاه شهر لیل، طی دو سال بر روی ۴۰ بیمار مبتلا به پارکینسون دارویی را آزمایش کردند که حاوی مولکولی بود که نقل و انتقال آهن را در بدن کنترل می‌کند.

محققان دارویی را به کار بردند که معمولا برای کودکانی تجویز می‌شود که دچار مشکلات خونی هستند. به گفته این محققان، خاصیت آنتی‌اکسیدانی این دارو روند ناتوانی بیماران را کندتر می‌کند. بیمارانی که تحت این درمان قرار گرفتند، ابراز رضایت کردند و نتایج مثبت به دست‌آمده از مصرف دارو بیش از حد انتظار بوده است. محققان قصد دارند این دارو را در جامعه آماری بزرگتری آزمایش کنند و به درمانی قطعی برای پارکینسون دست یابند.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

شناسایی زود هنگام ارتروز با خواص زیست مکانیکی

خواص زیست‌مکانیکی نانو مقیاس غضروف‌ها در مفاصل می‌تواند آرتروز استخوان را در مراحل اولیه تحت تاثیر قرار دهد. این خواص زیست مکانیکی غضروف‌ها موجب می‌شود تا در طول فعالیت‌های فیزیکی سریع، غضروف‌ها مستعد آسیب باشند. آرتروز استخوان یکی از مشکلات رایج است که بیش از یک سوم افراد کهنسال از آن رنج می‌برند و در حال حاضر هیچ درمانی برای این بیماری وجود ندارد.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای شناسایی بیماری در مراحل مقدماتی مفید باشد، همچنین مهندسان بافت می‌توانند از این یافته‌ها برای ترمیم غضروف‌های آسیب‌دیده در بیماران استفاده کنند. «آلن گرودزینسکی» از موسسه فناوری ماساچوست و نویسنده اول این مقاله می‌گوید: این روش می‌تواند برای شناسایی مراحل اولیه از دست دادن توانایی در اثر فعالیت‌های بدنی روزانه نظیر بلند کردن اجسام یا دویدن و پریدن مفید باشد.

همچنین پزشکان می‌توانند از این روش استفاده کرده و بخش آسیب دیده را ارزیابی و در صورت نیاز ترمیم کنند، با این کار بیمار مطمئن می‌شود که قادر به ادامه فعالیت‌های روزانه است.

آرتروز استخوان، یک بیماری دردناک است که در اثر از بین رفتن بخشی از غضروف ایجاد می‌شود. غضروف بافت محکم و انعطاف‌پذیری است که به عنوان بالشتکی برای استخوان محسوب می‌شود، غضروف‌ها مانع از سایش استخوان‌ها به یکدیگر می‌شوند. در مراحل اولیه این بیماری، غضروف مولکولی به نام گلیکوسامینوگلیکان را از دست می‌دهد. از دست رفتن این مولکول موجب می‌شود غضروف توانایی مقاومت در برابر فشارها در اثر فعالیت‌های فیزیکی را از دست دهد. تاکنون اطلاعات اندکی درباره گلیکوسامینوگلیکان وجود داشته است. محققان نمی‌دانند که چگونه کمبود



گلیکوسامینوگلیکان موجب کاهش عملکرد غضروف در حین فعالیت‌های فیزیکی روزانه می‌شود. برای یافتن پاسخ این سوال، این تیم تحقیقاتی سیستم جدیدی ارائه کردند که با استفاده از آن می‌توان خواص زیست مولکولی غضروف را در حین وارد شدن فشار به آن مورد بررسی قرار داد. در حین فعالیت‌های فیزیکی فشارهای مختلفی به غضروف وارد می‌شود که این فشارها در دامنه زمانی متفاوت اعمال می‌شود. اگر غضروف، گلیکوسامینوگلیکان را از دست بدهد، استحکام آن کاهش می‌یابد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد: کاهش گلیکوسامینوگلیکان در مراحل اولیه می‌تواند روی خواص نانومقیاس غضروف اثرگذار باشد. با این کار توانایی بافت برای مقاومت در برابر فعالیت‌های شدید فیزیکی کاهش می‌یابد. این گروه نشان دادند که اگر این تغییر خواص سطحی نانومقیاس در غضروف اتفاق بیفتد، محققان آن را شناسایی کرده و به بیمار توصیه‌هایی برای تعدیل فعالیت روزانه ارائه می‌کنند. یافته‌های این پژوهش در قالب مقاله‌ای در نشریه بیوفیزیکال به چاپ رسیده است.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

پنجمین کنگره بین‌المللی اینترونشنال درد و هفتمین کنگره سالیانه انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران

برگزار کننده: انجمن بیهوشی موضعی و درد ایران
زمان برگزاری: ۱۲ الی ۱۵ مهر ۱۳۹۳
ارسال خلاصه مقالات: ۱۰ تیر ۱۳۹۳
مکان برگزاری: تهران، مرکز همایش‌های رازی

سمینار درمان‌های جدید در سوء مصرف مواد مخدر

این سمینار در تاریخ ۳۱ اردیبهشت الی ۲ خرداد ۱۳۹۳ توسط انجمن مراقبت‌های ویژه ایران در تالار امام بیمارستان امام خمینی(ره) تهران برگزار خواهد شد.
مباحث این سمینار شامل کلیات درمان انواع مواد، بررسی روش درمانی یو ار او دی، بررسی روش‌های درمانی ار دی، تشخیص آزمایشگاهی و فارماکولوژی متادون، تفاوت فرد معتاد و سالم از نظر دوز دارویی بیهوشی، رعایت اصول سی پی ار و لوله‌گذاری در فرد معتاد، انواع سم‌زدایی، آمفتامین‌ها، درمان وابستگی به غیر مخدرها، اهمیت و لزوم مصاحبه با بیمار قبل از بیهوشی، روان‌درمانی اعتیاد، درمان‌های غیر دارویی اعتیاد، حساسیت به داروهای مخدر در اتاق عمل، درمان‌های روانی مهمتر از درمان‌های جسمی، درمان‌های غیر دارویی شیشه، درمان‌های دارویی شیشه و ماتریکس، لزوم ایجاد امنیت و رازداری بین پزشک و بیمار، تعیین مقدار داروی بیهوشی براساس شدت وابستگی به مواد می‌باشد.

سمینار مراقبت‌های ویژه

این سمینار در تاریخ ۱ الی ۲ خرداد ۱۳۹۳ توسط گروه آموزشی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی تهران در مرکز تصویربرداری پزشکی بیمارستان امام خمینی(ره) تهران برگزار خواهد شد.
مباحث این سمینار شامل استانداردهای بخش مراقبت ویژه، اصول و روش‌های پایش تهاجمی و غیرتهاجمی پایه (قلب، حرارت، اکسیژناسیون)، پایش مغزی بیمار بستری در بخش مراقبت ویژه (سطح هوشیاری، ای سی یو مونیتورینگ، گردش خون، سدیشن و بی‌دردی در ای‌سی‌یو)، برونکوسکپی (اندیکاسیون، اصول و ملاحظات)، نقش پروکلسی‌تونین در تشخیص و درمان سپسیس، بهداشت و کنترل عفونت (مواد سترون، محیط، تجهیزات، پرسنل)، بررسی تب و عفونت در بیمار بحرانی، نارسایی چند دستگاهی، شوک ریه و نارسایی حاد تنفسی بالغین، تهویه مکانیکی مدهای پایه، تهویه مکانیکی- مدهای پیشرفته می‌باشد.

کارگاه یک‌روزه درد

این کارگاه در تاریخ ۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۳ توسط دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران در محل دانشکده پرستاری برگزار خواهد شد.
مباحث این کارگاه شامل انواع درد، ارزیابی درد، درمان‌های دارو: آنالژزیک‌ها و درمان‌ها، مداخلات غیر دارویی برای مدیریت کردن درد، نیازهای مراقبتی درد در سالمندان، درد در کودکان، مدیریت درد می‌باشد.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

سمینـــار کاربـــرد رادیـــو فـرکـونســـی و لیـــزر در درمـــان دردهـــای مـــزمـــن

این سمینار در تاریخ ۲۹ الی ۳۰ خرداد ۱۳۹۳ توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بیمارستان امام حسین تهران برگزار خواهد شد. مباحث این سمینار شامل مکانیسم اثر رادیوفرکوانسی، رادیوفرکوانسی فاست گردن، کاربرد رادیوفرکوانسی در نورالژی تری ژمینال، رادیوفرکوانسی گانگلیون اسفنوپالاتن، رادیوفرکوانسی شبکه سمپاتیک توراسیک، رادیوفرکوانسی شبکه سمپاتیک لومبار، درد نوروپاتیک در اختلالات عصبی، رادیوفرکوانسی اعصاب اسپلانکنیک، آنولوپلاستی اینترادیسکال، رادیوفرکوانسی دورسال روت گانگلیون، رادیوفرکوانسی گانگلیون ستاره‌ای، مقایسه اینترادیسکال رادیوفرکوانسی و لیزر دیسککتومی در کنترل کمر درد، کاربرد رادیوفرکوانسی در کنترل درد دیسکوژنیک، مقایسه لیزر دیسککتومی با سایر روش‌های دیسککتومی از طریق پوست، رادیوفرکوانسی گانگلیون هیپوگاستر و ایمپار، رادیوفرکوانسی مفصل ساکروایلیاک، نقش لیزر کم توان در کنترل درد مزمن، دزیمتری در لیزر درمانی، کاربرد لیزر در دردهای روماتیسمی، تفسیر ام ار ای شانه و زانو از دیدگاه ارتوپدی می‌باشد.



برنامـه سـمینارهای علمـی یـک روزه انجمـن بیهوشـی موضعـی ودرد ایـران در سـال ۹۳

تاریخ	عنوان برنامه	دبیر علمی برنامه	ساعت شروع برنامه	مکان
چهارشنبه ۲۷ فروردین	چالش‌های درمان فیبرومیالژی	دکتر پوپک رحیم‌زاده	ساعت ۱۰ صبح	سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
پنجشنبه ۲۸ فروردین	تازه‌های بی‌حسی موضعی و بلوک اعصاب اندام تحتانی	دکتر سیدحمیدرضا فیض	ساعت ۱۰ صبح	سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
چهارشنبه ۳ اردیبهشت	چالش‌های کنترل دردهای سرطانی	دکتر سعیدرضا انتظاری	ساعت ۱۰ صبح	سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
پنجشنبه ۴ اردیبهشت	سومصرف دارویی در دردهای مزمن	دکتر محمودرضا آل بویه	ساعت ۱۰ صبح	سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
پنج شنبه ۸ خرداد	دردهای دیسکوژنیک و مداخلات مربوط به آن	دکتر مسعود هاشمی	ساعت ۱۰ صبح	سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

دوازدهمین همایش انجمن بررسی و مطالعه درد ایران

برگزارکنندگان: انجمن بررسی و مطالعه درد ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران

زمان برگزاری: اردیبهشت ۱۳۹۴

مکان برگزاری: تهران

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

سمپوزیوم رویکرد سایکوسوماتیک در کنترل درد مزمن



این سمپوزیوم در تاریخ ۱ تیر ۱۳۹۳ توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بیمارستان طالقانی تهران برگزار خواهد شد.

مباحث این سمپوزیوم شامل جنبه سایکودینامیک درد، تشخیص افتراقی درد با دلیل نامعلوم، تاثیر ورزش‌های هوازی بر درد مزمن، کاربرد داروهای ضدصرع در درد مزمن، درمان‌های غیردارویی در کنترل درد مزمن، روش‌های دارویی کنترل درد از دیدگاه بیهوشی، مدالیته‌های فیزیکی و ارزیابی در درد مزمن، درد فانکشنال شکمی در بچه‌ها، اثرات ضد درد داروهای ضدافسردگی و دیگر داروهای روانگردان می‌باشد.

برگزاری سی‌امین کنگره رادیولوژی ایران

برگزار کننده: انجمن رادیولوژی ایران
زمان برگزاری: ۲۳ الی ۲۶ اردیبهشت ۱۳۹۳
ارسال خلاصه مقالات: ۲۵ دی ۱۳۹۲
مکان برگزاری: تهران، هتل المپیک

بیست وپنجمین کنگره سالانه فیزیوتراپی

برگزار کننده: انجمن فیزیوتراپی ایران
زمان برگزاری: ۱۷ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۳۹۳
ارسال خلاصه مقالات: ۲۵ اسفند ۱۳۹۲
مکان برگزاری: تهران، هتل المپیک

ششمین کنگره بین المللی مغز واعصاب

برگزار کننده: مرکز تحقیقات ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران
زمان برگزاری: ۲۲ الی ۲۵ خرداد ۱۳۹۳
آغاز ثبت‌نام: ۱۲ فروردین ۱۳۹۳
مکان برگزاری: تهران، بیمارستان میلاد

اولین کنگره انکولوژی اطفال

برگزار کننده: انجمن هماتولوژی انکولوژی اطفال ایران
زمان برگزاری: ۲۵ الی ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۳
ارسال خلاصه مقالات: ۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۳
مکان برگزاری: تهران، بیمارستان محک

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]

Table of Contents

Comparing the effect of Hydroxy ethyl starch with crystalloids on hemodynamic changes following spinal anesthesia in caesarean section

Mahzad Alimian, Masoud Mohseni, Reza Safaeian, Mohammad Azad Majedi **10**

The relationship between lumbar lordosis and range of motion with non-specific low back pain

Mohammad Bayat Tork **20**

Topical analgesic effect of Tramadol on postoperative pain control after tonsillectomy or adenotonsillectomy in children

Mahmood Reza Alebouyeh, Farnad Imani, Hasti Golsokhan, Saeed Reza Entezari, Azadeh Sayarifard **29**

Comparison of pain on propofol injection with three methods: mixed lidocaine with Propofol, propofol after lidocaine injection and purified one percent propofol injection

Vahid Alizadeh, Behzad Kazemihaki, Javad Eftekhari, Parasto Tizro **37**

A randomized clinical trial concerning the effect of treatment with dexamethasone on postoperative shivering

Karim Hemati, Fatere Baharluie, Ali Delpisheh, Mozafar Safari **44**

The effect of oral clonidine on hemodynamics and postoperative pain in laparoscopic cholecystectomy

Alireza Kholdebarin, Sara Jalili, Mohammad-Reza Godrati, Poupak Rahimzadeh, Faranak Rokhtabnak, Azadeh Sayarifard, Hedayatollah Elyasi **53**

Comparison between intravenous acetaminophen and remifentanil on the airway response to tracheal tube in endoscopic sinus surgery, during and at the end of anesthesia

Valiollah Hassani, Mohamad Farhadi, Behrouz Zaman, Nasime Aali, Reza Safaeian, Azade Sayarifard **61**

Evaluating the effect of single dose oral pregabalin on acute pain control after orthopaedic surgery

Bahram Naderi Nabi, Abbas Sedighinejad, Mohammad Haghighi, Mohammad Sedigh Karami, Amirhossein Fathi, Maryam Pourreza **68**

Anesthesia management in a patient with bladder perforation during TURP with 980 nm diode laser: A case report

Vali Iman-talab, Mohamad Haghighi, Abbas Sedighinejad, Bahram Naderi nabi, Mohamad-Sedigh karami, Kamal Jamali **74**

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]



I S R A P M

Anesthesiology and Pain

Vol.4, No.3, Winter 2014

eISSN: 2322-3324

ISSN: 2228-6659

Licensed to: Iranian Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine (ISRAPM)

Frequency: Quarterly

Circulation: 1000

Chairman and editor-in-chief: Farnad Imani

Internal Manager: Ali Noghrekar

English Editor: Maryam Zafarghandi

Designer: Elahe Lotfi

Language: Farsi

Journal Office Address: Department of Anesthesiology and Pain Medicine, Rasoul-Akram Medical Center, Tehran, Iran

Po.Box: 1415/1366 **Tel:**(+98)9382811074 (10Am - 12Am)

Fax: (+9821)44615855

Website: http://jap.iums.ac.ir

I S R A P M

Anesthesiology and Pain

Editorial Board

Davoud Agha-Mohammadi, Assistant professor of Anesthesiology, Tabriz University of Medical Sciences.

Mahmoud–reza Alebouye, Assistant professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Hedayatollah Elyasi, Professor of Anesthesiology, Shahid-Beheshti University of Medical Sciences.

Saeid-reza Entezary, Assistant professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Farnad Imani, Associate professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Valliollah Hassani, Professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Seyyed-sadjad Razavi, Associate professor of Anesthesiology, Shahid- Beheshti University of Medical Sciences.

Rasoul Ferasat-Kish, Professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Mahmoud-reza Mohaghegh, Assistant professor of Anesthesiology, Iran University of Medical Sciences.

Ali Mohammadian-Erdi, Assistant professor of Anesthesiology, Ardebil University of Medical Sciences.

Faramarz Mosaffa, Assistant professor of Anesthesiology, Shahid -Beheshti University of Medical Sciences.

Bahram Naderi-nabi, Assistant professor of Anesthesiology, Guilan University of Medical Sciences.

Associate Editors

Farsad Imani, Ghodrat Akhavan-Akbari, Ebrahim Espahbodi, Farhad Etezadi, Azadeh Emami, Alireza Pournajafian, Alireza Jalali, Kokab Hejazian, Mostafa Khaleghipour, ali Dabbagh, alireza Syed-siamdoust, Badeeozaman Radpay, Faranak Rokhtabnak, pouoak Rahimzadeh, Mohsen Ziayeefard, Maryam Zafarghandi, Houshang Talebi, Nahid Aghdayee, MehZad Alimian, Mehdi Fathi, Hamid-Reza Faiz, Mohammad-Reza Ghodrati, Helen Gharaei, Mohammad-Reza Kazemi, Masoud Mohseni, Farideh Mohammd-Taheri, Hassan Mohammadi, Ali Mirkheshti, Ali-Akbar Nasiri, Ali Noghrekar, Mohammad Niakan Lahiji, Mahshid Nikouseresht, Masoud Hashemi, Karim hemmati.

Abstracting and Indexing information:

- EBSCO Publishing's Electronic Databases
- Google Scholar
- Index Copernicus
- Ulrich's International Periodical Dicrectory
- Scientefic Information Database (SID)
- Magiran
- The journal is a member of Committee on Publication Ethics (COPE)

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-22]