

نامه مانده دانشکده پزشکی

هیئت تحریریه :

دکتر ناصر انصاری	دکتر جهان‌شاه صالح	دکتر محمد حسن مافی
دکتر محمد بهشتی	دکتر صادق عزیزی	دکتر محمد علی ملکی
دکتر حسین سهراب	دکتر احمد فرهاد	دکتر حسن میر دامادی
دکتر محمود سیاسی	دکتر محمد فریب	دکتر ابوالقاسم نجم آبادی

رئیس هیئت تحریریه - دکتر جهان‌شاه صالح
مدیر داخلی - دکتر محمد بهشتی

شماره هفتم

فروردین ماه ۱۳۳۰

سال هشتم

گشیت خون در بیمار آنیکه در ابتدای بیماری حصبه پنی سیرایش بازان تزیق دریشود

دکتر نهال پتیمان

دکتر سهراب

رئیس درمانگاه دانشکده پزشکی

استاد کرسی میکروب‌شناسی دانشکده پزشکی

میدانیم که یکی از روشهای مطمئن و دقیق تشخیص بیماریهای عفونی که تولید سپتی سمی میکنند بخصوص بیماری حصبه کشت خون می باشد.

این آزمایش اگر در هفته اول بیماری که تعداد بیشتری میکروب در خون جریان دارد انجام گیرد به نسبت های قابل توجهی مثبت شده و به تشخیص بیماری کمک بسزائی میکند و اگر این آزمایش را در شرایط مساعدی انجام دهند میکروب حصبه معمولاً پس از ۸ - ۲۴ ساعت رشد میکند و مثبت جواب میدهد.

ولی گاهی این عمل در شرایط لازم و مساعد انجام نمیگیرد و در نتیجه با اینکه از نظر بالینی بیماری حصبه محرز بنظر می رسد ولی تحقیقات آزمایشگاهی منفی بوده با وضعی غیر طبیعی مواجه می شویم.

بنظر ما یکی از شرایطی که ممکن است در این کیفیت تغییر دهد تزریق پنسیلین است در ابتدای بیماری یعنی قبل از اینکه تشخیص بیماری بطور قطع و یقین داده شده باشد.

چنانکه دو مشاهده زیر جریان این امر را ثابت میکنند.

در دو بیماری که در هفته اول بیماری کشت خون انجام گرفته بود پس از ۲۴ و ۴۸ ساعت که معمولاً می بایستی محیط کشت کدر شود بحالت صاف و شفاف باقی مانده بود و این در روز چهارم که بالونهای کشت خون را مشاهده نمودیم در ته ظرف و روی طبقه خون کشت داده شده ناحیه که بطور خیلی خفیف کدر بود بنظر میرسید. آزمایش میکروسکوپی این منطقه کدر وجود شماره بسیار قلیلی باسیل گرم منفی نسبتاً ضخیم را بطول تقریبی ۵-۴ موطون و عرض ۱-۸/۵ مو که دارای حرکت خیلی بطی بودند نشان میداد.

این باسیلها در محیط کشت غذائی تازه کشت داده شد، در يك مورد بهیچوجه رشد نکرد و در مورد دیگر بخوبی رشد کرد و باسیلها با بعد طبیعی و حرکت معمولی مشاهده شد و در مقابل سرم ضد باسیل ابرت آگلوتینه شد.

این دو بیمار که دارای کایه علائم بالینی بیماری حصبه بودند آزمایش خون آنها از لحاظ فرمول اوکوسیتی و شمارش گلوبولی با بیماری حصبه تطبیق می کرد و مخصوصاً معالجه سریع با کارومیستین قطعیت بیماری را ثابت نمود. گذشته از این در مورد بیمار اول که باسیل ابرت در کشت ثانوی رشد نکرد بود آزمایش و بدال در هفته های دوم و چهارم بیماری بعمل آمد و در هر دو مرتبه نتیجه آزمایش به نسبت يك درصد با باسیل ابرت مثبت بود. باین دو بیمار قبل از آزمایش کشت خون چند روز بطور متوالی پنسیلین تزریق شده بود.

پس از مشاهده دو مورد نامبرده آزمایشهایی در باره اثر باکتریوستاتیک پنسیلین روی باسیل ابرت در اولد آزمایش «این و بترو» نمودیم و باین نتیجه رسیدیم که پنسیلین بمقدار زیاد یعنی ۵ واحد در هر سانتی متر مکعب محیط کشت بر باسیل تیفیک دارای اثر باکتریوستاتیک است. و پس از قطع اثر پنسیلین یا کشت مجدد در محیط تازه باسیل

دوباره رشد میکنند.

مشاهده این جریانات ما را بدان داشت که از لحاظ اهمیت موضوع و جلب توجه پزشکان و آزمایشگاهها متذکر شویم و بخصوص یادآور شویم که این موضوع قابل ادامه تحقیقات بیشتری است که بایستی آقایان پزشکان و میکروبیشناسان چه از نظر کالینیکسی و چه از نظر نتیجه حاصله از آزمایش مورد توجه دقیق و بررسی قرار دهند.

از مشاهدات بالا بنظر ما رسید که اثر بنی سیلین را نه تنها در بدن مورد مطالعه قرار دهیم بلکه در خارج از بدن در لوله آزمایش نیز تأثیر مقادیر مختلف این ماده را در روی باسیل گروپ تیپیک مطالعه نمائیم.

این تحقیقات هم اکنون در جریان است و نتایج غیر مترقبه آن عنقریب انتشار خواهد یافت.

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس

مقاله در دسترس