



Hypertensive disorders in pregnancy

Page 6

بررسی پیامدهای درمان ناباروری با استفاده از شخص ثالث صفحه ۲



افزایش میزان سزارین سبب افزایش شیوع PAS و پلاستا پرویا شده است صفحه ۳



اقدامات درمانی لازم برای آماده‌سازی افراد دارای اندومتر یوز در درمان IVF صفحه ۳



ترکیب CTG + داپلر بهترین دقت را برای تصمیم‌گیری زمان زایمان دارد صفحه ۲



روش‌های موثر و غیر موثر کنترل غیر هورمونی گرگرفتگی صفحه ۴



بیمارانی که با خونریزی طولانی یا شدید مراجعه می‌کنند نیاز به نمونه‌گیری اندومتر دارند صفحه ۴



نقش ورزش در درمان بی‌اختیاری ادراری صفحه ۴



Most peripheral nerve injuries at the time of gynecologic surgery are Transient and self-limited Page 6



عوارض جانبی رایج و جدی مرتبط با تحریک مغناطیسی (MS) صفحه ۶



APTOS

THREAD LIFTING METHODS

نخ‌های تخصصی

جوانسازی و لیفت

واژینال

INTIMATE

☎ ۰۲۱ ۴۵ ۵۰۳

📧 mehrashkar

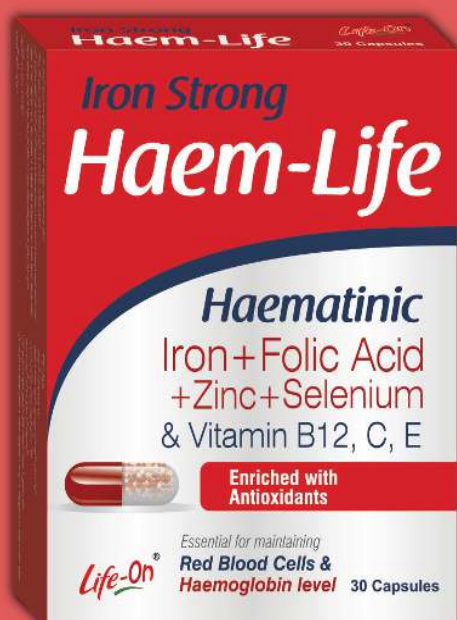
📱 aptos.iran



Under Licence From UK 

www.nikanpharma.com

Life-On®



هم-لایف

انتخاب اول در رفع کم‌خونی

- ۱۰۰ میلی‌گرم آهن خالص کربونیل
- فرمولاسیون منحصر به فرد جهت رفع انواع کم‌خونی
- رساندن سطح خونی فریتین و هموگلوبین به حالت نرمال در بدن
- کمک به رفع مشکل نازایی با سلنیوم، زینک و ویتامین E

بررسی پیامدهای درمان ناباروری با استفاده از شخص ثالث

مسائل قانونی و به ویژه روانشناسی درباره آینده فرزندان حاصل از این روش، موضوعات اخلاقی و شرعی این حوزه، حق و حقوق فرزندان و ... می شود.

این متخصص زنان و زایمان در پایان خاطر نشان کرد: علاوه بر مسائل مربوط به فرزندان حاصل از این روش‌های درمانی که بعضاً با توجه به متفاوت بودن پدر و مادر بیولوژیک بسیار پیچیده است، موضوعاتی مثل خرید و فروش گامت، حقوق فردی که از جنین در رحم خود مراقبت می کند و سایر مسائل و ابعاد مرتبط هم مورد بحث و بررسی قرار می گیرند.

مشخصی درباره تخمک نداریم اما با توجه به احکام صادر شده از طرف مراجع دینی، مواردی که تأیید شده در کشور انجام می شود اما درباره اسپرم اهدایی علاوه بر نبود قانون، برخی مراجع این امر را غیر قانونی می دانند و هنوز این روش به صورت روتین در مراکز درمانی انجام نمی شود و با اشاره به اینکه انتقال جنین در همه مراکز کشور بر اساس قوانین و ضوابط تعیین شده برای زوجین نابارور استفاده می شود، افزود: در این پندل پیامدهای استفاده از روش‌هایی مثل اسپرم اهدایی، تخمک اهدایی و رحم اجاره‌ای بررسی می شوند و محور بیشتر سخنرانی‌ها مربوط به

پندل بر تجویز درست استفاده از این روش و انجام اصولی آن است؛ بنابراین علل و عوامل بروز این نوع باروری‌ها و چرایی استفاده از شخص ثالث برای بارور کردن زوج در این پندل مورد بحث نیست.

به گفته این فلوشیپ ناباروری، به طور کلی استفاده از شخص ثالث برای باروری به سه روش اسپرم اهدایی، تخمک اهدایی و رحم اجاره‌ای است که در این نشست علمی علاوه بر مشکلات گامت (سلول اسپرم و سلول تخمک)، درباره چگونگی انجام انتقال جنین و شرایط و قوانین هر یک از این روش‌ها صحبت می شود.

قانون مشخصی درباره تخمک نداریم
دکتر اشرفی تصریح کرد: در حال حاضر قانون

اخبار پزشکی - سمیه ذوکایی نعمتی
یک متخصص زنان، زایمان و نازایی با اشاره به برگزاری پنلی با عنوان «بررسی پیامدهای درمان ناباروری با استفاده از شخص ثالث» در بیستمین کنگره بیماری‌های زنان و زایمان ایران، اظهار داشت: در مواردی که زوجی نابارور باشد اما امکان درمان صرفاً از طریق خود مرد یا زن وجود نداشته باشد، باید از فرد سوم کمک بگیریم تا نتیجه ایده آل حاصل شود.

دکتر مهناز اشرفی در گفت و گو با خبرنگار نشریه اخبار پزشکی، افزود: هر چند که برخی از مراکز بدون بررسی و دقت کافی نسبت به علل ناباروری و استفاده از روش مناسب باروری اقدام به استفاده از شخص ثالث می کنند اما پیش فرض ما در این

بازوی اجرایی تمام اختلالات بارداری سیستم ایمنی است

ایمنی شناسی، ژنتیک و پزشکی باروری، به سمت درمان‌های دقیق تر و شخصی سازی شده برویم زرنانی گفت: زمان آن رسیده که سیستم ایمنی را نه یک بازیگر فرعی، بلکه بازوی اجرایی اصلی در ناباروری بدانیم. این تغییر نگاه می تواند افق‌های تازه‌ای برای درمان و بازگرداندن امید به زوج‌ها ایجاد کند

بر پایه مطالعات علمی، مشکلات هورمونی، آناتومیک یا ژنتیک به واسطه سیستم ایمنی منجر به سقط یا ناباروری می شوند. همچنین، ناهماهنگی در عملکرد سلول‌های ایمنی رحم یا ناسازگاری‌های ایمنی میان مادر و جنین می تواند به مشکلاتی مانند شکست مکرر لانه‌گزینی یا سقط‌های پی در پی منجر شود

بنابر اعلام روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا، این پژوهشگاه نیز در همین راستا برنامه‌های تحقیقاتی گسترده‌ای را دنبال می کند تا نشانگرهای ایمنی قابل اعتماد در بیماران نابارور شناسایی و درمان‌های مؤثرتری طراحی شود.

سیستم ایمنی بدن نقشی اساسی در سلامت دارد و ناباروری نیز از این قاعده مستثنا نیست مدیر گروه ایمنی شناسی تولید مثل پژوهشگاه ابن سینا و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در این باره گفت: بازوی اجرایی تمام اختلالات بارداری سیستم ایمنی است. شاید در ۹۵ درصد موارد سیستم ایمنی علت اولیه نباشد، اما در ۱۰۰ درصد موارد نقش ثانویه و تعیین کننده دارد

دکتر امیر حسن زرنانی سیستم ایمنی را به پلیسی تشبیه کرد که مسئول جمع‌آوری بی‌نظمی‌ها در بدن است و گفت: این پلیس اگر درست عمل کند، بدن در تعادل می ماند. اما اگر اشتباه واکنش نشان دهد، می تواند به جای دفاع، مانع بارداری یا لانه‌گزینی جنین شود به گفته زرنانی، درمان ناباروری با نگاه تک بعدی به نتیجه نمی رسد و باید سیستم ایمنی نیز به‌طور جدی در نظر گرفته شود او تأکید کرد: ما باید با ترکیب دانش

ترکیب CTG + داپلر بهترین دقت را برای تصمیم‌گیری زمان زایمان دارد

به‌عنوان بخشی از پایش، در کنار داپلر و ارزیابی مایع آمنیوتیک استفاده می شود به تنهایی معیار تصمیم‌گیری نیست.

پارامتر کلیدی:

STV (Short-Term Variation): کاهش STV (>3ms) نشانه خطر و اندیکاسیون افزایش پایش یا زایمان زودتر است افت‌های دیررس و کاهش تغییرپذیری ضربان قلب جنین نیز علامت هشدارند

کاربرد بالینی:

در موارد FGR شدید (مثل AEDV/REDV در داپلر ناف)، پایش با CTG باید روزانه یا بستری انجام شود ترکیب CTG + داپلر بهترین دقت را برای تصمیم‌گیری زمان زایمان دارد.

دکتر زهرا پناهی؛ دانشیار زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران در صورت تشخیص FGR ارزیابی‌های ما شامل شرح حال و معاینه دقیق مادر در جهت جستجوی علل مادری و بیماری‌هایی که می تواند منجر به FGR شود و سپس ارزیابی سونوگرافی جنین از نظر بررسی اختلالات ساختاری و انجام داپلر شریان ناف و شریان رحمی و شریان MCA می باشد

در ادامه بیومتری و بررسی روند رشد جنین هر دو هفته و داپلر هفتگی جهت تصمیم‌گیری در مورد زمان ختم انجام می شود.

در FGR پایش برای تشخیص زود هنگام هیپوکسی و تعیین زمان مناسب زایمان است **جایگاه CTG:**

Over 2 decades CO2 laser manufacturer
SNJ Co., Ltd build up its Identity with

Finexel

Best solution for women's diseases



300W High Peak Power
80 μm Small Beam Size

متفاوت ترین تکنولوژی لیزر **Co2 Fractional**

در تکنولوژی اشعه تابشی، کنترل عمق نفوذ و حداقل میزان تقریب حرارتی پروبی سطح پوست

FDA CE KFDA GMP
Made in Korea

نشانی: تهران، خیابان ولیعصر، بالاتر از پارک ملت، خیابان پایور، پلاک ۴۶، طبقه سوم، واحد ۳۱ و ۳۲
www.tubanegin.com

تلفن: ۰۲۱-۹۱۰۰۵۴۵۵



افزایش میزان سزارین سبب افزایش شیوع PAS و پلاستنا پرویاشده است

گذاشتن بالون و یا آمبولیزه کردن شریان رحمی و لگنی می تواند به کنترل خونریزی کمک نماید گذاشتن بالون در آنورت شکمی (BPAA) بیشتر عروق لگن را مسدود کرده و موربیدیته ناشی از خونریزی را کاهش می دهد و محیط عمل تمیز برای تسهیل عمل جراحی حفظ رحم فراهم می کند موثر بودن تکنیک (BPAA) قبل از سزارین نیاز به مطالعات Case-Control وسیع دارد و در آینده می تواند راهگشا برای حفظ قدرت باروری در این شرایط خطرناک باشد.

سزارین هیستریکتومی در این موارد درمان اصلی و اساسی برای پیشگیری از خونریزی شدید هنگام سزارین می باشد، اما این عمل جراحی منجر به از دست رفتن باروری می شود درمان های کنسرواتیو که از تکنیک های حفظ رحم بهره می برد شامل کنترل موثر خونریزی حین زایمان به همراه حفظ سلامتی جنین و مادر می باشد تکنیک های Interventional radiologic بخصوص بستن آنورت شکمی یا ایلیاک داخلی با

در واقع شکست در دسیدوالیزیشن نرمال در محل اسکار منجر به Placentation عمیق غیرطبیعی می شود و بلاستوسیسیت و نسوج و... به لایه های عمقی تر میومتر نفوذ پیدا می کنند و عروق و ممانه و احشاء نزدیک لگن را مورد تهاجم قرار می دهند در حضور پلاستنا پرویاشده سزارین هیستریکتومی پری پارتوم، مرگ و میر مادری را بالا برده و در نهایت Outcome مادری را تحت تاثیر قرار می دهد

دکتر وجیهه مرصوصی؛ متخصص، زنان و زایمان، فلوشیپ پریناتولوژی نقش گذاشتن بالون در آنورت شکمی و عروق ایلیاک داخلی در **planned conservative management** پلایاستنا اینکرتا یا پرکرتا افزایش میزان سزارین در سال های اخیر و سایر جراحی های داخل رحمی که آسیب به اندومتر وارد می کند سبب افزایش شیوع PAS و پلاستنا پرویاشده است

چاقی و تأخیر در زایمان احتمال سرطان سینه را افزایش می دهد

برای این مطالعه، محققان داده های مربوط به تقریباً ۴۸۵۰۰ زن شرکت کننده در یک مطالعه بزرگ غربالگری سینه را تجزیه و تحلیل کردند. میانگین سنی زنان ۵۷ سال بود و میانگین شاخص توده بدنی (BMI) آنها ۲۶ بود که اضافه وزن محسوب می شود BMI تخمینی از چربی بدن بر اساس قد و وزن است محققان از آنها خواستند وزن خود را در ۲۰ سالگی به یاد بیاورند و افزایش وزن آنها را از آن زمان بر اساس وزن فعلی شان محاسبه کردند. این زنان به طور متوسط حدود شش سال تحت نظر بودند و در این دوره بیش از ۱۷۰۰ نفر به سرطان سینه مبتلا شدند به گزارش مهر، نتایج نشان داد که اولین بارداری زود هنگام، زنان را در برابر سرطان سینه پس از یائسگی محافظت می کند، حتی اگر زنان در بارداری های زودتر احتمال افزایش وزن بیشتری داشته باشند. اما محققان دریافتند که افزایش وزن در حین به تأخیر انداختن بارداری، خطر ابتلاء به سرطان سینه در سنین بالاتر را افزایش می دهد

یک مطالعه جدید نشان می دهد که افزایش قابل توجه وزن همراه با تأخیر در مادر شدن یا اصلاً مادر نشدن، خطر ابتلاء به سرطان سینه در زنان جوان را تقریباً سه برابر می کند به گزارش مدیسین نت، نتایج نشان داد؛ زنانی که موارد زیر را داشتند، ۲۰٪ برابر بیشتر در معرض ابتلاء به سرطان سینه بودند

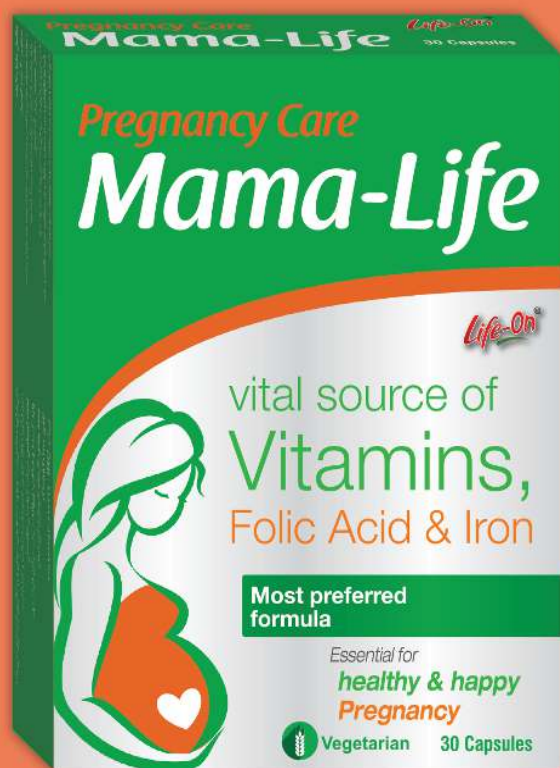
- افزایش وزن بیش از ۳۰٪ بعد از ۲۰ سالگی.
- بچه دار شدن خود را تا بعد از ۳۰ سالگی به تأخیر انداخته بودند یا اصلاً بچه دار نشده بودند
- «لی مالکومسون»، محقق ارشد و عضو تیم تحقیقات در دانشگاه منچستر در بریتانیا، در یک بیانیه خبری گفت: «مطالعه ما اولین مطالعه ای است که نشان می دهد چگونه افزایش وزن و سن اولین زایمان بر خطر ابتلاء به سرطان سینه در زنان تأثیر می گذارند.» او گفت: «بسیار مهم است که پزشکان عمومی از این موضوع آگاه باشند که ترکیبی از افزایش وزن قابل توجه و زایمان دیر هنگام - یا در واقع، نداشتن فرزند - خطر ابتلاء به این بیماری را در زنان به میزان زیادی افزایش می دهد.»

اقدامات درمانی لازم برای آماده سازی افراد دارای اندومتریوز در درمان IVF

بیشتر بارداری در این زنان، احتمال موفقیت نسبت به سایر افراد کاهش می یابد. دکتر صالح پور گفت: با توجه به موارد گفته شده باید روش هایی را در درمان ناباروری در زنان مبتلا به اندومتریوز انتخاب کنیم که ضمن کاهش عوارض، احتمال دستیابی به هدف درمان یعنی فرزند سالم را افزایش دهیم. وی در ادامه یادآور شد: برای مثال در درمان ناباروری این افراد بهتر است که برای تحریک سیکل از اگونیست های GnRH استفاده کنیم، همچنین انتقال جنین به صورت جنین فریز شده نتایج بهتری را در این افراد دارد. وی افزود: از دیگر نکات درمانی در افراد مبتلا به اندومتریوز این است که در آماده سازی اندومتر این افراد از حداقل دو ماه قبل دان رگولیشن کرده و قاعدگی را قطع کنیم تا اندومتریوز کمی از حالت وحشی و شعله ور خارج و تأثیرات منفی آن کمتر شود و در نهایت پس از انجام این اقدامات می توان جنین را انتقال داد.

اخبار پزشکی - سمیه ذوکایی نعمتی مدیر گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام کرد: در بیستین کنگره زنان میثی با عنوان «روش های درمان ناباروری در اندومتریوز» ارائه می شود که در قالب Debate بنده با همراهی خانم دکتر معینی موضوعات مربوطه را مطرح می کنیم. دکتر ساغر صالح پور در گفت و گو با خبرنگار نشریه اخبار پزشکی افزود: در این نشست علمی روش ها و اقدامات درمانی لازم برای آماده سازی افراد دارای اندومتریوز در درمان IVF مورد بحث و بررسی قرار می گیرد که در صورت انتخاب روش IVF برای درمان ناباروری در افراد مبتلا به اندومتریوز چه اقداماتی باید انجام شود. این متخصص زنان با بیان اینکه امکان موفقیت درمان ناباروری در افراد دارای اندومتریوز کمتر است، تصریح کرد: معمولاً در این افراد به دلایل مختلف اعم از کیفیت تخمک، کیفیت جنین، تأثیرات اندومتریوز روی مایع پریتونیل، اختلالات مربوط به اندومتر و همچنین عوارض

Life-On®



ماما-لایف

هر آنچه

یک مادر باردار

نیاز دارد



روش های موثر و غیر موثر کنترل غیرومونی گرگرفتی

دخانیات و الکل، محدود کردن مصرف قهوه و سایر نوشیدنی های گرم و مصرف محدود غذاهای داغ و تند، می گردد

موثرترین درمان جایگزین استروژن، داروهای مهارکننده انتخابی رسپتور سروتونین و همچنین مهارکننده های انتخابی رسپتور نوراپی نفرین هستند، اما حین مصرف این داروها به تداخل دارویی آنها با تاموکسیفن باید توجه شود. قرص سیتالوپرام ۲۰ میلی گرم روزانه از درمان های موثر این گروه دارویی می باشد

دکتر نسیم سنجری؛ متخصص زنان و زایمان

گرگرفتگی شایع ترین علامت یائسگی است که در مواردی نیاز به درمان پیدا می کند. اگر چه هورمون درمانی بهترین درمان گرگرفتگی متوسط تا شدید است، اما خانم هایی با منع مصرف هورمون یا خانم هایی که تمایل به هورمون درمانی ندارند می توانند از روش های غیر هورمونی کنترل گرگرفتگی استفاده کنند

به تمامی این افراد توصیه به عدم مصرف

نشان داده شده درمان های شناختی رفتاری که در آنها سطح هورمون ها تغییر نمی کند، اما با درک و شناخت بهتر از گرگرفتگی، خانم ها راحت تر با گرگرفتگی کنار می آیند، موثر بوده و امروزه در پروتکل ها برای خود جایز کرده اند. همچنین هم می تواند تعداد و شدت گرگرفتگی ها را کمتر کند

موارد قابل توصیه برای کنترل گرگرفتگی شامل گیاهان دارویی، ورزش، یوگا، ریلکسیشن، سوپا و کلونیدین می باشد.

بیمارانی که با خونریزی طولانی یا شدید

مراجعه می کنند نیاز به نمونه گیری اندومتر دارند

پیش بدخیم یا بدخیم تشخیص داده و درمان شود در مواردی که هیپرپلازی اندومتر (پیش بدخیم) یا سرطان اندومتر (بدخیم) تشخیص داده می شود. روش انتخابی جراحی و لاپاراسکوپی می باشد. در موارد مراحل اولیه سرطان اندومتر در موارد خاص که فرد درخواست حفظ باروری داشته باشد امکان درمان دارویی با حفظ رحم و تخمدان وجود دارد که باید شرایطی احراز شده باشد که بتواند درمان دارویی را جایگزین جراحی کرد. در موارد خیلی پیشرفته یا چسبندگی های شدید ممکن است به جای لاپاراسکوپی از روش جراحی لاپاراتومی (باز کردن شکم) استفاده شود.

دکتر ملیحه عرب؛ متخصص زنان، فلوشیپ انکولوژی، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بیمارانی که با خونریزی طولانی یا شدید مراجعه می کنند، بخصوص در سن بالاتر از ۳۵ سال و بخصوص افرادی که چاق هستند نیاز به نمونه گیری اندومتر دارند. این نمونه گیری در قدم اول به صورت سرپایی قابل انجام است

در مواردی که خونریزی با درمان دارویی بهبود نیابد یا در سونوگرافی ضایعه مثل پولیپ یا توده در اندومتر مشاهده شود، نمونه گیری به صورت هیستروسکوپی و با مشاهده مستقیم داخل اندومتر رحم انجام می شود و هدف این است که موارد

طراحی سامانه هوشمند تفسیر ماموگرافی

تصویر مبتنی بر یادگیری ماشین و یادگیری عمیق یکی از مهم ترین بسترهای مناسب این حوزه هستند

استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان از طراحی، پیاده سازی و ارزیابی سامانه هوشمند تشخیص ناهنجاری ها در ماموگرافی با همکاری سهیل غلامی چگنی دانشجوی پرستاری و پژوهشگر هوش مصنوعی این دانشگاه خبر داد و بیان کرد: در این پروژه از الگوریتم های هوش مصنوعی یادگیری ماشین (ML) و یادگیری عمیق (DL) به گونه ای استفاده شد که قادر به تفسیر نتایج ماموگرافی باشند

استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان از طراحی سامانه هوشمند تفسیر ماموگرافی خبر داد

دکتر پرستو کردستانی مقدم بیان کرد: امروزه تشخیص ناهنجاری های پستان با چالش های بسیاری همراه است که منجر به خطاهای پزشکی در خصوص ارائه تدابیر لازم جهت پیشبرد درمان ها شده است

وی ادامه داد: مواردی همچون تراکم بالای بافت سینه در زنان با بافت سینه متراکم (Dense Breast)، ماموگرافی ممکن است دقت کافی نداشته باشد و توده های سرطانی در میان بافت متراکم پنهان شوند

وی افزود: این موضوع می تواند حساسیت لازم جهت افزایش دقت در تفسیر نتایج تست های تشخیصی پزشکی را افزایش دهد. مطالعات گذشته به این نتایج دست یافته اند که یادگیری عمیق و یادگیری ماشین می تواند در پیشبرد شناسایی ناهنجاری ها در ماموگرافی بسیار سودمند باشد و کمک شایانی را به کادر درمان داشته باشد

دکتر کردستانی مقدم اظهار کرد: همچنین سرطان سینه انواع مختلفی دارد که برخی از آن ها رشد کندی دارند و برخی دیگر تهاجمی هستند، این تنوع در بدخیمی های پستان با نمایای رادیولوژیکی متفاوت می تواند فرآیند تشخیص را دشوار کند

دکتر کردستانی مقدم در گفت و گو با ایسنا یادآور شد: در پروژه حاضر، تیم پژوهش پس از بررسی مطالعات انجام شده و بررسی نقاط ضعف و قوت این مطالعات، به طراحی یک روش بهینه دستیار هوش مصنوعی جهت تفسیر تصاویر ماموگرافی به منظور تشخیص ناهنجاری ها پرداختند تا با استفاده از این ابزار مبتنی بر هوش مصنوعی در وقت پزشکان متخصص رادیولوژی صرفه جویی شده و به متخصصین جوان و کم تجربه رادیولوژی کمک کند تا به تشخیص دقیق تر، سریع تر و با اطمینان بالاتری دست پیدا کنند

استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان ادامه گفت: یکی از این تست های تشخیصی مهم که جهت غربالگری و تشخیص سرطان سینه قابل اعتماد است، ماموگرافی است ولی علی رغم قابل اعتماد بودن این روش، همچنان موانعی جهت تشخیص زودهنگام با استفاده از این روش وجود دارد که جهت تشخیص دقیق نیاز به انجام تست های تشخیصی دیگری همچون سونوگرافی و بیوپسی مطرح می شود که می تواند فرآیند تشخیص را زمان بر و هزینه بر کند

وی تصریح کرد: امید است با به کارگیری این سامانه هوشمند بتوان در شناسایی دقیق ناهنجاری های ماموگرافی گام برداشت و نیاز به برخی تست های تشخیصی تکمیلی را نیز مرتفع کرد تا علاوه بر تصمیم بالینی سریع تر و بهتر، بار اقتصاد درمان و هزینه های ناشی از آزمون های تشخیصی متعدد و یا تشخیص دیر هنگام را به کمترین حد کاهش داد

وی یادآور شد: رشد روزافزون ابزارها و روش های مبتنی بر هوش مصنوعی (AI) در حوزه های مختلف سلامتی یکی از دستاوردهای عصر حاضر است و این دستاورد مهم، هم به عنوان فرصت و هم تهدید در دنیای پزشکی تلقی می شود

این استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان گفت: سامانه مذکور آماده راه اندازی در مراکز درمانی دانشگاهی و غیردانشگاهی است.

این استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان اضافه کرد: استفاده بهینه و درست از هوش مصنوعی می تواند تهدیدهای احتمالی را نیز به فرصتی ویژه تبدیل کند

کردستانی مقدم افزود: یکی از حوزه های مهم دنیای پزشکی، تفسیر یافته های رادیولوژیک بیماران بالخصوص بیمارانی که نیاز به تصمیم گیری بالینی بر اساس این نتایج دارند، است

وی خاطر نشان کرد: الگوریتم های آنالیز

دکتر ساناز کبیری؛

متخصص پزشکی ورزشی، نایب رئیس هیئت پزشکی ورزشی استان تهران، پزشک تیم ملی فوتبال بانوان

بی اختیاری ادرار (UI) یک مشکل شایع در زنان می باشد که بر کیفیت زندگی و فعالیت های فیزیکی آن ها اثر منفی می گذارد.

گایدلاین های جهانی رویکردهای مبتنی بر ورزش و تغییر سبک زندگی را به عنوان استراتژی خط اول مدیریت این وضعیت توصیه می کنند.

ورزش به کاهش دفعات بروز بی اختیاری ادراری کمک می کند

ورزش نه تنها به کاهش دفعات بروز بی اختیاری ادراری کمک می کند، بلکه موجب بهبود کلی

نقش ورزش در درمان بی اختیاری ادراری

کیفیت زندگی زنان مبتلا در تمام سنین می گردد مطالعات نشان می دهند که انجام تمرینات عضلات کف لگن (PFMT) حداقل به مدت ۱۲ هفته، به طور قابل توجهی علائم بی اختیاری ادراری را بهبود می بخشد و معمولاً شامل ۸-۱۲ انقباض قوی در هر ست، سه بار در روز است که به تدریج از وضعیت خوابیده به ایستاده و سپس موقعیت های عملکردی پیشرفت می کند. همچنین تمرینات مثانه (Bladder Training) با افزایش تدریجی فاصله بین دفعات دفع ادرار، بهبود ظرفیت مثانه و مانور Knack با انقباض ارادی عضلات کف لگن در دست قبل و در حین سرفه یا عطسه، می تواند در کاهش علائم نقش مهمی ایفا کند.

هوش مصنوعی، ماموگرافی را به پیش بینی کننده بیماری قلبی در زنان تبدیل کرده است

مصرف می کردند

در طول یک دوره ی پیگیری میانگین تقریباً ۹ سال، ۳،۹۹۲ نفر از این زنان اولین «حادثه» قلبی عروقی خود را تجربه کردند که شامل بیماری عروق کرونر (۲،۳۸۳ نفر)، حمله قلبی (۶۵۶ نفر)، سکته (۴۳۴ نفر) یا نارسایی قلبی (۷۳۱ نفر) بود

به گزارش ایسنا، پژوهشگران الگوریتم هوش مصنوعی را بر اساس تمام ساختارها و ویژگی های داخلی پستان از تصاویر ماموگرافی به علاوه سن زن توسعه دادند تا خطر بیماری قلبی عروقی عمده در طول ۱۰ سال پیش بینی شود

پژوهشگران به چندین محدودیت در یافته های خود اذعان کردند؛ از جمله اینکه اسکنرهای مختلف داده های کاملاً یکسان تولید نمی کنند؛ عوامل خطر قلبی عروقی مورد مقایسه بر اساس خودگزارشی بود و تمام مدل های یادگیری عمیق کاملاً وابسته به داده های آموزشی خود هستند اما آنها می گویند: یک مزیت کلیدی مدل ماموگرافی که ما توسعه دادیم این است که نیاز به گرفتن سابقه اضافی یا داده های پرونده پزشکی ندارد و از یک فرآیند غربالگری موجود که به طور گسترده توسط زنان استفاده می شود بهره می برد

ماموگرافی پتانسیل دارد که به عنوان یک ابزار ارزیابی خطر «دو در یک» عمل کند و بهره روری را برای جامعه و سیستم بهداشت و درمان فراهم کند

آنها اذعان دارند: استفاده از تصاویر ماموگرافی برای پیش بینی خطر قلبی عروقی نوآورانه است، اما استفاده از مدل های یادگیری ماشینی برای انجام پیش بینی خطر قلبی عروقی در حال افزایش است

بر خلاف تصور رایج، سرطان پستان تنها حدود ۱۰ درصد از کل مرگ ها در جهان را ایجاد می کند، در مقایسه با مرگ هایی که ناشی از بیماری قلبی عروقی هستند، کمتر است

بنابراین ماموگرافی ممکن است یک «نقطه تماس» برای افزایش آگاهی درباره خطر و بیماری قلبی عروقی در زنان باشد

یک الگوریتم هوش مصنوعی که فقط بر اساس تصاویر معمول ماموگرافی و سن طراحی شده است، می تواند خطر بیماری قلبی عروقی عمده در زنان را به اندازه روش های استاندارد ارزیابی خطر پیش بینی کند

بیماری قلبی عروقی و عوامل خطر آن در زنان مورد کم توجهی قرار می گیرد و کم درمان می شود و الگوریتم های پیش بینی خطر در زنان عملکرد کمتری داشته اند

به گزارش مدیرکال اسکپرس؛ میزان رسوبات کلسیم شریانی (BAC) و تراکم بافت در پستان ها با خطر بیماری قلبی عروقی مرتبط بوده است، اما رسوبات کلسیم شریانی با چاقی مرتبط نیست و با سیگار کشیدن رابطه ای منفی دارد که نشان می دهد به تنهایی موثر نیست

بنابراین آنها تصمیم گرفتند بررسی کنند که آیا یک تحلیل خودکار هوش مصنوعی از تمام ساختار داخلی و ویژگی های تصاویر ماموگرافی معمول ممکن است پیش بینی خطر بیماری قلبی را دقیق تر کند یا خیر

آنها داده های خود را از ۴۹ هزار و ۱۹۶ زن با میانگین سن ۵۹ سال را بین سال های ۲۰۰۹ تا ۲۰۲۰ که در استرالیا زندگی می کردند، جمع آوری کردند

در زمان ثبت نام، زنان اطلاعات اولیه ی سلامت خود را ارائه دادند، شامل سن، وضعیت سیگار کشیدن، مصرف الکل، وزن (BMI)، هر گونه سابقه دیابت و مصرف داروهای فشار خون بالا و/یا کلسترول بالا و داروهای رقیق کننده خون

اطلاعات اضافی شامل وضعیت یائسگی، هورمون تراپی و همچنین عواملی که ممکن است بر ساختار داخلی پستان تأثیر بگذارند، مانند پرئودرمانی، جراحی و سرطان بود

حدود پنج درصد از زنان سیگاری بودند، ۶۲ درصد شاخص توده بدنی بالای ۲۵ داشتند، ۶ درصد دیابت نوع ۲ داشتند، ۳۳ درصد داروی کلسترول مصرف می کردند، ۲۷ درصد داروی فشار خون و ۱۱ درصد داروی رقیق کننده خون

بهترین هدیه، قطره ای از خون تو



Dr. ARNOLD



آرتیمان (تاسیس ۱۳۸۴)

دکتر آرنولد انقلابی در تقویت عضلات کف لگن

PELVITOUCH



DEKA
Innate Ability

- بهبود کیفیت زندگی با بازیابی کنترل عصبی - عضلانی
- دارای پروتکل های مناسب و از پیش تنظیم شده توسط متخصصین توانبخشی.
- درمانی بدون نیاز به عمل جراحی، موثر، بدون درد و آرامش بخش (برترین تکنولوژی FMS)
- توصیه شده برای جلوگیری از ایجاد ناراحتی‌هایی که در اثر بیماری های زنانه، موارد جنسی و دلایل اورولوژیک بوجود می‌آیند.
- راحتی بیمار در این روش درمانی، تضمین شده است. درمان بر روی یک صندلی راحتی انجام می پذیرد که پشتی و ارتفاع آن قابل تنظیم است.

artiman_co

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان شاد، کوچه باغ سرا، پلاک ۷، ساختمان آرتیمان (۱۰ خط ویژه) ۵۴۸۶۲ - ۰۲۱

عوارض جانبی رایج و جدی مرتبط با تحریک مغناطیسی (MS)

عموماً کم و گذرا هستند. مطالعات نشان می‌دهد که MS یکی از ایمن‌ترین روش‌های درمانی محافظه کارانه موجود برای بی‌اختیاری ادرار است و عوارض جانبی جدی کمی گزارش شده است

نتیجه‌گیری

در حالی که تحریک مغناطیسی یک گزینه غیرتهاجمی امیدوارکننده برای مدیریت بی‌اختیاری ادرار با عوارض جانبی نسبتاً کم ارائه می‌دهد، بیماران باید در مورد خطرات رایج و نادر مرتبط با این روش مطلع شوند. غربالگری و نظارت مناسب می‌تواند به کاهش این خطرات کمک کند و یک تجربه درمانی ایمن را تضمین کند.

تقریباً ۰.۳۱٪ در هر ۱۰۰۰۰ جلسه تخمین زده می‌شود. بیمارانی که سابقه صرع یا اختلالات عصبی خاصی دارند ممکن است در معرض خطر بیشتری باشند

کاهش شنوایی: اگر در طول درمان از محافظ شنوایی مناسب استفاده نشود، خطر کاهش شنوایی گذرا به دلیل نویز تولید شده توسط دستگاه تحریک مغناطیسی وجود دارد. در موارد نادری که اقدامات احتیاطی انجام نشده است، کاهش شنوایی دائمی گزارش شده است

مقایسه با سایر درمان‌ها

در مقایسه با سایر درمان‌های فعال برای بی‌اختیاری ادرار، عوارض جانبی تحریک مغناطیسی

سردردهایی را گزارش می‌کنند که می‌تواند گذرا باشد و معمولاً مدت کوتاهی پس از آن برطرف می‌شود

اسپاسم یا پرش عضلانی: احساس سوزن سوزن شدن یا اسپاسم در عضلات صورت ممکن است در طول یا بعد از درمان رخ دهد

سبکی سر: احساس سبکی سر می‌تواند تجربه شود، اگرچه این معمولاً خفیف و موقتی است

عوارض جانبی جدی

تشنج: اگرچه نادر است، اما خطر بالقوه تشنج مرتبط با تحریک مغناطیسی وجود دارد. میزان بروز تشنج کم است و در مطالعات مختلف

دکتر مریم کر معالی؛ متخصص زنان، فلوشیپ اختلالات کف لگن، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

تحریک مغناطیسی (MS) برای بی‌اختیاری ادرار عموماً بی‌خطر تلقی می‌شود، اما مانند هر درمان پزشکی، می‌تواند عوارض جانبی بالقوه‌ای داشته باشد. در اینجا عوارض جانبی رایج و جدی مرتبط با MS آورده شده است

عوارض جانبی رایج

ناراحتی خفیف: بیماران ممکن است ناراحتی یا درد خفیفی را در محل تحریک، به ویژه در ناحیه لگن، تجربه کنند

سر درد: برخی از افراد پس از جلسات درمان،

Hypertensive disorders in pregnancy

Ashraf Jamal, MD, Perinatologist, professor of OB/GYN, Tehran University of Medical Sciences President of Iran society of Perinatology

HDP in spectrum of disorders ranging from chronic hypertension to preeclampsia and eclampsia.

These are a major contributor to maternal and perinatal mortality.

In the first stage inadequate remodeling of spiral arteries by placental invasive trophoblast results in reduced placental perfusion. In the second stage increased maternal systemic vascular dysfunction leads to multigrain involvement.

Preeclampsia is a Multisystem Diseases

Vascular and cardiac changes

Systemic vasospasm leading to hypertension, hemoconcentration,

predisposition to fluid overload, exaggerated capillary permeability, and decreased plasma colloid osmotic pressure predisposing to pulmonary edema, left ventricular dysfunction resulting in a low output- high resistance state.

Kidneys

Glomerular endotheliosis heading to proteinuria, decrease in glomerular filtration rate (GFR) by almost 25% due to vasospasm of intrarenal vessels leading to oliguria, increased reabsorption of uric acid resulting in an increase in serum uric acid levels which serves as a marker for disease severity.

Liver

Intense vasospasms leading to ischemia, infarction, and hemorrhages in the liver results in swelling of the Glisson's capsule and the characteristic right upper quadrant/ epigastric pain.

Raised liver enzymes and serum lactate dehydrogenase (LDH) levels, and impaired coagulation may be seen in severe disease.

Hematology

Thrombocytopenia and hemolysis (LDH levels > 600 IU/L).

Platelets, a marker of disease severity, are decreased due to activation, aggregation, and consumption.

Brain

● Hypertension and vasospasm leading to reduced cerebral perfusion, cytotoxic edema, ischemia, and infarction

● Posterior reversible leukoencephalopathy syndrome (PRES): acute onset of headache, seizures, vision problems, transient cortical blindness due to failure of autoregulatory mechanism of cerebral vasculature which results in vasogenic edema, hyper perfusion, and extravasation of erythrocytes and

plasma.

● Intracranial hemorrhage.

Placenta

Changes of acute atherosclerosis, small placenta, and areas of ischemia and infarction.

Management of Hypertension disorders of pregnancy varies according to severity of disease and gestational age.

We discuss screening, prevention, sign, symptoms, lab tests, outpatient management and pharmacological management of hypertension.

Antenatal steroids, hypertensive emergencies, HELLP syndrome, fetal assessment, eclampsia and intrapartum care have an important role in reducing maternal and perinatal mortality.

Timing of delivery is a challenging issue, postpartum care and management of chronic hypertension will be discussed in detail.

Most peripheral nerve injuries at the time of gynecologic surgery are Transient and self-limited

Dr. Shahla Mirgaloybayat ; Associate Professor of OB&GYN surgery, Advanced Gynecological surgery Laparoscopic Fellowship, Firozgar hospital, Iran University of Medical Sciences

Most peripheral nerve injuries at the time of gynecologic surgery are Transient and self-limited and associated with patient positioning

(upper and lower limbs), stirrups, use of self-retraining retractors, low transverse incisions or port sites, and long operating times.

Every attempt should be made to avoid nerve injuries, as many are preventable. Incidence of peripheral nerve injury at the time of gynecologic surgery is <2%.

Injuries to the nerves of the

lumbosacral plexus are more common (1.9%) than those to the brachial plexus (0.16%)

Lower Limb : vaginal route (43%), laparoscopic route (26%), laparotomy (22%), the dorsal lithotomy position, regardless of whether it is implemented with candy cane, Allen, or knee-crutch leg supports, remains an unnatural state, when lithotomy position is coupled with

the Trendelenburg position, can result in neurologic injury, a key strategy for reducing the risk of peripheral nerve injury is to limit the time the patient is in lithotomy and Trendelenburg positions.

Nerve transection injuries are usually permanent and associated with the most morbidity. Compression injuries from positioning will resolve with time and treatment with physical therapy.

هر پنج واحد افزایش در BMI تشخیص سرطان پستان را ۳۱ درصد افزایش می‌دهد

مرگ‌ومیر ناشی از سرطان پستان در انگلیس تا سال ۲۰۵۰ بیش از ۴۰ درصد افزایش خواهد یافت به گزارش ایسنا، براساس یک مطالعه دیگر در همین سال در سطح جهان، تخمین زده می‌شود که اگر روند کنونی ادامه یابد، سالانه ۳.۲ میلیون مورد جدید سرطان پستان و ۱.۱ میلیون مرگ ناشی از این بیماری رخ دهد

این بیماری در زنان بالای ۵۰ سال (در شرایط پائینگی) به مراتب شایع‌تر است

سرطان پستان شایع‌ترین نوع سرطان در انگلیس است و سالانه جان حدود ۱۱ هزار و ۵۰۰ نفر در انگلیس و ۴۲ هزار نفر در ایالات متحده را می‌گیرد

با وجود سال‌ها درخواست خیریه‌های مبارزه با سرطان، هنوز بیش از یک سوم زنان در انگلیس، معاینات منظم انجام نمی‌دهند در حالی که این کار باید بخشی از یک روال ماهانه باشد تا بتوان در صورت لزوم، به موقع اقدام کرد.

شده است. اوایل امسال هم متخصصان دانمارکی نشان دادند که چاق بودن، احتمال مرگ افراد بهبود یافته از سرطان پستان را تا ۸۰ درصد افزایش می‌دهد. مشکلات مرتبط با وزن مانند فشار خون و قند خون بالا، همچنین چربی اضافی بدن نیز خطر بازگشت این بیماری را تا ۷۰ درصد بالا می‌برد

به گزارش ایندپندنت، متخصصان این فرضیه را مطرح کردند که این ترکیب که در پزشکی «سندروم متابولیک» نامیده می‌شود، در بدن التهاب ایجاد می‌کند و مانع می‌شود که سیستم ایمنی به‌طور موثر با سلول‌های سرطانی مبارزه کند. این در حالی است که پژوهش‌های نگران‌کننده نشان داده‌اند موارد ابتلا به سرطان پستان در جهان در میان افراد زیر ۵۰ سال در حال افزایش است؛ پدیده‌ای هشداردهنده که کارشناسان را سردرگم کرده است. اوایل امسال هم پیش‌بینی هشدار آمیزی مطرح شد، مبنی بر اینکه

با این حال، تیم تحقیقاتی دریافت که ابتلا به دیابت نوع ۲ با افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان مرتبط نیست

این مطالعه می‌تواند مشوق پژوهش‌های آتی باشد تا زنان دارای سابقه بیماری‌های قلبی عروقی را در کارآزمایی‌های کاهش وزن با هدف پیشگیری از سرطان پستان بگنجانند، زیرا این پژوهش نشان می‌دهد که کاهش وزن می‌تواند خطر ابتلای زنان به سرطان پستان را کاهش دهد

دکتر «هاینز فریسلینگ»، نویسنده اصلی این پژوهش که در آن‌انسی تخصصی سرطان سازمان جهانی بهداشت فعالیت می‌کند، گفت: یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای تدوین برنامه‌های غربالگری سرطان پستان بر اساس میزان خطر هر فرد، مبنای قرار گیرد

برخی مطالعات نشان داده‌اند که بافت چربی، مقدار اضافی هورمون استروژن تولید می‌کند که سطوح بالای آن با سرطان پستان مرتبط دانسته

متخصصان هشدار داده‌اند؛ زنانی که چربی اضافه زیادی دارند، یک سوم بیشتر از هم‌تایان لاغرتر خود در معرض ابتلا به سرطان پستان هستند

این متخصصان دریافتند؛ زنان مبتلا به بیماری قلبی به ازای هر ۵ واحد افزایش در شاخص توده بدنی یا بی‌ام‌ای (BMI)، ۳۱ درصد بیشتر در معرض تشخیص سرطان پستان قرار داشتند. در همین حال، زنانی که بیماری قلبی نداشتند، برای همان میزان افزایش BMI، ۱۳ درصد بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان بودند

BMI یا شاخص توده بدنی با تقسیم وزن فرد بر مجذور قد او محاسبه می‌شود و در سراسر جهان به عنوان معیاری برای سنجش کم‌وزنی، وزن نرمال، اضافه‌وزن یا چاقی به کار می‌رود

این تحقیق نشان داد؛ ترکیب اضافه‌وزن و ابتلا به بیماری قلبی به ۱۵۳ مورد بیشتر سرطان پستان در هر ۱۰۰ هزار نفر در سال منجر می‌شود.

در تمام فصول اهداکننده خون سالم باشیم

DermaBlate

(Juliet)

لیزر اربیوم یگ تخصصی Gyneacology

- ✓ گلداندارد جوانسازی و تایتینگ واژینال
- ✓ درمان بی‌اختیاری ادرار
- ✓ درمان آتروفی واژینال



Asclepion
Laser Technologies

☎ ۰۲۱ ۴۵ ۵۰۳ 📱 mehrashkar 🌐 aptos.iran



ashkan

Ashkan Medical Idea

ایده پزشکی اشکان

فرشته زیبایی
Angela

Power 50W

- برترین دستگاه CO2 فرکشنال اسمارت در دنیا
- لابیپلاستی
- لایه برداری سرویکس و کونیزاسیون
- جوانسازی واژن و فرمدهی ناحیه تناسلی



DORF
dynamic quadrupole radiofrequency

- جوانسازی واژن و فرم دهی ناحیه تناسلی
- رفع تیرگی آگزینا و ژنیتالیا
- از بین بردن لکه ها و ترک های پوستی
- درمان سیکل قاعدگی نامنظم
- کاهش چربی دور شکم جهت درمان PCO
- لیفت شکم بعد از زایمان
- کانتورینگ صورت و بدن



Magneto STYM

- درمان انواع بی اختیاری ادرار و مدفوع
- بهبود اختلالات جنسی در بانوان و آقایان
- درمان بی اختیاری پس از پروستاتکتومی رادیکال
- درمان خروج باد از واژن
- درمان افتادگی رحم و مثانه
- توانبخشی بعد از جراحی کف لگن
- درمان اختلال نعوظ



021-45242000

021-88665828-30

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس، پلاک ۱۴،
ساختمان پردیس، طبقه چهارم، واحدهای ۱۷ و ۱۸

ashkan-medical.com

ashkan_medical