



## مروری بر اثر داروهای آنتی هیستامینی بر تابلوی الکتروکاردیوگرام

حسین رضائی<sup>۱</sup>، نوید ضیایی درونکلایی<sup>۲</sup>، مجید سلیمان نژاد<sup>۳</sup>، آوا قاسمی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، بابل، ایران.

۲. متخصص جراحی گروه علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، بابل، ایران.

۳. فوق تخصص قلب و عروق، فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی، بخش قلب بیمارستان شمال آمل، آمل، ایران.

avaaaghaseemiii@gmail.com

مقدمه: آنتی هیستامینها از داروهای پرکاربرد هستند که اثرات ضد آلرژی و خواب آوری از آنها گزارش شده است. از داروهای این دسته اثراتی بر تابلوی الکتروکاردیوگرام دیده شده است که بر آن مبنای ممکن است استفاده از آنها بخصوص در بیماران قلبی متاثر گردد. داروهای آنتی هیستامینی به دو دسته نسل اول (دیفن هیدرامین، کلرفنیرامین، پیریل آمین و فنوتیازینها) با اثر آرامبخشی بیشتر، نسل دوم (ترفنادین، لورتادین و آستیمیزول) و نسل سوم (دسلورتادین و فکسوفنادین) با آرامبخشی کمتر یا بدون آرامبخشی تقسیم میشوند. مواد و روشها: در این مقاله با استفاده از کلید واژه های: Effect, Electrocardiogram, Antihistamine و Diphenhydramine مقالات مختلف دریافت و مورد مطالعه قرار گرفته و نتایج زیر استخراج گردیده است. بحث و نتیجه گیری: دیفن هیدرامین به عنوان دارویی از خانواده آنتی هیستامینها دارای خواص آنتی کولینرژیک و بیحس کنندگی موضعی میباشد که در صورت عبور از دوز مجاز مصرفی علائم آنتی کولینرژیک، عصبی و قلبی عروقی مشاهده میشود. برخی از آنتی هیستامینها (دیفن هیدرامین، کلرفنیرامین، فنوتیازینها، ترفنادین، فکسوفنادین و آستیمیزول) اثرات مختلفی بر الکتروکاردیوگرام میگذرانند و ناهنجاریهای هدایتی همچون وسیع شدن کمپلکس QRS، بلوک شاخهای و طولانی شدن فاصله QT - که به طور بالقوه میتواند موجب آریتمی بطنی شود - عوارضی هستند که تاکنون از این داروها گزارش شده است. در این میان، تا کنون گزارشی از طولانی شدن فاصله QT در زمان مصرف داروی پیریل آمین و اکسائامید (آنتی هیستامین نسل اول) بر روی تابلوی الکتروکاردیوگرام دیده نشده است. در مقابل، داروهای ترفنادین و آستیمیزول به خاطر اختلالی که در ریولاریزاسیون بطنی ایجاد میکنند، موجب طولانی شدن QT همراه با افزایش خطر مرگبار آریتمی بطنی شده و دیگر مورد استفاده قرار نمیگیرند. در نتیجه، به کار بردن داروهای آنتی هیستامینی نیاز به مطالعه قبلی داشته و با در نظر گرفتن اثرات جانبی آنها به خصوص طولانی شدن فاصله QT در الکتروکاردیوگرام باید با احتیاط مورد استفاده قرار گیرد. نظر به اینکه نوع تزریقی داروی دیفن هیدرامین در کشور تولید و در مسیعر عرضه به بازار میباشد مطالعه و آگاهی بیشتر از عوارض معمول این گروه دارویی، ضروری به نظر می رسد.

کلمات کلیدی: آنتی هیستامین، الکتروکاردیوگرام، افزایش فاصله QT

## گزارش یک مورد هایپرپلازی ناحیه ی آمپولا در یک راس الاغ

دکترسید محمد حسینی<sup>۱</sup>، شهاب الدین تقی زاده<sup>۲</sup>، سید معین ضیایی<sup>۳</sup>، محمد کریمی طالقانی<sup>۴</sup>

۱. استادیار گروه پاتولوژی دانشکده ی دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

۲. دانشجوی دکترای عمومی دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

مقدمه: اختلالات تکاملی جنسی در تک سمی ها از موارد کمیاب و مشخص به ذکری است که گاه به گاه در جمعیت آنها دیده می شود. اختلالاتی نظیر دارا بودن هر دو سیستم جنسی اما به طور ناکامل (هرمافرویدیت)، یا افزایش نامعقول تعداد و اندازه ی سلول های در قسمتی خاص (هایپرپلازی) و از کارافتادگی سلول های تولید کننده ی هورمون در بیضه یا تخمدان ها عمده ترین مشکلات جنسی تک سمی ها در هر دو جنس هستند. در این مقاله به گزارش یک مورد هایپرپلازی ناحیه ی آمپولا در امتداد مسیر لوله ی اسپرم بر در دستگاه تولید مثلی تک سمی نر میپردازیم. روش کار: در نمونه ی مورد مطالعه یک راس الاغ ۳ ساله بالغ با اندام جنسی نر در سالن تشریح دانشکده ی دامپزشکی دانشگاه آزاد بابل تشریح شد که در نخستین بررسی ها متوجه غیر عادی بودن و بزرگی بیش از حد مجرای اسپرم بر و اندام های جنسی داخلی شدیم که مشکوک به هرمافرویدیسیم بود. نمونه برداری از مجرا انجام شد و برای بررسی بیشتر در فرمالین ۱۰ درصد به آزمایشگاه پاتولوژی فرستاده شد. لازم به ذکر است که با توجه به تکامل یافتگی ظاهری بیضه ها، اگر در نمونه ی بافتی اسپرم دیده شود نشان دهنده ی عملکرد صحیح دستگاه تولید مثلی نر می باشد. که در این مورد بررسی نتایج آزمایشگاه پاتولوژی نشان داد که عملکرد بیضه ها کامل بوده و اسپرم سازی صورت می گرفته و حجم بسیار زیاد و بزرگ شدگی مجرای دفران ناشی از هایپرپلازی وسیع در ناحیه ی آمپولا در انتهای مجرای دفران بوده است که در نمونه های پاتولوژی به وضوح قابل مشاهده است. در نتیجه احتمال هرمافرویدیت بودن آن متفی و نمونه به عنوان گزارشی از هایپرپلازی ناحیه ی آمپولا ثبت شد. بحث و نتیجه گیری: هایپرپلازی در دستگاه تولید مثلی می تواند ناشی از چند دلیل باشد که شامل: آسیب های پاتولوژیک، تغییر رفتار فیزیولوژیک بدن در برابر سیکل های جنسی و مشکلات هورمونی که از شایع ترین علل هایپرپلازی های دستگاه تناسلی مشکلات هورمونی را نام می برند. که البته بیشتر این مشکلات هورمونی که هایپرپلازی ها ریشه در آن دارند مربوط به هایپرپلازی پروستات است اما در این مورد به عنوان نمونه ی جدیدی هایپرپلازی ناحیه ای جز پروستات ثبت شد.

کلمات کلیدی: تک سمی، الاغ، هایپرپلازی، دستگاه تناسلی، آمپولا