

طبیب تب

مسمومیت ناشی از آلودگی هوا؛ یار کرونا یا رقیب آن؟

📍 هوای شهرهای بزرگ در فصول سرد آلوده‌ترشده و بیماران دچار مشکلات تنفسی سهم قابل‌توجهی از مراجعات به اورژانس را تشکیل می‌دهند. بیماری‌های عفونی متخصص دکتر علیرضا فاطمی باتوجه به جدیدبودن بیماری کووید-۱۹ و گسترده‌بودن طیف علائم بالینی آن در هر بیمار مراجعه‌کننده به اورژانس این‌ تشخیص مدنظر قرار می‌گیرد؛ بنابراین آشنایی با سایر علل ایجادکننده نشانه‌های مشابه به‌خصوص برای کادر درمان اجتناب‌ناپذیر است. البته ذکر این نکته نیز مهم است که آلودگی هوا به‌علت اختلال در سیستم دفاعی مسیر تنفسی افراد راه را برای ورود آسان‌تر میکروب‌ها و ایجاد عفونت‌ها هموار می‌کند.

معمولا علائم کووید-۱۹ با سرعت بیشتری در بدن استقرار پیدا می‌کند، در حالی‌که علائم ناشی از آلودگی هوا به‌تدریج ظاهر می‌شود و شدت آن کاملاً به مدت زمان مواجهه وابسته است. کووید-۱۹ یک بیماری عفونی تنفسی تلقی می‌شود، بنابراین انتظار داریم بیمار مبتلا علائمی مانند تب و بدن درد را به عنوان علائم شایع بیان کند. در حالی‌که بیمار دچار مسمومیت با هوای آلوده، بیشتر علائمی مانند سوزش چشم و حلق، سرگیجه، فراموشی مقطعی و خلط سیاه‌رنگ را ذکر می‌کند. این در حالی است‌که بروز خلط چرکی در کووید-۱۹ درصورت اضافه‌شدن ذات‌الریه دیده می‌شود؛ البته علائمی مانند تهوع، سردرد شدید و سرفه در هر دو مورد به‌کرات گزارش می‌شود و نشانه‌هایی مانند اختلال در حس بویایی و چشایی در ماه‌های اخیر به‌عنوان علامت مشخصه و بالارزش در تشخیص کووید-۱۹ مورد توجه قرار گرفته‌اند. افرادی با بیماری‌های زمینه‌ای مانند آلرژی، بیماری‌های مزمن قلبی و عروقی و سابقه مشکلات ریوی با هر کدام از این دو بیماری می‌توانند دچار مشکلات حاد تنفسی و حتی عواقب جبران‌ناپذیر مانند سکنه‌های قلبی یا مغزی و سندرم زجر تنفسی شوند. راه‌های پیشگیری از این دو بیماری نیز بسیار مشابه است؛ پوشیدن ماسک مناسب، کمترکردن تردد‌های شهری و اتخاذ قوانین کاهنده ازدحام از جمله این راهکارهاست ولی اصول درمانی این دو متفاوت است و مسمومیت با گازهای سمی معمولا با مصرف اکسیژن و دوهماندن از هوای آلوده کنترل می‌شود ولی درمان کووید-۱۹ علاوه بر اکسیژن مکمل نیاز به مصرف دارو دارد. به عنوان سخن پایانی در صورت بروز هر کدام از علائم گفته‌شده، بهتر است با پزشک مشورت کنید و اگر نگران ابتلا به دو بیماری فوق هستی بهترین کار این است‌که جز به ضرورت از خانه خارج نشوید! 📍



یاری:

در صورتی که در محیطی بسته هستید و در آن سوختن یک سوخت انجام می‌شود، علائمی مثل سردرد یا سرگیجه، تنگی نفس، تهوع، کاهش هوشیاری و احساس خستگی را به‌عنوان احتمال گازگرفتگی با منوکسیدکربن در نظر بگیرید

استفاده از دستگاه تصفیه هوا در فضای محدود، ممنوع

در فضاهای بسته و کوچک استفاده از دستگاه‌های تصفیه هوا به انتشار ویروس کرونا کمک می‌کند. بررسی‌ها نشان می‌دهد: در محیط‌های بسته و محدود همچون آسانسورها استفاده از دستگاه‌های تصفیه هوا در فرآیند مقابله با بیماری تنفسی کووید-۱۹ اثربخشی منفی دارد و بیشتر آسیب زننده

است. در بیمارستان‌ها، سیستم‌های مجهز تهویه و تصفیه هوا موجب می‌شوند هوا به‌طور منظم در جریان باشد تا از تجمع و گسترش آئروسل‌های ویروسی جلوگیری شود. همچنین در هواپیما، هوامدام در جریان است تا انتقال ویروس به حداقل برسد. اما در آسانسور هوا راکد است و تنها با باز و بسته‌شدن



علائم اولیه مسمومیت با گاز منوکسیدکربن می‌تواند شبیه برخی بیماری‌ها مثل آنفلوآنزا و کووید-۱۹ باشد و تشخیص آن را مشکل کند

راهکارهای عبور از خواب ابدی



پونه شیرازی

سلامت

نقص سوخت‌های پایه کربنی نظیر گاز، نفت، چوب و زغال‌سنگ تولید می‌شود. سوخت‌های پایه کربنی برای استفاده ایمن هستند اما مشکل از جایی شروع می‌شود که سوخت ناقص صورت گرفته و مقادیری از گاز منوکسیدکربن تولید می‌شود.

مسمومیت با گاز منوکسیدکربن چرا خطرناک است و آیا لزوما در همه موارد به مرگ منتهی می‌شود یا با آسیب‌هایی به دستگاه اعصاب مرکزی همراه خواهد بود؟

منوکسیدکربن، گازی بی‌بو، بی‌رنگ، بی‌مزه و سمی است که از سوخت

زمانی که منوکسیدکربن وارد بدن می‌شود، مانع از انتقال اکسیژن به سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌ها در خون می‌شود؛ البته مرگ تنها نتیجه مواجهه با این گاز سمی نیست و مقادیر کمتر مواجهه فرد به مفهوم بی‌خطر بودن آن نیست. مقادیری از این گاز که فرد را نمی‌کشد، می‌تواند خطرات شدیدی را برای سلامت وی به‌همراه داشته باشد که با افزایش زمان تنفس، افزایش پیدا می‌کند. حتی مواردی نظیر فلج و آسیب‌های مغزی را می‌توان از جمله نتایج قرارگرفتن طولانی‌مدت در معرض این گاز برشمرد.

مهم‌ترین نشانه‌های خطر تولید گاز منوکسیدکربن از طریق وسایل گازسوز و سیستم‌های حرارتی در منازل و ادارها که باید به آنها توجه کنیم چه هستند؟

دیدن نشانه‌های زیر باید شما را به‌فکر خطر تولید منوکسیدکربن ببنداد:

شعله‌های زرد یا نارنجی برای تجهیزات گازی سوز هستند.

وجود دوده‌های نارنجی یا قهوه‌ای در اطراف یا روی وسایل.

افزایش تعریق در جدار داخلی پنجره‌ها.

البته توجه داشته باشید سوختن هر سوختی ممکن است با خطر تولید منوکسیدکربن همراه باشد و باید

راهکارهای خاص در امان ماندن از این گاز را در نظر بگیرید. این سوختن می‌تواند در موتور ماشین، زغال، چوب، بنزین و مایعات قابل اشتعال، گازو... صورت پذیرد.

آیا نشانه‌های مسمومیت با منوکسیدکربن شبیه انواع دیگر مسمومیت‌ها به‌ویژه مسمویت غذایی است؟

دقیقا! علائم اولیه مسمومیت با منوکسیدکربن می‌تواند شبیه برخی از بیماری‌ها بوده و از این رو تشخیص آن را مشکل می‌کند. این علائم می‌تواند مشابه علائم و تظاهرات مسمومیت غذایی، عفونت‌های ویروسی، آنفلوآنزا یا خستگی ساده باشد و اشتباه گرفته شود. شاید حتی تا حدودی شبیه علائمی در مورد کووید-۱۹ نیز دیده می‌شود.

در این صورت چگونه می‌توان به‌درستی این علائم را تشخیص داد و از بروز عوارض جدی گازگرفتگی پیشگیری کرد؟

در صورتی که در محیطی بسته هستید که در آن سوختن یک سوخت انجام می‌شود، بروز علائمی مثل سردرد یا سرگیجه، تنگی‌نفس، تهوع، کاهش هوشیاری، احساس خستگی، احساس درد در قفسه سینه یا ناحیه معده، ایجاد مشکل در بینایی و دوبینی و ایجاد اختلال

در رفتار (سردرگمی روانی) را به‌عنوان احتمال گازگرفتگی با منوکسیدکربن در نظر بگیرید و به‌دنبال آن بی‌درنگ خود و اعضای خانواده را به‌هوای آزاد منتقل کنید و به یاد داشته باشید برای تشخیص مسمومیت با منوکسیدکربن فقط به‌دنبال یافتن این علائم و نشانه‌ها نباشید زیرا

ممکن است مسمومیت و مرگ به‌سرعت اتفاق بیفتد. کما این‌که متأسفانه افراد در خواب، فرصت توجه به این نشانه‌ها را نخواهند داشت. برای تشخیص مسمومیت با منوکسیدکربن فقط به‌دنبال یافتن این علائم و نشانه‌ها نباشید زیرا ممکن است مسمومیت و مرگ به‌سرعت اتفاق بیفتد. کما این‌که متأسفانه افراد در خواب، فرصت توجه به این نشانه‌ها را نخواهند داشت.

در صورت مواجهه با مسمومیت خود یا دیگران به‌سرعت امکان رسیدن هوای تازه و آزاد را به‌فرد مصدوم مهیا کنید(خروج فرد از محوطه مسموم) و در صورت نبودن نیض اقدام به احیای قلبی-ریوی معمول کنید. همچنین خاموش کردن یا دورکردن وسیله تولیدکننده منوکسیدکربن نیز بسیار مهم است. تماس با اورژانس هم نباید فراموش شود و داشتن کپسول‌های کوچک اکسیژن در منزل می‌تواند بسیار مفید واقع شود.

کدام دسته از کارمندان یا کارگران در خطر گازگرفتگی هستند؟

افرادی که در سالن‌های دیگ بخار، پالایشگاه‌ها، کارخانه‌های تولید خمیر و کاغذ، اطراف کوره‌ها، کارخانجات تولیدی، انبارها و افراد در معرض اجاق‌های زغال‌سنگی کار می‌کنند در خطر زیادی از حیث مسمومیت با منوکسیدکربن هستند. همچنین جوشکارها، آتش‌نشان‌ها، سازندگان

درهای آسانسور هوا جابه‌جا می‌شود. هرچند برخی از تولیدکنندگان آسانسور سعی کرده‌اند با نصب سیستم‌های تصفیه هوا این مشکل را برطرف کنند. این درحالی است که بررسی‌ها نشان می‌دهد این اقدام ممکن است نادرست و آسیب‌زننده باشد. ایستنا

سامانه حرارتی در خانه را ایمن کنید

موارد ایمنی زیر در کاهش خطر مسمومیت با منوکسیدکربن می‌تواند بسیار مفید واقع شود:
اطمینان از اتصال صحیح لوله بخاری و آبگرمکن به دودکش دیواری.
اطمینان از سالم‌بودن دودکش و آزمایش مکش.
داشتن کلاهک H در انتهای لوله بخاری و ارتفاع حداقل ۷۰ سانتی‌متر آن از پشت‌بام.
قرارندادن بخاری یا آبگرمکن در حمام.
تأمین تهویه مناسب در زمان خواب یا در زمان استفاده از حمام به‌خصوص در حضور آبگرمکن‌های دیواری.
کنترل و پاکسازی دودکش‌ها به‌صورت مداوم و سالانه.
استفاده نکردن از شعله‌های باز نظیر اجاق خوراک‌پزی برای گرم‌کردن محیط نظیر آشپزخانه.
مسدود نکردن منافذ درو پنجره‌ها در صورت استفاده از بخاری و شومینه.
استفاده نکردن از لوله‌های دودکش و بخاری غیراستاندارد نظیر لوله‌های آلومینیومی و آکاردئونی.
استفاده از سنسور آشکارسازی منوکسیدکربن در منزل.
استفاده نکردن از وسایل گرمایی بدون دودکش در اتاق خواب.
روشن نکردن خودرو در گازاز یا پارکینگ در بسته و محفوظ.
استفاده نکردن از گاز پیک‌نیک در خانه، داخل ماشین و محوطه‌های بسته.

زغال، اپراتورهای موتورهای دیزلی، اپراتورهای لیفتراک، افسران پلیس، رانندگان تاکسی و شاغلان در پایانه‌های دریایی در خطر زیادی از حیث این نوع مسمومیت هستند.
با وجود همه‌گیری کرونا و همچنین راه‌های سربایت این بیماری و احتمال شیوع آن در محیط‌های بسته تنفسی سالم ارائه می‌کنید؟

پیشنهاد می‌شود میزان جایگزینی هوای محیط با هوای تازه(از بیرون و نه هوای سیرکوله‌شده از داخل محیط) افزایش یابد که این امر در بسیاری از موارد منجر به باز بودن مقطعی یا دائمی پنجره‌های اتاق‌ها می‌شود و از این رو می‌تواند باعث ائتلاف بیشتر انرژی شود و با توجه به تأمین غالب انرژی از سوخت‌های فسیلی این امر در کلان می‌تواند به انتشار بیشتر گازهای گلخانه‌ای و تغییرات اقلیم دامن زند. از این رو اتخاذ تدابیری هوشمندانه و ترکیبی در این خصوص نظیر تدابیر مدیریتی و کنترل تعداد افراد حاضر در یک محیط بسته یا کاهش زمان اقامت افراد، افزایش فاصله‌های فیزیکی و استفاده از ماسک و... یا ترکیبی از این موارد و همچنین پوشیدن البسه گرم در محیط و... می‌تواند به راهکارهای بهینه تبدیل شود.اما یک نکته مهم تأکید برخی پژوهش‌ها بر تأمین رطوبت نسبی محیط در حدود ۴۰ درصد است که در صورت خشکی هوا به‌واسطه افزایش حرارت می‌توان از دستگاه‌ها و روش‌های ایجاد رطوبت برای رسیدن به این محدوده استفاده کرد. 📍

سلامت عصبی

انواع جراحی در درمان تومورهای مغزی

جراحی تومورهای مغزی نوروآندوسکوپی یا آندوسکوپی مغز است. این نوع آندوسکوپی از طریق بینی انجام نمی‌شود؛ بلکه با ایجاد سوراحی کوچک روی سطح جمجمه، آندوسکوپ وارد بطن‌ها شده و جراحی انجام می‌شود. برخلاف دو روش اول، این روش در تعداد بسیار محدودی از تومورها کاربرد دارد و بیشتر تومورهایی که با این روش می‌توانند درمان شوند به شکل کم‌خطرتری با میکروسکوپ قابل جراحی هستند. در واقع از آندوسکوپی مغز اکثرا به‌عنوان کمک به درمان عوارض ناشی از تومورها مانند هیدروسفالی استفاده می‌شود. به شکل دیگری هم می‌توان انواع جراحی‌های تومورهای مغزی را طبقه‌بندی کرد. برداشتن کامل تومور، برداشتن نزدیک به کامل آن، صرفا تخلیه قسمتی از تومور یا نمونه‌برداری، چهار شکل نسبتا متفاوت از انجام درمان جراحی برای تومورهای مغزی هستند. طبیعتا اگر بتوان تمام یک تومور مغزی را برداشت، انجام این جراحی در اولویت خواهد بود اما در برخی موارد چنین چیزی امکان‌پذیر نبوده یا خطر زیادی همراه است و حتی گاهی سودی هم برای بیمار نخواهد داشت.

اما نمونه‌برداری یا بیوپسی از تومور مغزی روش دیگری است که در آن صرفا بخش بسیار کوچکی از تومور به‌عنوان نمونه برداشته می‌شود تا نوع آن تشخیص داده شده و بعد در مورد ادامه درمان تصمیم‌گیری شود. یک روش مفید و کم‌خطر برای نمونه‌برداری، «استریوتاکسی» است که در آن به کمک دستگاهی مختصات سه‌بعدی محل تومور مشخص‌شده و با کمک سوزنی باریک وارد مغز و تومور می‌شویم و نمونه‌برداری را با حداقل خطر ممکن انجام می‌دهیم. 📍



دکتر علیرضا طبیب‌خویی

جراح مغز و اعصاب

📍 در سال‌های دور که میکروسکوپ جراحی در دسترس نبود همه عمل‌های جراحی تومورهای مغزی با چشم غیرمسلح انجام می‌شد. با ورود میکروسکوپ به اتاق‌های عمل، امکان مشاهده جزئیات بیشتری از ساختار تومورها، عروق و اعصاب در منطقه جراحی فراهم شد و به این ترتیب امکان بهبود نتیجه جراحی با به‌حداقل رساندن آسیب بافت‌های طبیعی اطراف میسر شد. در حال حاضر نیز بهترین روش برای خارج‌کردن اغلب تومورهای مغزی استفاده از میکروسکوپ جراحی است.

برای استفاده از میکروسکوپ معمولا لازم است قسمتی از جمجمه بازشده و از طریق این پنجره به مغز و تومور درگیرکننده آن نگاه کرده و جراحی را با دقت و خطر حداقل انجام داد. محدودیت میکروسکوپ در انجام برخی جراحی‌ها مانند جراحی تومورهای هیپوفیز که از طریق بینی انجام می‌شدند باعث شد در سال‌های اخیر روش‌های دیگری برای انجام این جراحی‌ها ارائه شوند که استفاده از آندوسکوپ قاعده جمجمه یکی از آنها بود. به کمک این آندوسکوپ از طریق بینی می‌توان به محدوده قاعده جمجمه دسترسی پیدا کرد و تومورهای این بخش را بدون بازکردن جمجمه از بالا و از سوی دیگر با خطر کمتر و دسترسی بهتر تخلیه کرد. آدنوم‌ها که شایع‌ترین تومورهای هیپوفیز هستند و همین‌طور تومورهای دیگر این منطقه می‌توانند از طریق بینی و با آندوسکوپ جراحی شوند. گرچه در مواردی هنوز هم میکروسکوپ می‌تواند برای جراحی این تومورها مفیدتر باشد. در نهایت این‌که فناوری سوم برای