

یادداشت سردیر

همکاران ارجمند و اساتید گرامی

با اینکه خیلی از نوشتن سال گذشته است، باز هم خالی از لطف نیست یادآوری سال نو در این اردیبهشت زیبا. جا دارد که برای همه همکاران آرزوی سالی متفاوت و پیروز داشته باشم. شرکت در کنگره بازآموزی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در تاریخ ۱۵-۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۲ در تالار ابوریحان این دانشگاه برگزار گردید، فرصتی مغتنم بود برای تجدید دیدار همکاران ارجمند. از طرفی تعدد برگزاری کنگره‌ها سبب کم‌رونق شدن تک‌تک آن‌ها می‌شود و از سوی دیگر، فاصله دیدارها را کوتاه می‌کند. شاید برگزاری ۲ کنگره در سال حد مطلوب این پارادیم باشد. امیدوارم در حاشیه کنگره مشترک بیمارستان رازی و مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام که از تاریخ ۱۴-۱۲ مهر ۱۴۰۲ برگزار می‌شود، در این مورد تصمیم شایسته اخذ و به‌سمع همگان برسد. به رسم چند شماره اخیر، در زیر خلاصه‌ای از مقالات مندرج در فصلنامه پوست و زیبایی بهار ۱۴۰۲ را با هم مرور می‌کنیم:

۱) درمان تلائزکتازی‌های اندام تحتانی با لیزر Long-Pulsed Nd:YAG 1064-nm

در این مطالعه دکتر احسانی و همکاران، ۲۹ بیمار را حداقل تحت ۳ جلسه درمان با لیزر Nd:YAG به فواصل ۴ هفته قرار دادند و قبل اولین جلسه درمان، بعد از هر جلسه و ۶ ماه پس از آخرین نوبت از محل درمان عکس گرفته شد. در نهایت میزان رضایت از درمان و پاسخ بالینی هم براساس نظر یک درماتولوژیست ثانویه و هم خود بیمار براساس معیار بهبودی از ۰ تا ۴ ثبت گردید. برای آگاهی از میزان تأثیر لیزر Nd:YAG 1064 نانومتر پالس بلند در درمان عروق تلائزکتاتیک و وریدهای رتیکولار اندام تحتانی، شما را به مطالعه این مقاله دعوت می‌کنم.

۲) نیمرخ آسیب‌پذیری روانی در افراد مبتلا به زگیل تناسلی و نقش آن در میزان تکانشگری در مراجعان به بیمارستان رازی

در این مطالعه که با همکاری گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه آسیب‌شناختی روان‌شناسی فرهنگی مرکز پژوهشی علوم روان‌شناختی فارابی مازندران و گروه روان‌شناسی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه پیام نور تهران انجام شده است، آسیب‌پذیری روانی در افراد مبتلا به زگیل تناسلی مورد کنکاش قرار گرفته است.

۳) بررسی تأثیر خاصیت fungicidal ایتراکونازول در مهار بیوفیلیم کاندیدا آلبیکنس جهت ارائه راهکار درمانی مناسب در موارد recalcitrant onychomycosis

کاندیدا آلبیکنس توانایی کلونیزه کردن سطوح زنده و غیرزیست و تشکیل بیوفیلیم‌هایی را دارد که در برابر ضدقارچ‌های رایج بسیار مقاوم است. مطالعه حاضر به‌منظور ارزیابی فعالیت قارچ‌کشی ایتراکونازول بروی بیوفیلیم کاندیدا آلبیکنس طراحی شده است. در این مطالعه مشخص شد وجود ROS درون سلولی عامل اصلی مکانیسم آپوپتوز ایتراکونازول است.

۴) مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری و گروه‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش علائم بیماری پُرسوریازیس، پریشانی روان‌شناختی و ادراک از تصویر بدن:

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری و گروه‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش علائم بیماری پُرسوریازیس، پریشانی روان‌شناختی و ادراک از تصویر بدن انجام شد و نتیجه‌گیری کرد که درمان شناختی

رفتاری و درمان هیجان‌مدار می‌توانند در کنترل علائم بیماری پسوریازیس نقش کلیدی و مؤثری ایفا کنند.

(۵) استفاده درمانی و زیبایی از بوتاکس، عوارض احتمالی آن و تکنیک‌های پیشگیری از عوارض:

بوتولینوم، نوروتوکسینی است که توسط باکتری کلوستریدیوم بوتولینوم که در غذاهای کنسرو شده رشد و تکثیر می‌یابد، تولید می‌شود. ۸ سروتیپ از این سم وجود دارد که عمدتاً استفاده بالینی از نوع B آن برای درمان طیف گسترده‌ای از اختلالات و بیماری‌ها و از نوع A آن به‌منظور زیبایی صورت می‌گیرد.

(۶) بررسی تأثیر موضعی پروبیوتیک‌ها بر بهبود زخم‌ها:

شواهد فزاینده مرتبط با کاربرد پروبیوتیک در بیماری‌های مختلف، شایستگی استفاده از آن را در بهبود زخم و عفونت نشان می‌دهد. سویه‌های مختلف پروبیوتیک، کارایی خود را در عفونت‌های مختلف مانند عفونت‌های روده، دهان و دستگاه تناسلی نشان داده‌اند. مطالعات بالینی نیز توانایی پروبیوتیک‌ها را برای بهبود زخم معده نشان داده است.

(۷) گزارش یک مورد تومور مختلط آپوکرین در یک آقای ۳۳ ساله:

کندروئید سیرنگوما یا تومور مختلط آپوکرین یک تومور پوستی خوش‌خیم می‌باشد که معمولاً به‌صورت یک ضایعه ندولر با رشد آهسته و بدون علامت در ناحیه سر و گردن ظاهر می‌یابد و براساس ویژگی‌های بافت‌شناسی می‌تواند به‌صورت آپوکرین یا اکرین باشد. تشخیص تومور براساس ویژگی‌های بالینی و هیستوپاتولوژی و درمان آن، جراحی برداشتن ضایعه می‌باشد.

دکتر منصور نصیری کاشانی

سردبیر