

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 بهرآب دکتر احمد فرشاد دکتر حسن میر دامادی
دکتر محمود سیاسی دکتر محمد غریب دکتر ابوالقاسم نجم آبادی
رئیس هیئت تحریریه - دکتر جهان‌شاه صالح
مدیر داخلی - دکتر محمد بهشتی

سال هشتم فروردین ماه ۱۴۳۰ شماره هفتم

گشت خون در بیمار انیکه در ابتدای بیماری حصبه

پنی سیلین با نان تزریقی میشود

دکتر نهایه پیمان

دکتر سهراب

رئیس درمانگاه دانشکده پزشکی

استاد کرسی میکروب شناسی دانشکده پزشکی

میدانیم که یکی از روشهای مطمئن و دقیق تشخیص بیماریهای عفونی که تولید

سپتی سمی میکند بخصوص بیماری حصبه گشت 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

بسنائی 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 میشویم.

بنظر ما یکی از شرایطی که ممکن است در این کیفیت تغییر دهد تزریق پنیسیلین 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 میکند.

در دو بیماری که در هفته اول بیماری کشت خون انجام گرفته بود پس از ۲ و ۴ و ۷۲ 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 موطول و عرض ۱-۰/۵ 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 کلیه علائم بالینی بیماری حصبه بودند آزمایش خون آنها از لحاظ فرمول اوکوسیتی و شمارش گلوبولی با بیماری حصبه تطبیق می کردند 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 پنی سیلین تزریق شده بود.

پس از مشاهده دو مورد نام برده آزمایشهایی درباره اثر باکتریوستاتیک پنی سیلین روی باسیل ابرت در اولد آزمایش «این و بتر» نمودیم و باین نتیجه رسیدیم که پنیسیلین بمقدار زیاد یعنی ۵ واحد در هر سانی متر مکعب محیط کشت بر باسیل تیفیک دارای اثر باکتریوستاتیک است. و پس از قطع اثر پنی سیلین 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 میکروشناسان 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 تیفیک مطالعه نمائیم.

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

مقدمه

در این مقاله به بررسی

تأثیر بنی سیلین

بر باسیل گروپ تیفیک

در محیط کشت

در لوله آزمایش

و در بدن

مورد مطالعه

در این مقاله

به بررسی

تأثیر بنی سیلین

بر باسیل گروپ تیفیک

در محیط کشت

در لوله آزمایش

و در بدن

مورد مطالعه

در این مقاله

به بررسی

تأثیر بنی سیلین

بر باسیل گروپ تیفیک

در محیط کشت

در لوله آزمایش

و در بدن

مورد مطالعه

در این مقاله

به بررسی

تأثیر بنی سیلین

بر باسیل گروپ تیفیک

در محیط کشت

در لوله آزمایش

و در بدن

مورد مطالعه

در این مقاله

به بررسی

تأثیر بنی سیلین

بر باسیل گروپ تیفیک

در محیط کشت

در لوله آزمایش

و در بدن

مورد مطالعه