



خبرنامه

انجمن پرستگان کودکان ایران

سال دوازدهم / شماره چهل و یکم / بهار ۱۳۹۳

۱۲۱

انتشارات انجمن پرستگان کودکان ایران

Farmentin ES 643

اولین در ایران

تیبا سوسپنسیون خوارکی
حاوی ۶۰۰ میلی گرم آموکسی سیلین (به صورت تری هیدرات)
و ۴۲/۹ میلی گرم کلاولانیک اسید (به صورت ملح پتاسیم)

موارد معرف دارو :

- درمان عفونت گوش هیاتی (Otitis media)
- درمان سیتوزیت و تونسیلیت (Recurrent tonsillitis & Sinusitis)
- درمان عفونت های تنفسی تختانی (ریه و برونش)
- درمان عفونت های تنفسی فوکاتی (گوش و جنی و بینی)
- درمان عفونت های پوست و بافت درم
- درمان عفونت های کلیه و مجرای ادراری - لذاسی و هنکم



بِاللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ



خواسته

سال چهاردهم / شماره چهل و یکم / بهار ۱۳۹۴

صاحب امتیاز: احمد بن شگان کوڈکار ایڈن

جذب مسندوا وک غلام حبی خاکب

سید دکتر سید محمد حسینی، سار

第十一章

www.ziyouz.com

گلستان زبان و ادب ایران (میراث انسانی دنیا)

[View all posts by **John Doe**](#) | [View all posts in **Category A**](#) | [View all posts in **Category B**](#)

中華書局影印
新編全蜀王集

— 2 —

(all rights reserved) - 2003-07-15

سیاست و اقتصاد اسلامی

1.3. *Scans* *Scans* *Scans*

تهران: خیالان ولی عصر - خیابان ولاد غمیر - شماره ۲۰

دہ بیتی

22 T200ATA4 - SH11-45

www.irpediatrics.com

ایمیل: info@irfpediatrics.com

卷之三

- پیام سه دنیا
 - گزارش همایش سالیانه انجمن بیزشکان کودکان از دیدهایت ۹۶
 - فرمان موارد بیجیمه عقوبات اداری نژادان
 - گونشی بیزشکی الکترونیک
 - کودکان بیشتر نیاز
 - پیگیری نژادان ناآس پس از تحریض از NICU
 - مقاله برتر همایش سالیانه انجمن بیزشکان کودکان ایران از دیدهایت ۹۴
 - جنگیمه، ای از عنادین تغییر بافته درورا، ایش دوم کتابخاورش گذاری نسبی
 - برنامه مدون و زندگانی متخصصین کودکان از دیدهایت ۹۲
 - نامه جلسات هماهنگانه انجمن
 - نیست همایش های داخلی
 - نیست همایش های خارجی



بسمه تعالیٰ

انتخابات انجمن یزشکان کودکان ایران دو اول بهشت ماه امسال با حضور جمعی از همکاران و اساتید دانشگاه‌های کشور برگزار گردید. به حمد الله حضور همکاران در انتخابات امسال بسیار چشمگیر بوده طوری که اکثریت قریب باتفاق همکاران محترم متخصصین تهران و سطح کشور در انتخابات شرکت نمودند. شرکت عالی و پرشور همکاران در انتخابات شان دهنده یک اعتقاد و علاقه‌ای است که نسبت به انجمن یزشکان کودکان دارند. بدینهی است با این حضور باشکوه یک مشربت بسیار سلیمانی برای اعضا هیئت مدیره به وجود آمیزد که با تمام توان در پیش‌برد اهداف عالیه انجمن یک‌گونه و انتالله انجمن یزشکان کودکان ایران در سطح انجمنی بین‌المللی ارتقاء باند. در پایان لازم می‌دانم از اعضای هیئت مدیره قلی انجمن که در طول مدت عضویت در هیئت مدیره انجمن نهایت فعالیت را در جهت ارتقاء انجمن داشته‌اند تشکر و قدردانی تعلیمه و خدمتا برای همکاران جدید آرزوی توفيق دارم.

با تشکر

دکتر محمد رضا بلورساز
دیبر انجمن یزشکان کودکان ایران



گزارش همایش سالیانه انجمن پزشکان کودکان ایران

همایش سالیانه انجمن پزشکان کودکان ایران و می و نشمن بزرگداشت استاد دکتر محمد فربت از ۲۵ اردیبهشت ۱۳۹۴ در دو سالن قائم و حکمت کتابخانه ملی ایران در تهران برگزارشد.

در این همایش که از ۸ صبح با کلام الله مجید کار خود را آغاز کرد همزمان در دو سالن میرمیردهایی ار رشته های فوق تخصصی اطفال برگزار شد.

شورکت کندیگان همانند هر سال از راه های دور و نزدیک و از داشتگاه های مختلف کشور در این همایش حضور به هم رساندند.

اسانید رشته های مختلف فرق تخصصی گروه اطفال در سخنرانی ها و میز گردشها ابراز مطلب نمودند.

همانند هر سال از بستکوتان طب اطفال تقدیر و تشکر شد که برگزیدگان لسال آفای دکتر حسین فخرلی، آفای دکتر محمود حقیقت، آفای دکتر محمد علی ربیسی، آفای دکتر اسماعیل نور صالحی، خانم دکتر ناهید عزالدین، خانم دکتر غاطمه خاتمی، خانم دکتر رویا کلبشادی برگزیدند.

مقاله در تر متعلقی به آفای دکتر حسین فخرلی با عنوان:

Evaluation of Hearing Screening Program Performance in Male Students of Primary Schools Mashhad

که از ایستان نیز تقدیر و تشکر شد

دکتر سعیرا ذکائی



درمان موارد پیچیده عفونت ادراری نوزادان

دکتر عباس مدنه^۱

در مواردی که عفونت ادراری از حالت سادگی آن خارج است به عنوان مثال ساقه عفونت ادراری قلی، نوزاد پسر بخته شده، وجود هیدروینفروز، کیست های متعدد در پارانتیم کلیه، انساع لگچه، کوچک بودن اندازه کلیه، بستنم دوبل خالب، نفوپلاسیز، لگ باشد درمان با دقت ماتحت انجام پذیرد. بدینه ای است در کنار درمان تا آنچنان که تثابط مربوط احراه من دهد بروزی های ضروری انجام می شود.

علائم بالینی عمومی مانند تب، هبیوتزی، تشنج، استفراغ مکرر، انساع شدید شکم، کاهش وزن، بروز وودی، مشاهده علایم ترکیبی بودن نوزاد، علایم آسیدوز و بی حالی نیز از موادی هستند که درمان عفونت ادراری را در نوزادان پیچیده می نمایند.

همان طور که می دانیم نوع احرام مولد عفونت ادراری نیز در نحوه درمان ماتاثیر به سازی دارد. غربت دو سوم موارد Ecoli می باشد. در صورت مواجه شدن با احرام Non Ecoli اختلال وجود حالت Complicated را زیادتر می نماید.

مشتبه شدن گستاخون هر چند باقته دیررسی می باشد اما گستردگی عفونت در بدن راهه ما بادآوری می نماید (در سال های اخیر استفاده از PCR در شاخت سریع هویت باکتری پاتوزن کمک های درختانی را به پژوهشکان ارائه می نماید)، معدالک در ۲٪ مولارد گشت خون مشتبه می شود. احتمال L.P در نوزادانی که ظن نه عفونت ادراری پیچیده دارند و حال عمومی خوبی ندارند خروری است. در چند ممکن است موارد تزویجاتیک زیاد باشد مع هذا کمک شایان توجهی در از نامه ریزی درمان و پیش آگهی می نماید. استفاده از دوش سوتونگرافی برای ارزیابی سیستم ادراری نوزاد می خطر (Non Invasive) و سیار کمک کننده است. در مواردی که سوتونگرافیست تجزیه کافی در بروزی سیستم ادراری دارند قادرند به پژوهشکان معالج کمک های ذی قیمتی را ارائه نمایند. این گونه سوتونگرافیست هادر پاره ای از موارد معماهای پیچیده را برای پژوهشک معالج عبان می نمایند. لازم به بادآوری است که در ۵٪ موارد بیماران با سوتونگرافی پیک با چند باقته غیر طبیعی گشتفت می شود.

برای تمام بیماران درمان عفونت ادراری ساده را می توان تجویز نمود و با از محنت عانی بیوپک های آمیز سبلان و سقوفناکیم استفاده نمود. دوره درمانی ۷-۲۱ روز تخمین زده می شود. آن بیمارانی که حتی Pleocytosis داشته اند ولی گشت های ۹۹٪ و خون آنها منفی گزارش شده است و حال عمومی علی‌السانی دارند را می توان با درمان های خودآگهی مرخص نمود.

برای تمام بیمارانی که عفونت های ادراری Complicated دارند بر اساس تشخیص های افزاراقی باید اقدامات نکملی imaging انجام شود زیرا ثابت شده است که تشخیص زودرس و به موقع آنومالی های آناتومیک توانسته است نتیجه درمانی را به بار آورد.



زمان انجام بررسی های VCUG مانند Invasive می باشد بعضاً عضی خین سُری بودن نوصیه به انجام آن دارند و معتقدند که پس از تزحیص بیماران وغیری برای انجام آن از خود نشان نمی دهند و به این دلیل بیماری های مهم آن missed می شود ما هم با انجام VCUG پس از عنفی شدن کشت ادرار موافقیم. انجام بررسی زعنیه بیماری تجویز بروفلالکسی برای بیماران ضرورت دارد.

نکته پس از میهمانی

در موارد عقوبات های بیجده که با اختلالات فیلتر اسپون گلومرولی همراه است تجویز آنتی بیوتیک های نفوذ توکسیک باقیماند با کنترل روزانه کراتینین سرم انجام شود. علاوه بر این بادآوری می شود که مصرف آمینو گلیکورید ها که بهترین داروهای کاربردی عقوبات ادراری هستند باید با کنترل کراتینین سرم هماهنگ باشد زیرا عموماً یک هفته بعد از تجویز علامت نفوذ توکسیتی ظاهر می شود در شرایطی که برای نجات حان نژاد لازم است چند نوع دارو را تجویز تعابیر باید به حافظ داشته باشیم که Interaction دارویی موجب عوارض مستگین درمان نشود.

انتخاب دارویی بروفلالکسی برای نژاددان حائز اهمیت است زیرا دارو بروفلالکسی باید دوبار در روز داده شود به عنوان مثال اگر 10mg/kg/day بدینهی است هر چند بروفلالکسی از عقوبات ادراری جلوگیری می نماید اما در بهبودی اسکالر تاثیری ندارد. ضمناً باید مرتفع ظهور اجرام مقاوم دو سیم ادراری نژاد داشت.



گوشی برشکی الکترونیک Electronic Stethoscopes

دکتر منصور پهرازمی^۱

گوشی برشکی مهمترین وسیله است که در حرفه برشکی مورد استفاده قرار می‌گیرد. شیوه سوفل فلکی در کودکان ۸۰ تا ۹۰٪ موارد است. در حالی که در بیماری از موارد با اشکال ساخته‌ای سهی در قلب همراه نمی‌باشد که بین گوشی سوفل‌ها نام سوفل می‌گذارد می‌شود (Innocent Murmur).

دلیل برشک اطفال موظف است که این احساس را نا دلیل نه خاتوهای بُرگرد و این زمانی است که برشک اطفال با کار دیولوژیست مشاهده می‌نمایند. مطالعات انجام شده تبيان داده که حقیقتاً مشخصه بین سوفل‌های نی گذار از حد اهای که از بیماری‌های ساخته شده قلب به گوش می‌رسد از طرف وزبندت‌ها و برشکان اطفال خلای رضابت شخص نیست. در حالی که کار دیولوژیست‌ها صریب صحت تشخیص خود را با کمک اکوکارڈیوگرام نا ۹۸٪ بالا می‌برند و به دلایل قرق، مهندسی برشکی در غیر قدرتمند کردن گوشی‌های برشکی بوده اند و اخیراً این کار با موفقیت انجام شده و چندی است مورد استفاده قرار می‌گیرد.

۵ سال قبل اولین SOFTweb نسخه سوفل قلب شناسی و تولید شد و با شرکتی که گوشی‌های Littman را می‌سازد همراه شد که اولین گوشی Littman Model 3200 با توانایی تست خربلخ قلب به مدت ۱۲ تا ۲۰ ثانیه به بازار عرضه شد مجهر به SOFTware است که سوفل را شناسایی و تفسیر می‌کند این مدل پس از وروده به بازار مورد استقبال برشکان قرار گرفت و به سرعت تایپ شد و شرکت تولید کننده SOFTware هم متابغه مدتها بعد تعطیل گشت.

آخر اکمیابی دیگری در آفریقای جنوبی Sensicasdiac software ابداع و با کمپانی گوشی Littman همراه شد که در یک مطالعه مشخص شده که از حساسیت و دقت بالایی برای شاخت سوفل‌های پاتولوژیک برخوردار است:

Sensitivity 82%

Specificity 88%

این نوع گوشی‌ها به شدت مورد پیشگش برشکان قرار گرفته و به خصوص در مطالعه که دسترسی به کار دیولوژیست نموده سیار موز و محدود بوده است. در حال حاضر بسته به میزان استفاده آن در ماه با قیمت‌های متفاوتی عرضه می‌شود. طبیعی است که کامپیوتر محدودیت‌های شناسایی انسان را ندارد و به خوبی صدای غیرطبیعی قلب را با هر شدتی تشخیص می‌کند. سوفل‌های فلکی با شدتی بین ۵ تا ۸ هرتز می‌باشد در حالی که نوانابی گوش انسان بین ۵ تا ۴ هرتز است.



هزایی گوشی‌های برشکی دیجیتال

این گوشی‌ها قادرند نشانه‌های صوتی را به نشانه‌های دیجیتال تبدیل نمایند و پس از آن می‌توان آن را به شرایط مسیار خوب برای شنیدن مبدل کرد. به همین جهت بهتر است این گوشی‌ها را به نام Digital Setethoscopes خواند.

این نوع گوشی که به 3200 Littman خوانده می‌شود سوکل را مخصوص می‌کند صدای ضربان قلب را به مدت ۱۲ تا ۲۰ ثانیه ثبت می‌نماید و به خوبی می‌توان والدین را هم در دیدن یا شنیدن یافته‌های مشارکت داد و تجربه نشان داده که در این صورت هنگاری والدین برای اخراجی دستورات بزرگ بهتر می‌شود با این گوشی به همان خوبی می‌توان صدای ریه را شنید و می‌توان از تعداد رادیوگرافی‌های درخواستی ریه هم کم کرد.

تجویه کار گردن با این نوع گوشی به آسانی می‌سرآید و با گذشت زمان مهارت‌های لازم برای استفاده هرچه بهتر و بیشتر فراهم می‌گردد. گوشی‌های مدل ۲۲۰ با باطن‌بری کار می‌کنند می‌توانند به SOFTware قابل دیدن هم معجزه‌ز گردد که در این صورت می‌توان اطلاعات به دست آمده را از طریق اینترنت برای متخصص قلب فرمات و نظرخواهی کرد. همچنان قابلیت طبله کردن صدای را تا ۲۴ مرتبه بیشتر از صدای اصلی تحریه کرد. قیمت آن ها هم فعلاً در حدود ۴۰۰ دلار است اگر امکانات کمتری عرضی نظر باشد به ۲۴ دلار هم می‌توان خرید (مدل ۲۱) به تدریج صاحبان صایع الکترونیک امکانات بیشتری را برای گوشی‌های برشکی ایجاد کرده‌اند که نام یکی Thinkable Stethoscope است که می‌تواند صدای قلب را تا ۱۰ مرتبه افزایش دهد.

گوشی‌های دیگری عرضه شده که هم رمان با نت صدا منحصراً صدارا هم به صورت رنگی می‌گرد و می‌توان صدا و منحصراً را در دستگاه‌های دیگر الکترونیک ثبت و ضبط نمود.



کودکان بیش نیاز

High Needs Baby

دکتر عبدالعلی خوارزمی^۱، فاطمه نادمی^۲، دکتر مریم خالصی^۳، للا خوارزمی^۴

پدر و مادر شدن یکی از بزرگترین تجربه‌های الهی و زیباترین تجربه زندگی است ولی گاهی این رویداد خوش با درخواست از شانگانی که تواند از خود بروز می‌دهد موجب تشویش و نگرانی بیش از حد والدین می‌شود. موضوعی که در این مقاله مورد بحث می‌باشد ارزیابی حضورات کودکان بیش نیاز است. اغلب والدین آنها فکر می‌کنند در وظایف خود کوتاهی کرده‌اند و آنرا به توجه رفتار با کودکان خود نیستند. غالباً از خود می‌برند چرا کوکدک من باقیه کودکان این قدر متفاوت است. اینگونه والدین باید آگاه باشند که تابعیت و درگی‌های فرزندان خود را خوب یا بد بدانند، آنها فقط متفاوت هستند. درخواست اینکه کودکان بیش نیاز را نیست به کودکان دیگر متفاوت می‌بلند عبارتند از:

- مخت و شدید هستند. همه چیز را بیشتر جس می‌کنند. او همان بدو تولد در حالی که بقیه نوزادان به آرامی خوابیده اند این کودکان با گزینه‌های بلند همه را متوجه خود می‌کنند.
- بیشتر از نوزادان دیگر شیر می‌خورند و دوست دارند هر وقت لزده کند در نزدیک و در آغوش مادر بوده و تعذیب شوند بر تقاضا هستند و اگر به خواسته‌هایشان ترسند به شدت اعتراض می‌کنند.
- به سختی به حواس می‌روند و به راحتی از خواب می‌برند.
- خیلی حساس هستند. به راحتی برانگیخته می‌شوند و از دور شدن والدینشان هراسی دارند.
- غیرقابل پیش بینی هستند و پدر و مادر نمی‌توانند خدمت برداشتند چه کاری کودکانشان را راضی نگاه می‌دارند.
- سایر کودکان با وسائلی نظریه شیر، پستانک و اسباب بازی سرگرم می‌شوند و گاهی با همین وسائل به خواب می‌روند ولی کودکان بیش نیاز افراد را به اثیا ترجیح می‌دهند. والدین آنها می‌گویند که یک لحظه تعبی توائند کودکان را به حال خود بگذرانند.
- این کودکان دوست دارند تمام وقت در حال حرکت باشند و اگر کسی که آنها را باغل کرده برای لحظه‌ای بتمید به زودی اعتراض می‌کند.
- لرزی و توان والدین خود را کاملاً خالی می‌کند و نگهداری از آنان دشوار می‌باشد.
- بیش قعال هستند و مانند کامپیوتری که برنامه‌های متعددی را همزمان در حال اخراج دارند و نمی‌توان آنها را حذف نمود. نمی‌توان این کودکان را قیز به راحتی آرام کرد.
- البته باید توجه داشت که اینگونه کودکان اغلب بسیار رونگ هستند و اگر به خواسته‌های آنان به خوبی توجه نمود و با آنان تعامل مناسب شود تبدیل به افرادی با اعتماد به نفس و توانمند خواهند شد.
- واژه‌های کلیدی کودکان بیش نیاز، ارزیابی حضورات، نگرانی والدین

۱. استاد کوکان مالشگاه علوم پرشنگی مشهد ۲. استاد بار کوکان مالشگاه علوم پرشنگی مشهد
۳. کارشناس ارشد روانشناسی پاییز ۴. کارشناس ارشد زبان و اصوات امیالس



پیگیری نوزادان نارس پس از ترخیص از NICU

گروه نوزادان دانشگاه علوم برتری کیمی و فنون

نوزادان نارس بیشترین بیماریان بسته به میزان خطر در بخش های مراقبت و زیست نوزادان را تشکیل می دهند. همان گونه که مراقبت از نوزادان پرخطر قبل از ترخیص از بیمارستان بسیار بحرانی می باشد، پس از ترخیص تازه تبار مه پیگیری مستمر و پویه ای خواهد داشت. پیگیری نوزادان نارس پس از ترخیص از بیمارستان شامل موارد زیر می باشد:

پیگیری نوزاد از لحاظ رشد و نکامل

اختلالات و شد و تکامل بکی از مسائل عمده مربوط به نوزادان نارس می باشد. نارس، بستری طولانی مدت در NICU و شرایط نامناسب اوایل زندگی در این بیماران پر خطر می تواند عالمی جهت مشکلات عرق باشد. مردمی رشدی نوزادان نارس به خصوص در هفته های اول پس از ترخیص از بیمارستان با عوامل کوتاه تر و دفعات بیشتر (ابتداء صورت هفتگی و سپس هر ۲ تا ۳ هفته یک مرتبه) بسیار ضروری جوده و منحني های رشدی مخصوص نوزادان نارس، شامل منحنی های وزن، قد و دور سر و مقابله با معیارهای استانداره جهت بروزی این بیماران از لحاظ رشد جسمانی حائز اهمیت می باشد و در صورت وجود اختلالات رشدی اقدامات مقتضی جهت رفع مشکلات تعذیب ای از اهمیت و پژوهه ای پرخوردار است. همچنین بررسی از لحاظ تکامل عصبی تازه راسانی، حداول و معیار های موجود مطابق با میزان نارسی قابل انجام بوده و در صورت وجود اختلالات نکامل عصبی شروع اقدامات تراجهشی ضروری می باشد.

تجذیب نوزاد نارس پس از برخیص از بیمارستان

با توجه به این که بهترین منبع عذایی برای تمام نوزادان حتی نارس ها شیر عادر خود نوزاد می باشد، تلاش های مراقبین نوزادان نارس جهت ترغیب مادران به دوشیدن شیر حتی در صورت غلط عرقی تعذیب نوزاد در فاصله کوتاهی پس از تولد شروع شده و همین امر موجب عرفقیت بیشتر مادران در شیردهی انحصاری در زمان ترخیص نوزاد از بیمارستان می گردد در نوزادان بسیار نارس و گاه وزن (وزن تولد کمتر از ۱۱ گرم) جهت غنی سازی شیر عادر و پیشگیری از استریپتی نارسی اصلاح کردن غنی گشته های شیر مادر (فورتی فایر) به شیر دوشیده مادر توصیه می شود. در صورت عدم دسترسی به شیر مادر و یا کم بردن مقدار آن جهت شیردهی گلایقی، استفاده از شیر خشک مخصوص نوزادان نارس توصیه می گردد.

استفاده از مکمل های تجذیب ای

معرف ویتامین D با مقدار حداقل ۱۱ واحد روزانه جهت پیشگیری از کمبود و بتامیسی لر روزهای اول تولد ضروری می باشد در نوزادان نارس تحت تعذیب خوراکی به میزان کافی. مکمل آهن به دلیل بروز مربع ترانس قیمت بولزیک و نارسی و فیاز بیشتر در این نوزادان نسبت به نوزادان ترم، از هفته ۲ عمر مناسب می باشد. استفاده از مادر مواد همچون اسید فولیک، ویتامین آی و روی تازه می تولد در بهبود رشد نوزادان نارس نارمن تأثیر مطلوبی داشته باشد.



واکسٹاپون

و اکسیلریون نور ارادن مارس با دور و فواصل مثلاً با توزیع ارادن قرم آرزویی می شود البته به علت محتویات استفاده از واکسن های ویروسی در برتری در سیارستان تجویز این نوع واکسن (فطره فاج اطفال) تا زمان ترجیح نوزاد به تاخیر می افتد.

بڑے بھائی

بوزادان نارسین بسته‌ری در NICU به دلایل مختلف در معرض خطر کاهش شوابی حتی عصبی هست. به این علت بررسی شوابی در این گروه از بیماران پر خطر توصیه شده است. البته علاوه بر غربالگری اولیه شوابی در روزهای اولیه عمر و ترجیحاً قبل از ترجیع ریتم‌سازان، لجام نسبت شوابی ABR در ماه‌های اول عمر (ترجیحاً قبل از ۲ ماه اول) زیر ضروری می‌باشد بدینهی است در صورت تشخیص و تایید کاهش شوابی، لجام اقدامات مقتضی همچون استفاده از سمعک حوت بستگیری از منکلات گفتاری ضروری است.

فیضات فارسی

رنیوباتی نارسی یکی از مسائل بحثی نژادان نارس بود که ناشی از عدم تکامل عروق شبکیه و دخالت یکری ارزیک فاکتورها همچون مصرف اگرین، عقوبات، استفاده از بعضی از داروها و هبپوگی و رخ می دهد. بنابراین نژادان نارسین بر حسب سن بالداری نژاد متفاوت بوده و رویده‌رین زمان مابین جهت معاینه چشم هفته پس از تولد بوده اما در نژادان یا سی حملانگی خلی یا بین دو زمان رسیدن به سن پس از لقاح (سی داخل رحمی + پن پس از تولد ۲) هفته نوشیه می گردد. البته تکرار معاینه بر اساس نوشیه‌های چشم هر شکی تا زمان تکامل کامل شبکیه ضروری می باشد. بدینه است که انجام مداخلات جراحی لیر می تواند از اختلالات سیاهی ناشی از این عارضه بکاهد.

سونوگرافی مغز

نحوه این است که در اولین سونوگرافی های انجام شده باز تبوده اما در بیگری های بعدی و سونوگرافی های تا خیری که در سنتین دو هفته گذشتند، مانند ماهگی انجام می شود تشخیص داده می شود.

مکتبہ نور، ناول

نولزد زودرس و عدم دریافت اصلاح معدنی کافی در سه ماهه سوم بارداری از طرقی و عدم دریافت مکمل های معدنی کافی پس از تولد، نوزادان نارس و ادر معرض بیماری استئو بینی نارسی گرلو می دهد استفاده از قسیر تزریقی در تعذیب و زردی و عنی گشته های شیر مادر (فروتی فایر) و با مصرف شیر خشک های مخصوص نوزادان نارس می تواند از این بیماری پیشگیری کند. لذاره گیری قسفر و الکالن قسفاتاء، گرفتاری مع دست می آید و تشنج، ایام، سماع، مغجد باید.

زنگنه

برآوردهای نارس سری در NICU که گاتر تا قی داشته لند در معرض خطر همین تاسیون می باشد و به این علت کنترل فشار خون در احتمالات بیماری دارد.

ب دی از لحاظ لغ و گلسته

با توجه به اینکه مصرف داروهای همچون فوروسید کلسیوم و محدودیت مانعات در توزیع آن تاریخ پسزی می‌تواند باعث بردازی کلرسیزر در بیماران غیر گردیده، در برخی از بیماران تاریخ انجام سونوگرافی کلیه موضعی شده است.

گاہِ دہائی و موالیخی

نوزادان نارمن یا سایقه مستری طولانی در NICU در معرض خطر مرگ اسباب‌بازی و سایر اختلالات حرکتی ناشی از حادث همیتوکسیک اوتکمیک مغزی می‌باشد. تشخیص هر چهارربع نوزادان مبتلا جهت انجام اقدامات کاردیوپلی و فیریونزراپی می‌تواند لر پیشرفت منکلات قوه، مشگری، نمایند.

四

با توجه به نارس بودن محروم هبیوتالامین هبیوفر تیروئید در نوزادان بروجور، اولین ازمایشات غربالگری در تشخیص کم کاری تیروئیدی اولیه کار نموده است. به این علت تکرار تست غربالگری تیروئید در هفته های ۲۰ و ۶ وندگی جهت تشخیص لزاع ناخبری بیماری خود را می باشد غربالگری از لحاظ سایر بیماری های متابولیکی ارتقی متابله نوزادان قرم انجام می گیرد.

سونوگرافی لعن

با توجه به شیوه بالای دید بارزی تکلامی لگن در نوزادان ناروس انعام سوینز گرافی لگن در کلیه نوزادان ناروس غریب نشده اند NICU پس از هفته ۲ عمر نیومن می شود



بررسی عملکرد برنامه غربالگری شنوایی دانش آموزان پسر مدارس ابتدایی در مشهد

دکتر حسین نصیریان^۱، دکتر سعیده ترویج اسلامی^۲، سارا باش^۳

هدف هدف از مطالعه تعیین سن تشخیص و عال کاهش شنوایی (Hearing loss) برای ارزیابی عملکرد غربالگری شنوایی به عنوان یک راهنمای برای تصمیم گیری تشخیص زودهنگام بود.

مواد و روش ها در این مطالعه مقطعی، ۲۲۸۴ دانش آموز پسر ۶-۷ ساله در قابل سال های ۱۳۸۹-۹۰ از مدارس ابتدایی مشهد، ایران پرورد مطالعه شدند. جمع آوری داده ها از طبقه بروسی آذنپیو بزنگی، مصاحبه با والدین، مربی بهداشت، معاینه فیزیکی، اطلاعات دموگرافیک، تاریخ تولد و تاریخ از دست دادن شنوایی افراد انجام شد. دانش آموزان توسط آنوسکلوبی، تسبیز مرمری و ادیومتری ارزیابی شدند. ابتدا دانش آموزان با ساقه تشخیص HL توسط آزمایش شنوایی دوباره تایید شد.

یافته ها از مجموع ۲۲۸۴ دانش آموز پسر، ۲۶ نفر (۱۵٪) دارای اختلال شنوایی بودند که ۲۲/۲٪ دارای HL عصبی حسی و ۷۷/۸٪ دارای مشکل رسانایی بودند. ۱۳ نفر (۱۱٪) دارای HL دو طرفه، ۱۰ نفر (۷٪) و ۱۳ نفر (۱۱٪) دارای اختلال گوش جب و راست به ترتیب بودند. شیوه HL در مدارس شهري ۶۱/۱٪ به طور قابل توجهی بالاتر از مدلوس روسانی ۲۸/۹٪ بود ($P < 0.001$). عال شایع به ترتیب آبله مرغان، وزدی و اوتیت مبانی راجعه با ۲۲/۱٪، ۱۶/۷٪ و ۱۱/۱٪ بود. من شایع HL تشخیصی در بدو ورود به مدرسه در سن ۷-۶ سالگی ($P < 0.001$) بود. تشخیص پرشک به طور قابل توجهی بیشتر از پدر و مادر (۸۲٪) در برآمد ۱۶٪ ($P = 0.041$) معلمان نقشی در تشخیص نداشتند. استفاده از سمعک به طور قابل توجهی بالاتر بود ($P = 0.001$). بحث و نتیجه گیری: شیوه بالای HL در مدارس شهری نشان دهنده توجه کافی خانواده برای تشخیص است. معلمان باید در کلاس دانش به باشند که اختلالات رفتار عاطفی و اجتماعی در کلاس درس می تواند دلایلی بر وجود HL باشد. والدین، معلمان و احتمام باید آگاهی بسترهای در مورد تشخیص HL داشته باشند.

فقدان وحدت برنامه کشوری غربالگری شنوایی در نزادان در ایران غربالگری شنوایی را به زمان ورود به دستان منتقل کرده است که منجر به تأخیر در تشخیص و بیش آگاهی ضعیف می گردد. بنابراین، غربالگری علی نزادان در تازه متولدین، در زمان ورود به مدرسه و هر زمان که ما مستکوک به ضعف شنوایی می باشیم ضروری است در مطالعه خاص، آبله مرغان از عال شایع اختلال شنوایی گزارش شده است. ممکن است، بنابراین گنجاندن این واکسن در واکسیناسیون معمول کشوری توصیه می شود. وزه های کلیدی کاهش شنوایی، دانش آموزان پسر، مدرسه ابتدایی، غربالگری شنوایی.

^۱ اعلیٰ شعبه انتشار، گروه اطفال، هانتکده پر شکن، واحد علوم پزشکی، تهران، واحد ازاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ اعلیٰ شعبه انتشار، گروه اطفال، هانتکده پر شکن، واحد علوم پزشکی، تهران، واحد ازاد اسلامی، تهران، ایران

^۳ کمیه تحقیقات دانشجویی هانتکده ازاد اسلامی، واحد علوم پزشکی، تهران



۰۵۱۷۰۰/۰۲۷۹

شماره
۱۳۹۴/۱/۲۲

(+)
جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه حیات زیارت

بسمه تعالیٰ
با صلوات بر محمد و آل محمد

**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور**

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۴/۱/۵ به پیشنهاد مشترک وزارت‌خانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و تأیید شورای عالی بهمه سلامت کشور و به استناد بند (ھ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجاله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد:

۱- ویرایش دوم کتاب ارزش نسی خدمات سلامت به شرح پیوست که به مهر دفتر هیئت دولت تأیید شده است، لز تاریخ ۱۳۹۴/۱/۱ برای کلیه ارایه‌دهندگان خدمات سلامت در پخت‌های دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و سازمان‌های بهمه‌گر پایه و تکمیلی لازم‌اجرا است.

۲- برآمده اجرای ویرایش دوم کتاب پادشاه فقط در سال ۱۳۹۴ برای سازمان‌های بهمه سلامت ایران و تأمین اجتماعی تبروهات سلاح از محل صرفه‌جویی مالی ناشی از اجرای طرح تحول سلامت و اختیارات هدفمندسازی بارانه‌های در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و برای سازمان تأمین اجتماعی و سایر نهادهای بهمه‌گر از محل منابع داخلی آنها تأمین می‌شود.

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور

صادره

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضائیه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجتمع تشخیص مصالحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقرراته کلیه وزارت‌خانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، تهدادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



چکیده‌ای از عنوان‌ین تغییر یافته در ویرایش دوم کتاب ارزش گذاری نسبی

K	عنوان	کد
۷	ویریت اولیه نوزاد متولد شده	۹۰۱۶۲۵
۵۱۵	ویریت رور اول بسته	۹۰۱۹۲
۴۱۵	ویریت روز دوم به بعد بسته	۹۰۱۹۲
۳	ویریت رور ترخیص	۹۰۱۶۲۵
۵۱۵	انجام متابوه برای بیماران بسته	۹۰۱۹۴
۷	متاوه برای برشک مددو	۹۰۱۹۴۵
۸	هر اثیت بحرانی (اطفال و بزرگسال) سطح یک یا دو تریاک مصوب وزارت بهداشت	۹۰۱۹۷
۴۱۵	ویریت حایق بصل در بخش اورولنس برای بیماران سطح ۱ و ۲ درمان	۹۰۹۷۵
۱۸	تحویل داخل ریوی سورفاکتانت توسط برشک از راه لوله اندوتراکیال	۹۰۱۰۵ #
۵	برونکوبون تھاج درمانی، شخصی	۹۰۹۲۵
۱	گذاشت و برداشت سوندالاتون	۵۰۴۴۷
۱۱۷	غرفتوترابی ساده	۹۰۲۳
۲۱۵	invasive	۹۰۲۳۲

کدهای بالا در کتاب ویرایش دوم کتاب ارزش گذاری نسبی بدون علامت # و ۰ می باشد، لذا نا تعرفه مصوب بخش خصوصی قابل اجرای و محاسبه می باشد.

۱۳۹۴ کوکان اردیبهشت مخصوص ناوه صدوف

<p>هیاتیت و زیررسی</p> <p>اثنای دکتر دارم رضا خانی. قوی اخضاعی مجازش کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران</p> <p>بدیر اینی</p> <p>ستادن نقش اینضی اکتسابی</p> <p>خان دکتر حسینه ملکجی قوی اخضاعی ملکی کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران</p> <p>انتربویزیوس ها</p> <p>اثنای دکتر سید جبارتی فیض راه قوی اخضاعی ملکی کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p>	<p>جمعه ۹۴/۱۱/۱۱ کد ۲۳۱۲۰۷۷</p> <p>پرداز منصفین کودکان</p> <p>بیماری های خوبی در اطفال ۴</p>
<p>آنچی</p> <p>اثنای دکتر محمد احمدی از ایالات متحده خون کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p> <p>بدیر اینی</p> <p>شمغارش کامل سلول های خوبی</p> <p>اثنای دکتر حسن ابوالقاسمی متخصص خون کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p> <p>فرآورده های خوبی</p> <p>اثنای دکتر حسن ابوالقاسمی متخصص خون کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p>	<p>جمعه ۱۴۰۴/۲۱/۸ کد ۲۲۱۲۰۱۶</p> <p>پرداز منصفین کودکان</p> <p>بیماری های خوبی در اطفال ۱</p>
<p>حقوقت دستگاه ادراری</p> <p>اثنای دکتر علیس سیلی قوی اخضاعی کلیه کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران</p> <p>روفلکس</p> <p>خان دکتر رکیبا همین دانشیار قوی اخضاعی آس، از ارزی دانشگاه علوم پزشکی تهران</p> <p>هضم‌چویی</p> <p>اثنای دکتر نعمت الله سلطانی دویت تخصص کلیه کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران</p> <p>بدیر اینی</p> <p>بروتیستوری</p> <p>خان دکتر سیوطی حاجی راه قوی اخضاعی کلیه کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران</p>	<p>جمعه ۱۴۰۴/۲۲/۵ کد ۲۲۱۲۰۱۸</p> <p>پرداز منصفین کودکان</p> <p>بیماری های کلیه و دستگاه ادراری در اطفال ۱</p>
<p>زودی نوزادان</p> <p>اثنای دکتر حسن غفاری قوی اخضاعی نوزادان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p> <p>سپاپوز</p> <p>اثنای دکتر اولوفسنا لفجه قوی اخضاعی نوزادان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p> <p>بدیر اینی</p> <p>حقوقت های نوزادان</p> <p>اثنای دکتر محمد کاظمیان قوی اخضاعی نوزادان استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی</p>	<p>جمعه ۱۴۰۴/۲/۱ کد ۲۲۱۲۰۰۴</p> <p>پرداز منصفین کودکان</p> <p>عدون نوزادان ۲</p>
<p>روابط‌پژوهی کودکان</p> <p>اثنای دکتر بهروز جلیلی قوی اخضاعی روابط‌پژوهی کودکان استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران</p> <p>بدیر اینی</p> <p>رقنارهای ناهنجار</p> <p>اثنای دکتر حسین کربی متخصص کودکان</p>	<p>جمعه ۱۴۰۴/۲/۸ کد ۲۲۱۲۰۰۷</p> <p>پرداز منصفین کودکان</p> <p>عدون روابط‌پژوهی کودکان</p>



برنامه جلسات ماهیانه انجمن بیشگان کودکان ایران در سال ۱۳۹۴

مسئول میزگرد	تاریخ	موضوع میزگرد
دکتر حسن فخرابی	۱۵ خرداد	آخرین جلسه تبعین برآنکل عقوبات ادراری نوزادان
دکتر حسن فخرابی	۴ مرداد	مراقبت نوزاد نارس پس از ترخیص
دکتر محمد تقی اوزانیان	۸ شهریور	CBC تغیر
دکتر سید محمد رضا بلورساز	۵ مهر	آنفلونزای مرعی
دکتر عبدالله گربی	۲ آبان	واکسن های حديث و عوارض پستوالان
دکتر حسن ابوالقاسمی	۱ آذر	آنسی قفر آهن
دکتر سیده شهروز بهرامی	۶ دی	لب را جیگونه یابن بازپرس
دکتر عباس مدنی	۴ بهمن	تفسیر روتین امراض
دکتر هادی ساغی	۲ آسفند	روزدی نوزاد

گودهای علمی ماهیانه انجمن بیشگان کودکان ایران در روزهای یکشنبه اول هر ماه طبق برنامه فوق در بیمارستان مقدم رأس ساعت ۱۱:۳۰ صبح برگزار می شود. لازم به ذکر است جلسات دارای امتیاز بازآموزی می باشد.



لیست همایش‌های داخلی

عنوان کنگره	تاریخ برگزاری	محل برگزاری
همایش سالانه انجمن برشکان کودکان ایران و اسوسیاسیون بزرگداشت آساه دکتر محمد قربت	۵ اردیبهشت ۱۳۹۴	مرکز همایش های کتابخانه ملی
پنجمین همایش غلب کودکان ایران	۱۲ اردیبهشت ۱۳۹۴	مرکز قلب و عروق شهید رحایی
همایش کنگره بین المللی روان پرستکی کودک و موجولان	۲۲ اردیبهشت ۱۳۹۴	سالان همایش های دانشکده برشکی دانشگاه علوم پرستکی شهید بهشتی
کنگره بین المللی جانی مادر و کودک	۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۴	مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)، ارومیه
سیت و سومین کنگره سالانه انجمن جراحان کودکان ایران	۲۶ اردیبهشت ۱۳۹۴	مرکز تحقیقات جراحی کودکان شهید بهشتی
دهمین همایش بینلری های شایع گوارش و کبد کودکان	۸ خرداد ۱۳۹۴	شهرک غرب، استینتو تعداده
همایش هایان ملی، عقد و متابویم کودکان	۲۲ خرداد ۱۳۹۴	سازی - سالان مصالح
نهمن همایش سراسری انجمن خون و سرطان کودکان ایران	۲۷ تیر ۱۳۹۴	بیمارستان فوق تخصصی محک



لیست همایش‌های خارجی

عنوان کنگره	تاریخ برگزاری	محل برگزاری
The 3 rd world congress on controversies in pediatric	16-19 Apr 2015	Budapest, Hungary
10 th International Breastfeeding and Lactation symposium	17-18 Apr 2015	Warsaw, Poland
Middle East Hands On Pediatrics Conference	23-25 April 2015	Dubai
48 th Annual Meeting of Espghan	6-9 May 2015	Amsterdam, Netherlands
33rd annual meeting of The European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID)	12-16 May 2015	Leipzig, Germany
7 th EPA-UNEPSA EUROPAEDIATRICS	13-16 May 2015	Florence, Italy
11 th European Pediatric Neurology Society Congress	25-30 May 2015	Vienna, Austria
52nd Annual Meeting & 38th Post Graduate Course	2-5 Jun. 2015	Graz, Austria
1 st International Breastfeeding Conference/ 3 rd Breastfeeding Congress in the Philippines Breastfeeding and Work, Let's Make it Work	3-4 Aug. 2015	Pasig City, Philippines
8 th Congress of The Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions	19-22 Aug. 2015	Kuala Lumpur, Malaysia
47 th Congress of the International Society of Paediatric Oncology	8 Oct - 11 Oct 2015	Cape Town, South Africa
28 th International Congress of Pediatrics	17-22 Aug. 2016	Vancouver, Canada

فهرم نیت نام اعضاي الجمن بيشگان کودکان ايران

نام خانوادگی:	نام پدر:	نام:
Last Name:	First Name:	Name:
شماره تلفن برخگی:	تاریخ تولد:	تاریخ تولد:
قایع التحمل داشتنکده برخگی:	سال اخذ دکترا:	سال اخذ دکرسی:
متخصص رشته:	دانشگاه:	نوع کار:
نوع کار:	نام موسسه مریعهد:	دفاتری:
آدرس محل:	تلفن:	آدرس محل کار:
آدرس منزل:	تلفن:	آدرس بست الکترونیک (E-mail):
تلفن:	تلفن:	
تلفن:	تلفن همسر:	
تلفن:	تلفن همسر و امضاء:	
تلفن:	تاریخ:	

مدادگه مهدی

۱۲ قطعه عکس ۴x۳ (برای اعضای جدید)

^۲ فوکی (آخرین مدرک تخصصی شناسایی، کلرت نظام پوشکی) از مرکدام ۱ پرگ (برای اعضا جدید)

۷ تکمیل قرآن ثبت نام، عالم و نام حجیع ادگاری به لایین تیر میتوانه شود (حوانا)

۴ لطفاً ادرس کامل را مرقوم فرماید

۵- پرداخت حق عضویت به مبلغ ۵-۵ ریال به حساب جاری شماره ۱۲۳۵۴۵۹۸۲ مالک تجارت، شعبه بزرگمهر (کد ۲۶) مدارک فوق همراه با اصل فیش حق عضویت پرداختی به شبانی اینچشم ارسال گردید.

تهران: حلال و لعلی، حلال برگزیر، تقاطع غلستان، شماره ۲، کد ۱۴۱۶۹۳۴۸۹۶

IRANIAN SOCIETY OF PEDIATRICS

No. 20 Bozorgmehr Street, Valiasr Avenue, Tehran, Iran. Zip code: 1416934896



Iranian Society of Pediatric
Gastroenterology & Hepatology

دومین همایش

همایش علمی کوارش و کبد کودکان

زمان برگزاری: ۶ لغایت ۸ خرداد ۱۳۹۴
27-29 MAY 2015

برگزار کننده: انجمن علمی گوارش و کبد کودکان ایران
با همکاری انتستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور

مهلت ارسال مقالات ۱۵ بهمن ۱۳۹۳



دایرخانه همایش:

پیران، مرکز طبی کودکان،
پژوهش تحقیقات گوارش

تلفن: ۰۲۱۸۵۸۱۴

تلفن: ۰۲۱۸۵۸۱۴

تلفن: ۰۲۱۸۵۸۱۴

مکان برگزاری:

تهران، شیرک غرب، بلوار شهید فرجزاده،
حیاتان ارعوان غربی، انتستیتو تغذیه ایران

دریافت مقالات از طریق Email به آدرس info@ispgh.org خواهد بود.

همایش سالیانه انجمن پزشکان کودکان ایران

و سی و ششمین بزرگداشت اساتید دکتر محمد قربانی

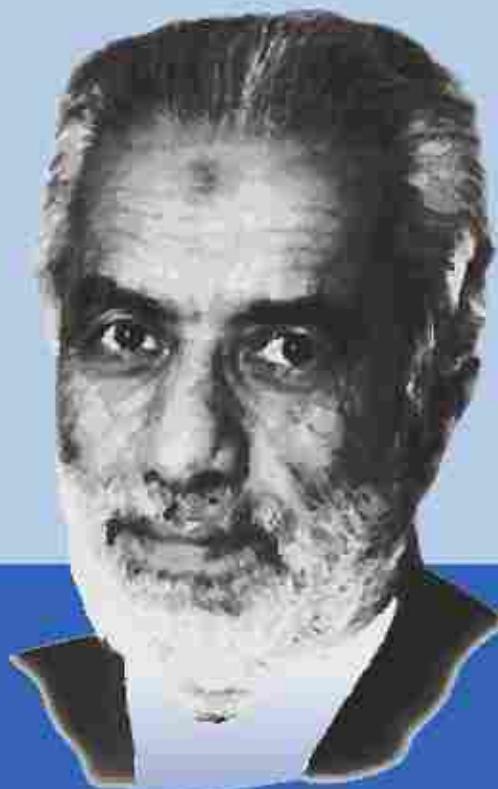
36

Annual Congress of Iranian Society of Pediatrics

36th Memorial Congress of Professor Mohammad Gharib

۱۳۹۴ او دهه شت ۵ لغات

22-25 April 2015



در راستای مقالاتی به صورت **online** و **مدد** از طریق سایت انجمن خواهد بود.

Deadline For Online Abstract Submission: 20 January 2015

۱۳۹۳ میلادی سال مقالات ۳۰ وی ماه

سال دریانی: پر از آنکه هنوز هنکل، طرب، بهاری و دیگر فصلها میتوانند بحالی، بوقت کنونی خود میباشند، من از همانی هایی که تا خداحافظی میباشند ۱۹۹۷-۸-۲۷: ۱۹۹۷۰۹۰۹۸۷

Website: www.lrpeditiatrics.com Email: Info@lrpediatrics.com