

مجله علمی خبرگ بازتاب

سال سوم، شماره سیزدهم، اردیبهشت ۱۳۹۴



سرنخ تازه در مورد بیماری های خودایمنی



گوش الاغی "عجیب ترین جراحی زیبایی سال 2015"



مسابقه





نشریه علمی - خبری

سال سوم، شماره سیزدهم، اردیبهشت ۱۳۹۴

صاحب امتیاز: کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

فهرست

کارشناسی ارشد ناپیوسته اپیدمیولوژی... ۳

معرفی سینا تمدن... ۳

چرا بیان مساله اهمیت دارد؟... ۴

مسابقه... ۵

همه آرزوشونه جای تو باشن!... ۶

ترجمه

آیا سیستم ایمنی زنان از مردان قوی تر

است؟!... ۷

سرگرمی... ۸

طب سنتی

مزاج شناسی... ۹

تازه های پزشکی

عجیب ترین جراحی زیبایی سال ۲۰۱۵ ... ۱۰

نسخ پزشکی تا چهار سال آینده الکترونیکی

میشود... ۱۰

مرگ سلول های مغزی با کم خوابی... ۱۰

سرنخ تازه در مورد بیماری های خودایمنی... ۱۱

خط چشم موجب بیماری می شود... ۱۱

۳۰ درصد جمعیت مناطق جنوبی کشور کبد

چرب دارند... ۱۱

اخبار پزشکی

استفاده از ایمپلنت های کاشت شده در مغز... ۱۲

برای درمان صدمات ذهنی ناشی از جنگ... ۱۲

اولین بار در ایران از پرینتر سه بعدی در

جراحی فک و صورت استفاده شد... ۱۲

روشی جدید برای ترمیم آسیب نخاعی... ۱۲

اخبار کمیته... ۱۳

مدیر مسئول : سمیرا فوجی

سردبیر : سمیه طالبی

شورای سردبیری: فاطمه اهتمام، سمیه طالبی

هیات تحریریه (به ترتیب الفبا) :

مهدیه آستانی، نادیا امیراحمدی، فاطمه

اهتمام، فاطمه خدادای، محبوبه زیرک ، سمیه

طالبی، ریحانه علیشاهی، سمیرا فوجی، امیر

مسعود کوشکی، تکتم میری، حسن واعظی

با تشکر از :

دکتر محمد شفیع مجددی

(سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی)

نشانی: سبزوار- جنب پلیس راه -

دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، معاونت

تحقیقات و فناوری، کمیته تحقیقات

دانشجویی

تلفن : ۰۵۱ - ۴۴۴۶۰۷۰

Website: www.medsab.ac.ir

Email: src.baztab@yahoo.com



کارشناسی ارشد

نابپوسته اپیدمیولوژی

مقدمه:

شما در کتاب های مختلف با تعاریف متعددی از اپیدمیولوژی مواجه می شوید که شاید با نگاهی دقیق تر به کلمات کلیدی آنها بتوان تصویر جامعی از این علم را استنباط کرد. آنچه مورد موافقت همگان است این است که اپیدمیولوژی، پایه علم بهداشت عمومی است، و ریشه آن از کلمه یونانی اپی (Epi) به معنای بر یا روی، دِموس (Demos) به معنای مردم و لوژی (Logy) یعنی مطالعه، برگرفته شده است. با توجه به تاریخ ارائه تعاریف مختلف اپیدمیولوژی قادر خواهیم بود تا مدودی به سیر تکوین و تکامل آنچه که امروزه به عنوان علم اپیدمیولوژی در جهان مطرح است نیز پی ببریم.

در علم پزشکی اپیدمیولوژی توزیع و میزان و شیوع بیماری ها را در جامعه انسانی مطالعه می کند و از بهترین و ضروری ترین ابزار تحقیق در پژوهش های پزشکی بشمار می آید نظر به ارتباط تنگاتنگ این علم با تحقیقات پزشکی الزاماً ممل اجرای این برنامه آموزشی در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی پزشکی قرار می گیرد، استفاده از روش های اپیدمیولوژی بعد جدیدی به مطالعات پزشکی می دهد و در شناخت پدیده های پزشکی و بهداشتی بصیرتی عمیق را برای محقق پدید می آورد.

برنامه کارشناسی ارشد این دوره با چنین دیدگاهی تهیه شده و به تصویب شورای عالی برنامه ریزی رسیده است.

مشفصات کلی این دوره بشرح زیر است:

دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی به دوره های اطلاق می شود که تمصیلات دانشگاهی بالاتر از سطح کارشناسی را در برمی گیرد. هدف آن تربیت نیروی انسانی متفحص و کارآمد است که توانایی تجزیه و تحلیل و کاربرد مسایل اپیدمیولوژیک را داشته باشد.

نکته: طول دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی ۲ سال است. نظام آموزشی آن وامدی است، کلیه دروس در ۴ نیمسال تمصیلی ارائه می شود. مدت تدریس هر واحد نظری ۱۷ ساعت و عملی ۳۴ ساعت و کارآموزی ۵۱ ساعت در طول یک نیمسال تمصیلی است.

نقش اپیدمیولوژی در علوم پزشکی تعیین کننده و کارساز است و از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. اساسا اپیدمیولوژی جز لاینفک تحقیقات پزشکی است و بدون استفاده از آن هیچ یک از تحقیقات پزشکی که به جان انسانها ارتباط دارد نمی تواند مطمئن و اعتماد پذیر باشد.

زمینه های اشتغال:

فارغ التمصیلان دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی در ارتباط با نیاز کشور توانایی های زیر را دارا خواهند بود: دانشجویانی که این دوره آموزشی را طی می کنند می توانند در صورت داشتن شرایط لازم، در موسسات آموزش عالی به امر تدریس و تحقیق پرداخته و همچنین ضمن کمک به امر برنامه ریزی در موسسات و مراکز درمانی و بهداشتی یا تحقیقاتی انجام وظیفه نمایند. تحلیل مسائل اپیدمیولوژیک در موسسات دولتی و خصوصی به منظور برنامه ریزی های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی از جمله کارهایی می باشد که یک فارغ التمصیل اپیدمیولوژیک می تواند انجام دهد.

معرفی دکتر منوچهر دوایی

تاریخ تولد: ۱۳۱۵

محل تولد: تهران

تخصص: جراحی عمومی

تخصصی جراحی عمومی

از آمریکا (۱۳۴۵) و



فوق تخصص جراحی کودکان از کانادا و آمریکا (۱۳۴۷)

سمت ها: استاد جراحی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی؛ عضو هیئت مؤسس و هیئت مدیره انجمن پیشگیری و درمان چاقی ایران؛ عضو هیئت مؤسس و هیئت مدیره انجمن سرطان ایران سوابق علمی و اجرایی: استاد جراحی دانشگاه جندی شاپور و شهیدبهبشتی؛ ریاست دانشکده پزشکی؛ معاون پژوهشی دانشگاه و رئیس دانشگاه جندی شاپور اهواز؛ مدیر گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی (به مدت ۸ سال)

تقدیرنامه ها: نشان افتخار و نشان آموزش و پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی؛ استاد نمونه کشوری منتخب وزارت بهداشت؛ پزشک نمونه منتخب سازمان نظام پزشکی (۲ بار)؛ استاد ممتاز جامعه جراحان ایران؛ استاد منتخب انجمن سرطان ایران؛ عضو ممتاز هیئت علمی دانشگاه آثار علمی و تالیفات: تألیف ۲ کتاب، ۱۲ مقاله در نشریات فارسی و ۱۰ مقاله در نشریات بین المللی


بیان مسئله:


بیان مساله بخشی از پیشنهاد طرح تحقیق (پروپوزال) است که ضمن آشنا نمودن خواننده با موضوع تحقیق در تبیین اهداف و روش پژوهش نقش مهمی دارد.


بیان مساله فلسفه وجودی موضوع تحقیق را تشریح می نماید.




چرا بیان مساله اهمیت دارد؟

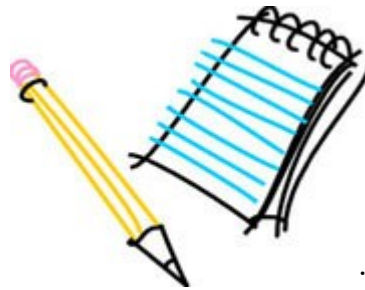
اولین بخش مهم یک طرح تحقیقاتی 

مشخص کردن عنوان طرح از طریق باز نمودن جزئیات آن 

بیان سیستماتیک علت انجام تحقیق و انتظارات تحقیق 

رساندن اهمیت مساله به دیگران 

نظم دادن به فکر محقق و مشخص کردن چهارچوب کاری 



فواید نوشتن بیان مساله:

- ۱- پایه کوشش پژوهشگر می شود.
- ۲- مسیر کار محقق را مشخص می نماید .
- ۳- اهداف پژوهشی را روشن می سازد .
- ۴- اهمیت ، ضرورت و اولویت پژوهش را بیان می کند .
- ۵- سبب بهتر ارائه کردن طرح می شود.
- ۶- درک و پذیرش طرح تحقیق از طرف مسئولین و تامین کنندگان بودجه را آسان می سازد.
- ۷- شیوع و در برگیرندگی مساله و نیاز به کوشش برای حل آن را روشن می نماید

در توصیف دقیق مسأله به مطالب زیر توجه گردد:

نحوه بروز مشکل / مسأله چگونه بوده است؟ و چه عوارض از خود بر جای می گذارد؟

وسعت مسأله و شدت آن چقدر است؟

چه عوامل مهمی می توانند در ایجاد مسأله نقش داشته باشند؟

چرا تلاش در جهت برطرف کردن آن مهم است؟

آیا در حال حاضر تلاشی برا رفع مشکل انجام می شود؟ اگر چنین است چه کاستی هایی مشاهده می شود؟

چه نتایجی از حل مشکل انتظار می رود و چه فوایدی خواهد داشت؟



مسابقه

پاسخ سوال مسابقه شماره قبل

منظور از فرضیه H0 چیست؟

چيست؟

گزينه ب - فرضيه اي كه رابطه اثر بين متغيرها را انكار مي كند.

سوال مسابقه اين ماه:

قلب مطالعات RCT چيست؟

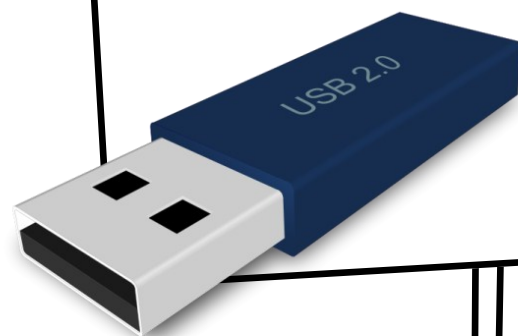
1. Manipulation
2. Control
3. randomization
4. blinding

پاسخ سوال اين شماره را به ادرس ايميل

src.baztab@yahoo.com

مداكثر تا تاريخ ۱۳۹۴/۳/۱۰ ارسال فرماييد .

هر ماه به سه نفر از افرادي كه به سوال مسابقه پاسخ صحيح داده اند جويزي اهدا خواهد شد.



همه آرزوشونه جای تو باشن!



برای افزایش اعتماد به نفس روشهای مختلفی وجود دارد. شما این ده قدم را بردارید تا ببینید دنیا چگونه به کام شما خواهد شد:

- شناخت عمیق از خود، در جهت پی بردن به تواناییهای عظیم و پنهان خویش یکی از راه های اساسی افزایش اعتماد به نفس می باشد.
- نقاط ضعف خود را نیز باید شناخته و در جهت رفع آنها اقدامات لازم را به کار بگیریم و در صورتی که این کار عملی نباشد، با آنها مدارا کنیم یا از طریق دیگر به جبران آن بپردازیم. مثلاً اگر ناتوانی و محدودیت های جسمی مادرزادی و ارثی داریم از طریق افزایش توانایی های علمی یا هنری خود، این پدیده را جبران نماییم.
- از مقایسه خود را دیگران دست بکشید. مشکل اینجاست که شما فقط قسمت کوچکی از شخصیت آن فرد را که در حال مقایسه اش با خودتان هستید می بینید. هر شخص به صورت متفاوتی فکر می کند، درک می کند، احساس می کند و یاد می گیرد. شما تنها فرد در این جهان هستید که قابلیتی خاص دارید. منظور من توانایی های خارق العاده نیستند بلکه روش و راهی است که شما برای حل یک مسئله از آن استفاده می کنید. یادتان باشد هیچ دو اثر انگشتی یکسان نیستند.
- ما باید تنها خود را با گذشته های خود مقایسه کنیم و اگر عقب افتادگی یا ایستایی در ما بوجود آمده باشد، در رفع آنها گام برداریم و همیشه میل به پیشرفت و رشد را مد نظر خود قرار دهیم.
- سپاسگزار باشید. به جای آن که به نداشته ها و

اعتماد به نفس بالا می تواند شما را در هر زمینه ای از زندگی شگفت انگیز نشان دهد. از ظاهرتان گرفته تا متی نموه خوابیدن شما. این را فراموش نکنید که افرادی با اعتماد به نفس بالا، موفق تر و شادترند و از زندگی لذت بیشتری می برند.

اعتماد به نفس واقعی از شناخت عمیق و همه جانبه ما نسبت به خود، ممیض و دیگران ریشه می گیرد و هر چه این شناخت بیشتر باشد بر روی اعتماد به نفس واقعی ما اثرات مثبت بیشتری می گذارد.

- نقاط ضعف خود تاکید کنید لیستی از چیزهایی که دارید تهیه کنید و هر روز زمانی را به قدردانی و سپاسگزاری اختصاص دهید. موفقیت های گذشته، مهارت های منحصر به فرد و حرکت های مثبت خود را مرور کنید.
- از دیگران تعریف کنید. مثبت اندیش باشید. این به شما اجازه می دهد تا نقاط قوت دیگران را ببینید و از آن ها تعریف کنید. خوب این چه ربطی به اعتماد به نفس داشت؟! وقتی شما از دیگران تعریف می کنید به طور حتم آن ها هم همین گونه با شما رفتار می کنند و از نقاط قوت شما می گویند.
 - به افراد محتاج کمک کنید. در ظاهر کمک به بیچارگان و درماندگان ممکن است این گونه به نظر برسد که این کار موجب ناراحتی می شود. اما شاید ندانید که کمک کردن به نیازمندان یکی از بهترین احساسات را در شما ایجاد می کند. افرادی که به صورت داوطلبانه این کار را انجام می دهند معمولاً افراد با اعتماد به نفس، با اراده ای هستند.
 - به نحوه ایستادن خود توجه کنید. اگر با سستی و بی حالی و شانه های افتاده صحبت می کنید، وقتی نسبت به آنچه انجام می دهید علاقه نشان نمی دهید و به خودتان عشق نمی ورزید این به این معناست که شما اعتماد به نفس کافی ندارید. در هنگام صحبت کردن صاف بایستید، سرتان را بالا بگیرید و تماس چشمی داشته باشید. با تمرین این موارد نه تنها احساس مثبتی در دیگران نسبت به خود ایجاد می کنید بلکه احساس قدرت بیشتری نیز می کنید.
 - در ردیف و صف جلو قرار بگیرید. اکثر مردم در مدرسه، اداره و جلسات ترجیح می دهند در ردیف

- عقب قرار گیرند چون از مورد توجه قرار گرفتن وحشت دارند و در واقع اعتماد به نفس ندارند. تصمیم بگیرید برای رفع آن در ردیف جلو بنشینید و بر ترس خود غلبه کنید. نکته دیگر آنکه افراد با اعتماد به نفس بالا سریع راه می روند، آن ها همیشه جایی برای رفتن و دیدن دارند. حتی اگر عجله ندارید با انرژی حرکت کنید.
- با صدای بلند صحبت کنید. اگر جزو گروهی هستید که از صحبت کردن با صدای بلند در جمع وحشت دارید از همین حالا شروع کنید. سعی کنید حداقل یک بار در گروه با صدای رسا صحبت کنید؛ از این روش نه تنها اعتماد به نفس خود را بالا می برید بلکه در جمع دوستان تان محبوب تر نیز می شوید.
 - آقدر وانمود کنید تا به دستش بیاورید. ممکن است این حرف را قبلاً نیز شنیده باشید. به نظر من در مورد اعتماد به نفس واقعاً درست است. اگر شما در وضعیتی قرار بگیرید که احساس کردید اعتماد به نفستان کم شده، وانمود کنید که اعتماد به نفس بالایی دارید. مطمئن باشید که اثر می کند. در آن لحظه فکر کنید یک فرد با اعتماد به نفس و محکم هستید. سعی کنید ظاهرتان را هم کنترل کنید. بهتر است برای اینکه بتوانید سریع این کار را انجام دهید یک فرد با اعتماد به نفس را در ذهن تجسم کنید.

آیا سیستم ایمنی زنان از مردان قوی تر است؟!

در یک مطالعه جدید، محققان دریافتند که سیستم ایمنی بدن زنان به شدت بیشتر از مردان به واکنش آنفولانزا پاسخ میدهد. یکی از نشانه های واکنش ایمنی شدید بالقوه این است که زنان مسن و جوان به طور یکسان هر دو تعداد آنتی بادی و سایتوکین التهابی بیشتری نسبت به مردان شرکت کننده تولید می کنند.

سیستم ایمنی بدن مردان در مقابل زنان

با وجود اینکه شکاف جنسیتی در پاسخ های ایمنی مدت هاست مشخص شده اما مکانیسم پشت آن هنوز به صورت یک راز باقی مانده است. در این مطالعه دانشمندان تعداد انگشت شماری ژن شناسایی کرده اند که ظاهراً توسط تستوسترون تنظیم میشوند. آنها فکر میکنند این ژن ها نقش مهمی در پاسخ ایمنی داشته باشند در واقع سطح بالای تستوسترون در یک شرکت کننده منجر به پاسخ ایمنی ضعیف تر به واکنش شده است.

به طور کلی، زنان پاسخ سیستم ایمنی قوی تری نسبت به مردان دارند. خبر خوب برای زنان این است که آنها کمتر در معرض عفونت های باکتریایی، ویروسی، قارچی و انواع دیگری از عفونت ها هستند. با این حال باید در نظر داشت سیستم ایمنی بدن زنان بیشتر احتمال دارد واکنش شدید نشان دهد. زمانیکه سیستم ایمنی بدن فوق حساس است می تواند به بافت های سالم بدن حمله کند مانند حالتی که در بیماری های خود ایمنی نظیر لوپوس اتفاق می افتد. همچنین می تواند منجر به عوارض کشنده بالقوه پس از عفونت گردد نظیر طوفان سایتوکینی بعد از ابتلا به آنفولانزا که در آن تولید بیش از حد سلول های ایمنی عملکرد طبیعی بدن را مختل میکند.

علت در ژن هاست

محققان در مطالعه حاضر پاسخ ایمنی به واکنش آنفولانزای فصلی را در ۳۷ مرد و ۵۴ زن ۲۰ تا ۸۹ ساله مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند. آنها توانستند از نمونه های خون، یک خوشه از ژن های دخیل در متابولیسم چربی را که با تعداد آنتی بادی ها و تولید سایتوکین ها هم مرتبط بود جداسازی کنند. به نظر می رسد ژن به وسیله تستوسترون تنظیم می شود و محققان دریافتند که شرکت کنندگان مرد با بالاترین سطح هورمون دارای کمترین مقدار پاسخ آنتی بادی هستند.

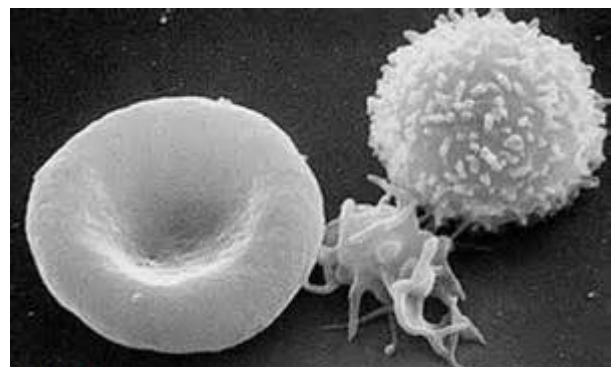
تحقیقات قبلی بر روی چگونگی تاثیر ژن های واقع در کروموزوم جنسی بر پاسخ ایمنی به واکنش تمرکز کرده اند. اما با بررسی نقش

تستوسترون یافته های امروز، در مجموعه مقالات آکادمی ملی علوم

منتشر شده است که می تواند یک راه جدید برای درک و در نهایت

درمان پاسخ افراطی سیستم ایمنی باشد. این نتایج همچنین به دلایل

ممکن برای داشتن سطح بالاتر بیماری های خود ایمنی در زنان اشاره





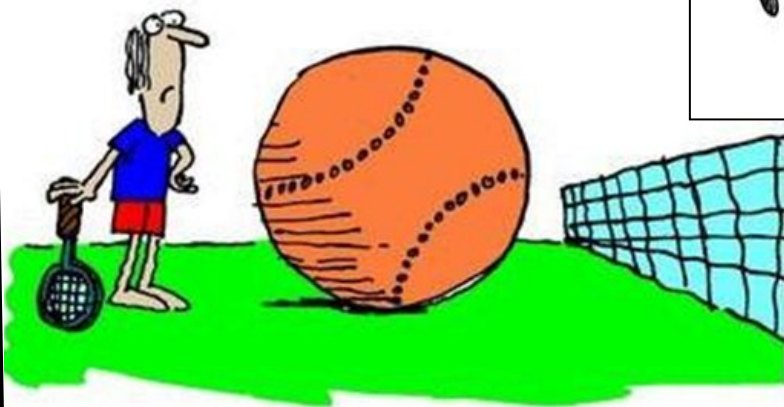
معما

نیم ترجمه ، نیم آموزش

the ball is in someone's court

گوی و میدان دست کسی بودن، نوبت کسی بودن

یک زن و شوهر ۲۱ بیست
و یک سال پیش زمانی
که با هم ازدواج کردند ،
سن شوهر ۳ سه برابر
سن زن بود. امروز سن او
دو برابر سن زنش است ،
زن در روز عروسی چند
ساله بوده است ؟



مزاج شناسی در طب سنتی

مزاج گرم و خشک (صفر):

چالاک، دارای استعداد معنویت مقطعی، تند و تیز و بیقرار، گاهی پرجرات و گاهی آرام، ناآرام و دودل، گاهی باعث رنجش دیگران می شوند، تیز بین و دقیق در برخی ابعاد، مقید به اصول، حساس و منظم، آینده نگر و دقیق در تصمیم گیری، حاضر جواب و باهوش، گاهی سخاوتمند، پرحرف، رفتار تند و واکنش سریع، کم خواب، گرسنگی را خوب تحمل می کنند، دارای حس برتری جویی و تسلط، استعداد حسادت، یکدندگی و لجبازی، انزال زودرس، میل جنسی بالا و توان جنسی متغیر.

از نظر سازگاری با غذاها: سازگار با غذاهای سرد و تر همچون آلو، زردآلو، هندوانه، کدو، اسفناج، کاهو، خیار، انار، گلابی، پرتقال، سبزیجات، لیمو شیرین، لیمو ترش تازه، آب انار ترش، خاکشیر، کاسنی، دوغ و ماست، آش و انواع سوپ.

غذاهایی که مصرف بیش از حد آنها برای این افراد زیان بار است: چای و قهوه، غذاهای چرب و سرخ کردنی، سیر و ادویه جات تند، شیرینی قنادی، موز و بادمجان، گوشت قرمز (گاو و گوساله)، فست فودها و نوشابه.

علائم غلبه صفر: یرقان، زردی دندان، تلخی دهان، تب، ریزش و شوره مو، درد گوش و شقیقه (جلوی سر)، خشکی دهان و زبری زبان، درد دهان و بینی، تشنگی و سوزش معده، خشکی مفاصل، عدم اعتدال، بیقراری، احساس تهوع، استفراغ صفرای (زرد-سبز)، خواب دیدن جنگ و ستیز، گرما، آتش و خورشید، لذت بردن از نسیم سرد، کاهش اشتها، ترک خوردن پوست دستها و پاها، زردی ادرار و مدفوع، بهانه جویی بی مورد، بی خوابی، بد خوابی و یا سبک خوابی، استرس و دلشوره دایمی، گزگز اندام ها بخصوص نوک انگشتان.

پیشگیری: پرهیز از غذاهای گرم و خشک مخصوصا در فصول گرم سال، پرهیز از مکان های گرم و تابش مستقیم خورشید، پیشگیری از وقوع ناملایمات و حوادث اضطراب زا و ترس آور، خوردن دمنوش گل بنفشه + لیمو عمانی، مصرف سماق، خرفه، آلبیمو و سرکه بهمراه غذا (برای افراد گرم مزاج).



از عناصر چهارگانه سازنده جهان هستی عنصر آتش دارای کیفیت گرم و خشک است. چنانچه در یک ماده، آتش عنصری غالب باشد مزاج آن گرم و خشک بوده و خلط حاصل از هضم آن ماده در بدن انسان صفر نام دارد. هر یک از اعضای یک موجود زنده میتواند مزاج متفاوتی داشته باشد. به طور مثال قلب ارگانی با مزاج گرم و خشک است و برای عملکرد درست خود نباید از آن فاصله بگیرد. اگر به طور کلی خلط صفر نسبت به دیگر اخلاط بدن غالب باشد، فرد دارای مزاجی با کیفیت گرم و خشک است؛ خصوصیات شبیه به آتش. مثلا فرد زود شاد با زود شعله ور می شود و از طرف دیگر هم زود فرو می نشیند. صفر سبک ترین جز خون است که مانند کف در سطح خون قرار می گیرد و زرد رنگ است. صفر موجب تسهیل حرکت خون در عروق و بافتهای پر خون مثل ریه و کبد می شود. همچنین باعث افزایش حرکات روده می شود. ضد عفونت است (خاصیت خشک کنندگی) و موجب تیزی ذهن و سرعت تفکر می شود. صفر تحرک آفرین است. صفر تیز و برنده است لذا افراد صفرای کمتر دچار گرفتگی عروق می شوند. در آلمان به بیمارانی که خون غلیظ دارند کپسول زنجفیل می دهند. از منظر مزاج فصول تابستان طبیعتی گرم و خشک دارد و بیماری های صفرای در این فصل بیشتر است. همچنین به طور معمول انسان در سنین شباب (۲۰-۴۰ سالگی) مزاجی گرم و خشک دارد و از آن پس به تدریج رو به خشکی و سردی می رود.

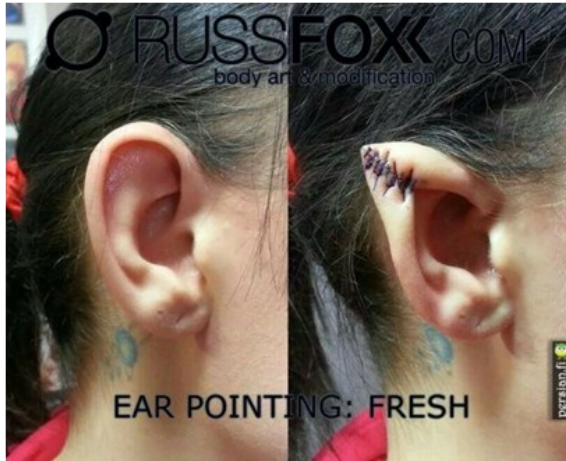
تیپ و ظاهر: زردی چهره، اسکلرا و زردی و خشکی زبان، باریکی و خشکی اندام ها، اندام متوسط، بدن گرم، خشکی و زبری پوست، نبض تند و سریع، خارش بدن، موهایی کم پشت اما زبر و تیره، حرکت سبک و سریع دستها، تکلم سریع و پیوسته، عروق و عضلات برجسته، چاق نمی شوند و اگر چاق شوند بصورت گلابی (شکم، پهلوها و لگن) چاق می شوند و به سختی لاغر می شوند.

خصوصیات روانی و رفتاری: گاهی علاقه مند به ادبیات و گاهی علاقه مند به ریاضی، گاهی عاشق و گاهی فارغ، گاهی سست و گاهی با اراده، گاهی پر انرژی و گاهی کم انرژی، پاییز و زمستان را دوست دارند، دارای استعداد خشونت و بدخلقی، سریع و

عجیب ترین جراحی زیبایی سال ۲۰۱۵

در عمل زیبایی « گوش الاغی » قسمت بالایی گوش برش داده شده و به صورت مثلثی بخیه زده می شود این جراحی برخلاف زیبایی است . در عمل زیبایی « گوش الاغی » قسمت بالایی گوش برش داده شده و به صورت مثلثی بخیه زده می شود. این عمل شکل گوش را از حالت طبیعی خارج کرده و نوک آن را تیز می کند. در صورت پشیمانی نیز نتیجه آن برگشتناپذیر است! دکتر محسن نراقی معتقد است این نوع جراحی اصولاً در زمره جراحی های پلاستیک و زیبایی قرار نمی گیرد. در واقع طبیعی ترین شکل اجزای صورت، بهترین حالت آن است و نباید آن را از شکل طبیعی خارج کرد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در ادامه توضیح می دهد که وظیفه ما جراحان فوق تخصص پلاستیک این است که ناهنجاری ها و موارد غیرطبیعی را به حالت

طبیعی درآوریم نه اینکه شکل طبیعی را به غیرطبیعی تبدیل کنیم. در واقع زمانی که جزئی از چهره را از شکل طبیعی خارج می کنیم نه تنها به زیبایی فرد اضافه نکرده ایم بلکه زیبایی او را هم از بین برده ایم چراکه طبق تعریف زیبایی باید بین اجزای صورت تناسب وجود داشته باشد.



مرگ سلول های مغزی با کم

خوابی

بی خوابی یا کم خوابی آثار منفی زیادی دارد که یکی از آنها مرگ سلول های مغزی است. تحقیقات نشان می دهد کمبود خواب باعث از بین رفتن سلولهای مغز می شود. بسیاری از مردم جهان الگوهای نامناسبی برای خواب دارند و سعی می کنند با عادت به شرایط، خواب خود را بهتر بکنند زیرا کمبود خواب تأثیرات منفی بر سلامت دارد. نتیجه تحقیقات جدید نشان می دهد کمبود خواب باعث از بین رفتن سلولهای مغز می شود. تحقیقات روی موشهای آزمایشگاهی نشان داده است زمانی که دوره بی خوابی در موشها افزایش پیدا می کند، بیست و پنج درصد از سلولهای خاصی از مغز موش می میرند. دانشمندان بر این باورند مرگ سلولهای مغزی می تواند ریشه بسیاری از تأثیرات منفی بی خوابی باشد. دانشمندان امیدوارند بتوانند در آینده دارویی برای جلوگیری از مرگ سلولهای مغزی در نتیجه بی خوابی تولید کنند



نسخ پزشکان تا چهار سال آینده الکترونیکی می شود

به گزارش خبرنگار ایرنا، رسول دیناروند در حاشیه گردهمایی معاونان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ساری به خبرنگاران گفت: پارسال این طرح به صورت پایلوت در شهرهای پاوه، ساوه و جهرم اجرا شد. وی به برنامه وزارت بهداشت برای اجرای طرح الکترونیکی کردن نسخه پزشکان اشاره کرد و افزود: امسال این طرح در سه شهردیگر کشور اجرا می شود که در مازندران نیز بابلسر پایلوت اجرا این طرح خواهد بود. رییس سازمان غذا و داروی کشور با ابراز رضایت از اجرای آزمایشی طرح الکترونیکی کردن نسخه پزشکان، ادامه داد: اجرای این طرح تحول بزرگی در حوزه تجویز و نظارت بر روند مصرف دارو ایجاد می شود. وی تأکید کرد: برنامه نسخه نویسی الکترونیک در منطقی کردن تجویز و مصرف دارو تأثیر بسزایی خواهد داشت. دیناروند گفت: در این طرح تمامی سوابق و داروهای مصرفی بیمار بر روی کارت هوشمندی ثبت خواهد شد و بیمار در مراجعه به پزشک، کارت هوشمند خود را به وی تحویل می دهد. وی ادامه داد: در این روش نسخه بصورت هوشمند ثبت می شود و چنانچه دو دارویی که نباید همزمان مصرف شوند تجویز شود، نرم افزار مربوطه آن را به پزشک اطلاع می دهد. به گفته معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این طرح، بیماران به جای ارائه نسخه کاغذی به داروخانه ها، از طریق نسخه الکترونیکی داروی خود را دریافت خواهند کرد. هم اکنون نسخه نویسی در ایران و برخی کشورهای دیگر به صورت سنتی انجام می شود که با اجرای طرح نسخه نویسی الکترونیکی پزشکان، خطای تجویز دارو کاهش و تشخیص تداخل احتمالی داروها برطرف می شود.

سرنخ تازه در مورد بیماری های خودایمنی

به گزارش

گروه افبار علمی ایرنا از ساینس، بیماری های خود ایمنی به بیماری هایی گفته می شود که در آن سیستم ایمنی به بافت های بدن ممله می کند. دیابت نوع ۱ و MS، از شایع ترین بیماری های خود ایمنی محسوب می شوند. خود ایمنی فرآیند پیچیده ای است و تا امروز دلایل آن در پرده ای از ابهام قرار داشت. تمقیقات جدید نشان می دهد که در ژنی به نام Clec16a، اطلاعات ارزشمندی در مورد پیچیدگی بروز بیماری های خودایمنی نهفته است. این ژن در مرکز سیستم ایمنی بدن قرار دارد و پیچیدگی فعالیت آن نقش مهمی در بیماری های خود ایمنی ایفا می کند. محققان با استفاده از مهندسی ژنتیکی، این ژن را در بدن موش های آزمایشگاهی غیر فعال کرده اند، این امر سبب توسعه دیابت در بدن موش ها شده است. محققان بر این باورند که این دستاورد می تواند درمان دیابت نوع ۱ را ممکن سازد. دیابت نوع ۱ یک بیماری مزمن است که در آن سیستم ایمنی بدن به سلول های بتا اجازه تولید انسولین نمی دهد. هیچ درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد و تنها راه کنترل بیماری، تزریق روزانه انسولین است. مطالعات نشان می دهد که علل دیابت نوع ۱ بسیار پیچیده و شامل ممله های خودایمنی است که ریشه ژنتیکی و محیطی دارند. بر اساس گزارش انجمن دیابت آمریکا، تنها پنج درصد از افراد مبتلا به دیابت، به نوع ۱ دچار هستند. نتایج این تمقیقات در نشریه Immunity منتشر شده است.



خط چشم موجب بیماری می شود؟

این باور که خطچشم استاندارد باعث بروز التهاب و حساسیت نمی شود، درست نیست. خطچشمها بر پایه الکل و روغن هستند و رنگدانه های شیمیایی دارند که اغلب حساسیت زاست و استفاده از آنها لبه پلک می تواند باعث التهاب یا گل مژه شود. رنگدانه های شیمیایی ممکن است منافذ غدد پلکی را ببندند و باعث خشکی چشم و تازی دید شوند. حتی در افرادی که زمینه این نوع حساسیت ها را دارند، استفاده از خطچشم می تواند باعث تشدید بیماری شود و احتمال ابتلا به گل مژه یا ریزش مژه را بالا ببرد. عفونت های چشمی در خانمها 6 برابر شایعتر از آقایان است و جز علل آناتومیک، استفاده از وسایل آرایشی می تواند علت این شیوع باشد. به هر حال بیماری کسانی که زمینه عفونت لبه پلک یا خشکی چشم دارند با این وسایل شدت پیدا می کند و باید تا جای ممکن از مصرف این محصولات حذر کنند. استفاده از مداد چشم یا حتی تراش مشترک برای تراشیدن مداد می تواند باعث انتقال بیماری های التهابی و عفونت ها و به ندرت انتقال دهنده هپاتیت یا حتی ایدز شود. برخی ویروسها در اشک چشم هستند و نوک مداد آغشته به ویروس به راحتی می تواند بیماری را انتقال دهد. حتی سرمه هایی که امروزه تولید می شود نیز حساسیتزا هستند و استفاده از آنها باید محدود شود. متاسفانه عمده موادی که در کشور ما و کشورهای عربی در ساختن این ماده آرایشی به کار می رود، از هند و چین وارد می شود و تولید کشورهای اروپایی نیست و همین موضوع احتمال آلرژی را بودن خطچشم را افزایش می دهد. استاندارد بودن محصول بسیار مهم است ولی این باور که خطچشم استاندارد باعث بروز التهاب و حساسیت نمی شود، درست نیست چون هر خطچشمی می تواند بیماریزا باشد.

۳۰ درصد جمعیت مناطق جنوبی کشور کبد چرب دارند

به گزارش ایرنا؛ سید علی رضا تقوی روز پنجشنبه در حاشیه ی کنگره بین المللی خون در یاسوج مرکز کهگیلویه و بویراحمد در جمع خبرنگاران با اشاره به اینکه کبد چرب بدون علامت است افزود: در آینده، کبد چرب شایع ترین عامل از کارافتادن کبد و پیوند کبد خواهد بود. وی مهم ترین دلایل کبد چرب را نداشتن فعالیت بدنی، چاقی در دوران کودکی، استفاده از نوشابه با قند زیاد و افزایش نشاسته در مواد غذایی ذکر کرد. تقوی تصریح کرد: با توجه به آمار بدست آمده، از ۳۰ سال گذشته با تغییر رژیم غذایی و افزایش استرس، آمار التهابات روده ای در حال افزایش بوده به گونه ای که میزان ابتلا در مناطق جنوبی کشور ۳۰ برابر رشد را نشان می دهد. وی با اشاره اینکه آمار سرطان معده رو به کاهش است عنوان کرد: ابتلا به سرطان روده بزرگ در کشور در حال افزایش است. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز عادت غذایی نامناسب، استفاده زیاد از غذاهای چرب، خوراکی های آماده و نداشتن فعالیت های بدنی را از دلایل بروز سرطان های روده بزرگ و لوزالمعده دانست.

تقوی با بیان اینکه یکی از عوامل مهم در بروز سرطان معده عفونت های باکتریایی معده است گفت: با رعایت نکات بهداشتی در مصرف آب و غذا از دوران کودکی می توان از عفونت های معده پیشگیری و از بروز سرطان معده نیز جلوگیری کرد. وی اظهار کرد: استفاده از سبزی و میوه، افزایش فعالیت بدنی و کاهش استفاده از گوشت

قرمز، چربی ها و خوراکی های آماده نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به سرطان معده دارند. در کنگره بین المللی خون محققانی از ۱۵ کشور جهان شرکت کردند و ۶۰ سازمان، انجمن، نهاد و شرکت داخلی و خارجی به عنوان همکار و حمایت کننده در آن حضور دارند.



اولین بار در ایران از پرینتر سه بعدی در جراحی فک و صورت استفاده شد

یک تیم جراحی در دانشگاه شهید صدوقی یزد برای اولین بار در ایران از فناوری پرینتر سه بعدی ایرانی برای بهبود روش جراحی فک و صورت استفاده کرد که منجر به کاهش قابل توجه زمان بیهوشی بیمار و کاهش هزینه‌های عمل شد.

عمل جراحی فک و صورت در بسیاری از موارد منجر به برداشتن بخشی از استخوان بیمار می‌شود. پزشکان برای ترمیم بخش برداشته شده از قطعه‌ای به نام پلیت بازسازی استفاده می‌کنند که باید تا حد ممکن منطبق بر اندام طبیعی فرد باشد تا از تغییر ناهنجار چهره افراد پس از عمل جلوگیری شود. ساخت یک پلیت بازسازی کاملاً منطبق بر چهره بیمار از وقت گیرترین بخش‌های یک عمل جراحی فک و صورت است. پزشکان برای این کار باید در هنگام بیهوشی بیمار پس از دیدن موضع، استخوان معیوب را خارج کرده و پلیت بازسازی را در محل مناسب قرار دهند که این کار زمان گیر است و دقت زیادی ندارد. اما پرینتر سه بعدی ساخت یک شرکت دانش بنیان ایرانی به تیم جراحی دانشگاه شهید صدوقی یزد به سرپرستی دکتر علیرضا نواب عظم کمک کرد تا پیش از عمل جراحی، نمونه دقیق فک یک بیمار ۴۸ ساله مبتلا به سرطان (cancer) فک تحتانی SCC (Squamous Cell Carcinoma)) را با کمک متخصصین ساخته و با استفاده از آن پلیت بازسازی را با چهره بیمار منطبق کنند. بنا به گفته متخصصین این روش موجب شد تا زمان عمل جراحی ۳۵ تا ۴۰ درصد کاهش یابد که این امر صرفه جویی قابل توجهی را در هزینه عمل و کاهش زمان بیهوشی به دنبال داشت.

متخصصین شرکت ماشین‌های هوشمند هزاره سوم به عنوان طراح و سازنده اولین پرینتر سه بعدی بومی که با حمایت شرکت سرمایه گذاری شناسا به تولید صنعتی نیز رسیده است، با تحلیل عکس‌های سی تی اسکن سه بعدی با CT Scan ۳d بیمار، نمونه فک تحتانی را با خطایی کمتر از ۳۲ میکرون ساختند.

تیم جراحی با بررسی دقیق این نمونه سه بعدی ضمن به دست آوردن اطلاعات دقیق از شرایط بیمار، پیش از عمل جراحی اقدام به انطباق پلیت بازسازی کردند. با شروع عمل جراحی پس از قطع (resection) قسمت درگیر بلافاصله پلیت بازسازی که از قبل با دقت بسیار بالا منطبق و استریل شده بود مورد استفاده قرار گرفت.

استفاده از ایمپلنت‌های کاشت شونده در مغز برای درمان صدمات ذهنی ناشی از جنگ

این ایمپلنت‌ها که در واقع از تراشه‌های الکترونیکی و مدارهای الکترونیکی ساخته شده‌اند، و توسط بیمارستان عمومی ماساچوست، دانشگاه ایالتی سانفرانسیسکو و آزمایشگاه Draper شهر یوتا تولید می‌شوند، می‌توانند مشکلات روحی و روانی سربازان را التیام دهند. این عوارض از فرد به فرد متفاوت است و گستره ای از افسردگی‌های شدید تا PTSD را در خود جای می‌دهد.

روشی جدید برای ترمیم آسیب نخاعی

بیگ بنگ: یک فناوری جدید به نام «ای - دیورا» با یک آزمایش

موفقیت آمیز نشان داد این امکان وجود دارد

سلول‌های عصبی قطع شده یا آسیب دیده اعضا را بتوان با کاشت گیرنده، دوباره به سلول‌های نخاع مرتبط کرد.

این کاشت گیرنده عصبی خصوصیت هایی دارد که بدن آن را پس نمی‌زند. «استفانی لاکور» مدیر اجرای این پروژه در موسسه پلی تکنیک فدرال لوزان، می‌گوید: «ارتباط با سلول‌های عصبی و کاشت گیرنده‌ها ممکن است ولی بدن آن را پس می‌زند. چون عضو کاشت شده رفتاری مثل بافت بدن ندارد و به همین دلیل عفونت پیش آمده و عضو پس زده می‌شود.»

این گیرنده می‌تواند بدون ایجاد هیچ گونه آسیبی به نخاع وصل شود، و پیام‌های ارسالی را به عضو منتقل کند. فناوری «ای دیورا» e Dura - به معنای سخت شامه الکترونیکی - E-Dura Mater - نام گرفته و رفتارهای بافت‌های در برگیرنده نخاع را تقلید می‌کند.

وی می‌افزاید: «ما نوعی گیرنده قابل کاشت توانستیم بسازیم که هم نرم است، هم قابلیت انعطاف دارد و هم مانند ماهیچه کش می‌آید. این گیرنده می‌تواند هم محرک الکترونیکی و هم محرک شیمیایی را منتقل کند.» تیم تحقیقی توانست با کاشت این گیرنده، توان رفتن به موش‌های مورد آزمایش که قطع نخاع شده بودند، باز گرداند. پس از کاشت و بعد از چند هفته تمرین، موش‌هایی که قطع نخاع بودند، توانستند دوباره راه بروند. «جان هانت»، رییس بخش مهندسی درمانی دانشگاه لیورپول هم گفته این تحقیق اجازه می‌دهد افقی تازه به سمت بهبود بیماران با اختلال نخاعی، گشوده شود.

با اسکن و بررسی مداوم بخش‌های خاصی از مغز، فعالیت‌های ذهنی غیر معمول و مخرب شناسایی می‌شوند و توسط پالس‌های شبیه سازی شده‌ی الکترونیکی، به طور دائم (اگر ممکن باشد) درمان می‌شوند. نتایج درمان مدتی بعد خود را نشان خواهند داد. معمولاً متخصصان انتظار دارند تا پس از گذشت حدوداً ۴ سال، اولین نشانه‌های پایدار بهبود در بیمار قابل مشاهده باشند. البته تاثیر مطلوب ممکن است زمان

بیشتری بطلبد



دهمین کنگره پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی شرق کشور با برگزیده شده ۹ دانشجو پژوهشی از سبزوار در تاریخ ۲/۱۹ امسال به کار خود پایان داد.

برگزیدگان در میانه های مختلف :

میانه سخنرانی:

سخنرانی میانه پزشکی وپیرا پزشکی خانم فاطمه حسین نژاد از دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

سخنرانی میانه ی بهداشت و مدیریت خانم الهه لعل منفرد از دانشگاه علوم پزشکی مشهد

سخنرانی میانه ی علوم پایه خانم نفیسه جزائی شراهی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

سخنرانی میانه ی محورهای ویژه خانم سمانه نجفی از دانشگاه علوم پزشکی گناباد

سخنرانی میانه ی پرستاری و مامائی خانم بتول کمالی منش از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

در بخش پوستر های جشنواره :

پوستر محورهای ویژه: نفر اول: سعید یازن از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار و نفر دوم امیر مسعود کوشکی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

پوستر محور علوم پایه: نفر اول و دوم آقای حسین رفیع منش از دانشگاه علوم پزشکی تهران

پوستر محور پزشکی وپیراپزشکی: نفر اول احسان سهرابی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار و نفر دوم مرتضی فارسی از دانشکده علوم پزشکی نیشابور

پوستر میانه ی بهداشت و مدیریت: نفر اول سمانه آتیه دوست و نفر دوم سعید یازن هر دو از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

و در پوستر میانه ی پرستاری مامائی: نفر اول سید امیر خزائی فر از دانشگاه علوم پزشکی گناباد و نفرات دوم به طور مشترک خانم ها نسیم پژوهان فر و فاطمه برزوئی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

