

جلسه ماهانه انجمن ارتوپدی شاخه فارس بصورت حضوری در تاریخ ۱۴۰۴/۸/۲۹ در بیمارستان شهید

چمران برگزار گردید.

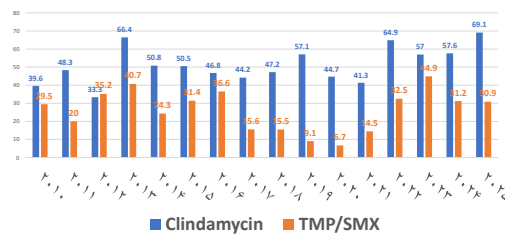
سخنرانی های علمی زیر بصورت جامع و کامل انجام پذیرفت :

الف- دکتر غلامرضا پولادفر (فوق تخصص عفونی اطفال)

TRENDS AND PATTERNS OF ANTIMICROBIAL RESISTANCE AMONG COMMON PATHOGENS



Staph aureus
Resistance %



Enterococcal Infections Treatment

- Ampicillin
the drug of choice for monotherapy of susceptible *E faecalis* infection.
- Vancomycin
Patients with a penicillin allergy or resistant strains
- Nitrofurantoin:
Enterococcal cystitis
- Linezolid
VRE
- Combination therapy
a cell wall-active agent (eg, **ampicillin**, **vancomycin**) and an aminoglycoside (eg, **gentamicin**, streptomycin)

E. faecalis and *E. faecium* are naturally (intrinsicly) resistant to cephalosporins

CAN CONVENTIONAL FEMORAL PROSTHESIS ADDRESS PATELLAR TRACKING IN VALGUS KNEES IN KINEMATIC T.K.A?



The behaviour of the patella is largely dictated by the position of the trochlea which in TKA is a product of femoral component design and positioning.

A major concern with KA is that femoral component positioning in some instances may result in extreme positions of femoral valgus or internal rotation and lead to patellofemoral complications.

Alignment philosophy effects the ability to restore the native trochlea groove when using a standard femoral implant.

The hypothesis was that a kinematically placed femur would best restore the native trochlea groove but result in a significant number of femoral components being placed outside safe limits for rotational alignment

1-KA-OPTIMIZED ANTERIOR ASPECT

- Funnel design of the trochlea groove to accommodate a wider range of Q-angles for a patient –specific PFJ tracking
- Optimized bone coverage for the KA technique

2-MEDIAL BALL- IN-SOCKET STABIITY

- Inherent stability with medial Ball0 in Socket 12 15 16
- Unconstrained lateral compartment for patient – specific kinematics 12 16

ج- معرفی بیماران مشکل و بحث و گفتگو توسط همکاران ارتوپدی :

بیمار دکتر سید کاظم چابک

-آقای ۲۶ ساله که مشکل در راه رفتن دارند با سابقه شکستگی فمور و پروگزیمال تیبیا مراجعه نمودند. در رادیولوژی شکستگی پروگزیمال تی بیای زانوی راست تحت عمل جراحی فیکساسیون و سپس استئوتومی قرار گرفته است. در معاینه حرکت مفصلی زانو و gait نرمال میباشد. ضعف عضلات کوادریسپس مشاهده می شود.

پیشنهادات :

تقویت عضلات کوادریسپس توصیه می گردد.



هـ-ژورنال کلاب با عنوان:

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH DIABETIC FOOT ULCERS: A MULTIVARIATE ANALYSIS

توسط دکتر رحمان ایزدی دستیار گروه ارتوپدی و با سرپرستی دکتر امیررضا وثوقی برگزار گردید.



دکتر امیررضا وثوقی



دکتر رحمان ایزدی

Conclusion:

- **Combination of Systemic (poor glycemic control, advanced diabetes) versus localized (trauma, callus, and deformities) factors**
- **glycemic control, podiatric assessments, and patient education are crucial for prevention.**