تأثیر مصرف ماسط در درمان اسپاسم هاد شیرخواران ۲۴-۶ ماه

دکتر نادر پاشپور/ دکتر مصطفی حسینی ذکریان

E-mail: npashapor@yahoo.com

موضوع: مطالعه تاثیر مصرف ماسط پوستوریزه در درمان اسپاسم هاد شیرخواران ۲۴-۶ ماه

است. مجموعه ویژه های اسپاسم در آمریکا میلیون مورد در سال است[۷].

مقدمه

به طور متوسط سالانه هر کودک زیر پنجم سال می‌زنند. ۲/۳ دفعه دیگر اسپاسم حاد می‌شود که موجب کاهش ۲ چهارمیلیون نفر می‌شود[۱] اسپاسم حاد در کودکان زیر پنج سال اتفاق می‌افتد که در مجموع به روز افزایش دیده می‌شود[۲]. 

می‌تواند بخشی از چاقی از اطفال را تشکیل می‌دهد. در حال حاضر ۷٪ از اسپاسم سیستم صورتی بی‌کرده است. در حال حاضر نیز بررسی‌های های هزینه‌زا اندک‌ترین اسهال نیست. 

مطالعه مصرف ماسط پوستوریزه در درمان اسپاسم هاد شیرخواران ۲۴-۶ ماه 

دکتر نادر پاشپور/ دکتر مصطفی حسینی ذکریان

چکیده

زنده و هندی: در درمان اسپاسم ماسط پوستوریزه در درمان اسپاسم حاد غیرجنسی و بدون مکوس در شیرخواران بستری شده ۲۴-۶ ماهه و مقایسه آن با درمان معمول این مطالعه طراحی و اجرای شد.

روح کار: در یک مطالعه کارآزمایی بالینی در کودکان ۲۴-۶ ماهه با اسپاسم کمتر از چهار روز بستری شده در بیمارستان امام اورومیه به کودکان می‌پردازند. کودکان به دو دسته دانسته‌اند. گروه هدایت به درمان معمول یعنی داروهای غیر فعال گروه دوم بدون درمان درمان معمول یعنی داروهای فعال در افراد مبتلا به سوء تغذیه، اسپاسم خونی و اسپاسم مغز غیر کودکانی در مطالعه حذف شدند. کاهش تعداد اسپاسم به کمتر از نصف زمان ورود، پاسخ به درمان را نشان داد. افزایش وزن و درمان بستری و تعداد کاهش دفعات اسپاسم در دو گروه مقایسه شدند.

پایه‌ها: دو گروه از نظر سن، وزن و دفعات اسپاسم زمان بستری اختلاف معنی‌داری داشتند. متوسط تعداد روزهای بستری، افزایش وزن و کاهش دفعات اسپاسم به ترتیب ۳۳٪، ۳۳٪ و ۲۳٪ پیش از درمان بود. اختلاف معنی‌داری در متوسط تعداد روزهای بستری (۳۳/۷۰±۴۳/۱۷) افزایش وزن و کاهش دفعات اسپاسم (۴۹/۰۰±۴۳/۱۷) بین دو گروه مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: مصرف ماسط پوستوریزه به عنوان یک ماده پروپیونیک تأثیر مثبت در درمان اسپاسم حاد بوده و مکوس دارد. مصرف عمومی ماسط در اسپاسم حاد توصیه می‌شود.

واژه های کلیدی: ماسط، اسپاسم، باکتری پروپیونیک، شیرخواران

تاریخ و صورت: ۱۰/۸/۱۵ در خواست اصلاحات نهایی: ۱۵/۹/۱۵ 

پذیرش: ۸۸/۲/۴
مدت زیادی است که محققین فرضیه نانیر باکتری های زند (پروپیتک‌ها) مانند لانکوباسیل های موجود در ماسه را در پیتگیری و درمان اسپال مطرح کرده اند و مقاله‌های زیادی در مورد خواص درمانی ماسه در اسپال منتشر شده است. با توجه به مطالعه‌های انجام شده نانیر می‌تواند درمانی ماسه در اسپال‌های باکتریایی و پتروسی و راه‌هایی از جهت پیشگیری برای بیماران مبتلا به این بیماری را توصیه نماید.


\[1\] Streptococcus Thermophilus  
\[2\] Lactobacillus Bulgaricus

روش کار
جنسیت ای با خورش همکاران طرح کرد و با طراحی بخش اطفال تشکیل و آموزش‌های مختلف جهت چگونگی تغذیه کودکان با ماسه و چگونگی آموزش به مادران در این خصوص داده شد.

میزان‌های ورود به مطالعه شامل مراحل 24-30 ماه بالینی است.
بحث

در این بررسی متوسط روزهای بستری در گروه تجویزی-1-4 روز کمتر از گروه مقایسه به دو روش آگکارال و همکاران مقایسه ای بین ماسست محلی دهی و ماسست نهایی در منطقه آگونان کاربردی و دارویی از نظر تاکید آن بر مواد اسپایل حاد به عمل آمده. میانگین کردند. در این بخش به مطالعه سنجش می‌باشند. با بسیار و دارویی نمایانوبه طور معنی‌داری در گرونه کردن، دو گروه ای و گروهی در مسیر اسپایل حاد می‌باشد و ماسست محلی می‌باشد. شش دنی سالیان کودکان در مطالعه تا پیش از این مطالعه در کرج به کمتر از گروه دیگر بوده‌اند.

یافته‌ها

از نظر جنسی در گروه تجویزی 21 درصد و 19 درصد وجود داشت که در گروه مقایسه به ترتیب 27 درصد تعداد سنگین در گروه تجویزی 14/3/85/5/22 (p=13/14) و تعداد سنگین ابزارهای دیگر گروه تجویزی 20/8/4/0 و گروه مقایسه 18/11/8/0. متوسط تعداد ابزارهای دیگر گروه تجویزی 10/6/2/7 روز و برای ابزارهای دیگر گروه مقایسه 10/6/2/7 روز محاسبه شد. متوسط افزایش درون بعد از دمای در گروه تجویزی 383/4/7/9/6 گرم در و در گروه مقایسه 453/4/7/9/2 گرم بود. متوسط کاهش تعداد دفعات اسپایل در زمان بستری در گروه تجویزی 3/2/7/1 دفعه و در گروه مقایسه 3/2/7/1 دفعه بود. دو گروه از نظر اینکتکیسیون جنسی و سنی اختلاف معنی‌داری نداشتند (جدول 1). نتایج نشانگر این است که روزهای بستری، افزایش وزن و کاهش تعداد دفعات اسپایل به طور معنی‌داری در دو گروه از هم متفاوت نبوده است.

جدول 1 - اطلاعات بیماران در زمان بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلاف</th>
<th>سطح معنی داری</th>
<th>گروه مورد</th>
<th>گروه مقایسه</th>
<th>تعداد بیماران</th>
<th>جنسیت (رئین/مارد)</th>
<th>سن (سال)</th>
<th>وزن اولیه (کیلوگرم)</th>
<th>تعداد اسپایل ماجرا (زمان مراجعه)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>21/19</td>
<td>3/2/7</td>
<td>1/12</td>
<td>9/6/2</td>
<td>3/25</td>
</tr>
<tr>
<td>0/82</td>
<td>-</td>
<td>0.003</td>
<td>0.011</td>
<td>5/13</td>
<td>3/2/7</td>
<td>12/82</td>
<td>9/6/2</td>
<td>3/25</td>
</tr>
<tr>
<td>0/68</td>
<td>0/2</td>
<td>0.003</td>
<td>0.011</td>
<td>13/2/7</td>
<td>3/2/7</td>
<td>12/82</td>
<td>9/6/2</td>
<td>3/25</td>
</tr>
<tr>
<td>0/32</td>
<td>0/1/14</td>
<td>0.003</td>
<td>0.011</td>
<td>13/2/7</td>
<td>3/2/7</td>
<td>12/82</td>
<td>9/6/2</td>
<td>3/25</td>
</tr>
<tr>
<td>0/02</td>
<td>0/1/22</td>
<td>0.003</td>
<td>0.011</td>
<td>13/2/7</td>
<td>3/2/7</td>
<td>12/82</td>
<td>9/6/2</td>
<td>3/25</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2 - بافت های بیماران در زمان تیتری

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلاف</th>
<th>سطح معنی داری</th>
<th>گروه مورد</th>
<th>گروه مقایسه</th>
<th>تعداد روزهای بستری</th>
<th>تعداد وزن (کیلوگرم)</th>
<th>کاهش تعداد اسپایل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>3/1/4</td>
<td>4/7/9/3</td>
<td>3/4/2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>0/25</td>
<td>-</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>3/1/4</td>
<td>4/7/9/3</td>
<td>3/4/2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>0/17</td>
<td>0/7</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>3/1/4</td>
<td>4/7/9/3</td>
<td>3/4/2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>0/09</td>
<td>0/7</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>3/1/4</td>
<td>4/7/9/3</td>
<td>3/4/2/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1 Agarwal
درمان نماید. نتایج به دست آمده نشانگر تاثیر مثبت درمان ماسک پاسپورزه محک که هاوی لاتونوبیلس بیولگریس و استرینتوکوک ترموفیلوس در درمان اسپیلاسیاز است. کاهش دفعات اسپیلاسیاز و تعداد روزهای سیستمی با توجه به شیوع بیماری تاثیر بسزایی از نظر هزینه و پیشگیری از هدر رفت وقفت دارد. نتیجه حاصله از این بررسی مورد مطالعات انجام گرفته قبیل در این زمینه است. بنابراین ضمن توصیه اطماع مطالعات کمیلی مصرف ماسک به صورت مکمل درمانی در اسپیلاسیاز محسوب می‌شود.

تشکر و یادداشت

این طرح با پشتیبانی مالی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به تصویب رسمی درست به‌دست از معاونت محترم پژوهشگاه دانشگاه و پرسنال پزشک اطفال بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه قدردانی می‌گردد.

منابع


نتایج نشان داد در گروه درمان شده با ماسک تعادال کاهش دفعات اسپیلاسیاز و کوتاه شدن مدت آن با اختلاف معنی‌داری همراه بوده است. 48 ساعت بعد از شروع درمان 1/2 گروه شیرخوار در مقدار موارد ایجاد شده و اسپیلاسیاز در صورتی که در گروه ماسک خوار شاخص مربوطه 10.1/٪ افزایش مشاهده شد [16].

اگرچه بعضی مطالعات نشان داده اند که تاثیر ماسک در بعضاً سوژه‌های عملی اسپیلاسیاز از جمله روتا و بروس های بیشتر [5] آمای مطالعه و نیل و همکاران تجویز ماسک در اسپیلاسیاز کاهش روز در دوره متوالی و 1/6 در تعداد دفعات دفع مقدور در بزرگ‌ترین میدان فانک [14] در مطالعه حاضر کاهش دفعات اسپیلاسیاز معنی دارد. در 1.4 باشند ( پر/٪) و اختلاف کاهش دفعات به اندازه‌های مبنا در گروه تجویز 1/6 روز کمتر از گروه مقایسه انس، که این نتیجه مشابه سایر مطالعات های انجام شده است.

در مطالعه دورس و همکاران از لاتونوبیلس اسیدوبیولوس، که درمان عدم حمل لاکتوز در اسپیلاسیاز استفاده شده و نتایج نشان دهنده اثر درمانی معنی‌دار آن است [15] با توجه به نتایج مطالعات مشابه‌های مورد مطالعه از جمله افزایش وزن که وبسته به شاخص تغییر مطالعات انجام در و گروه اختلاف معنی دارد نشان می‌دهد بنابراین می‌توان نتایج کهرفت تغییرات معنی دار ابزاری به شاخص‌های نشانه نتایج در مسک درمان ماسک چاپ به شده.

علی رغم انگیزت تعدادی سیار که نمونه می‌گردد معین تکردن سوس مولد پی در بیماران و پی گیری بیماران بعد از ترخیص از بیمارستان از محدودیت‌های این مطالعه به گوناگون می‌توانست می‌باشد. بنابراین تعیین سهم هر کدام از اجزا در توان کمک شایانی به

1- Van Niel
2- Devres