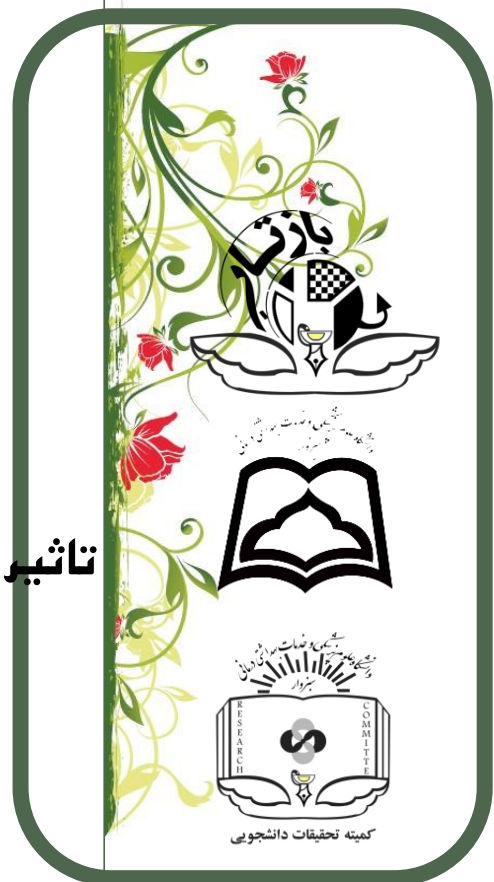


مجله علمی خبرگ بازتاب

سال سوم، شماره دوازدهم، فروردین ۱۳۹۴





نشریه علمی - خبری

سال سوم، شماره دوازدهم، فروردین ۱۳۹۴

صاحب امتیاز : کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

آنچه در این شماره میخوانیم:

کارشناسی ارشد ناپوسته مدیریت فرمات بهداشت و درمان... ۳
 دکتر پرویز کردوانی... ۳
 آشنایی با مراحل پروپوزال نویسی بخش ۳
 راهکارهای عملی برای انتقاد موضوع... ۴
 اشتباهات رایج در انتقاد موضوع تحقیق... ۴
 مسابقه... ۵
 فرزندان اول خانواده و تک فرزندان ها کم روترند... ۵
 نکته مهم در مورد مثبت اندیشی که باید بدانید... ۶
 طب سنتی... ۷
 سرگرمی... ۸
 ترجمه
 تراوم تغذیه با شیر مادر با فربیب هوشی بالاتر ارتباط دارد و بر روی کیفیت مطالعه تاثیر میگذارد... ۹
 اخبار پزشکی
 قلب پاپ شده در سینه انسان... ۱۰
 تبلت های مخصوص گویا برای مبارزه با ابولا... ۱۰
 دستگاهی برای پیدا کردن رگ... ۱۰
 تازه های پزشکی
 برندگان نوبل پزشکی ۲۰۱۴... ۱۱
 درمانی مناسب تر و ارزان تر علیه سرطان سینه... ۱۱
 کشف یک آنتی بادی برای درمان ایدز... ۱۱
 داشتن دوستان پاق حتی با فاصله مکانی زیار ، فطر افزایش وزن را بالا می برد... ۱۲
 آگهی... ۱۳

مدیر مسئول : سمیرا فوجی

سر دبیر : سمیه طالبی

شواری سردبیری: فاطمه اهتمام، سمیه طالبی

هیات تحریریه (به ترتیب الفبا) :

مهديه آستانی، نادیا امیراحمدی، فاطمه

اهتمام، فاطمه خدادای، هستی زیرک :، سمیه

طالبی، ریحانه علیشاهی، سمیرا فوجی، امیر

مسعود کوشکی، حسن واعظی

با تشکر از :

دکتر محمد شفیق 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

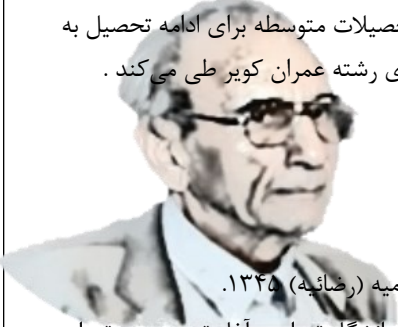
Email: src.baztab@yahoo.com



دکتر پرویز کردوانی

(زاده ۱۳۱۰ در روستای مندولک گرمسار) جغرافیدان ایرانی است. او به عنوان چهره ماندگار در زمینه جغرافیا معرفی شده است. تحصیلات

پرویز کردوانی تحصیلات ابتدایی را در دبستان داراب ریگان و دوره متوسطه را تا کلاس ۹ در دبیرستان آفتاب گرمسار می‌گذراند. دیپلمش را از دبیرستان رازی تهران (مدرسه فرانسوی‌ها) می‌گیرد. کردوانی پس از پایان تحصیلات متوسطه برای ادامه تحصیل به آلمان می‌رود و مراتب تحصیلی‌اش را تا دکترای رشته عمران کوپر طی می‌کند.



فعالیت‌ها

- استخدام در دانشکده کشاورزی ارومیه (رضائیه) ۱۳۴۵.
- انتقال به گروه آموزشی جغرافیا در دانشگاه تهران و آغاز تدریس در تهران ۱۳۴۸.
- مدیرکل دفتر مطالعات آموزشی دانشگاه تهران ۴۸ تا ۵۴.
- بنیانگذار و رئیس مرکز تحقیقات مناطق کویری و بیابانی ایران ۵۴ تا ۵۸.
- راهنمایی بیش از ۱۵۰ پایان‌نامه فوق‌لیسانس و ۷ رساله دکترا.
- مطالعات میدانی در مناطق کویری و بیابانی ایران.
- استاد نمونه دانشگاه تهران در ۲ سال ۷۸ و ۸۰.
- برنده جایزه «مهرگان علم» به‌خاطر تالیف بهترین کتاب سال در زمینه محیط‌زیست.
- عضویت در بنیاد مطالعات آسیایی، شبکه آب خاورمیانه، عضو هیات امنای صلح سبز، رئیس کمیته بیابان‌زدایی انجمن متخصصان محیط‌زیست ایران.
- تالیف بیش از ۲۰ جلد کتاب و ده‌ها مقاله علمی به زبان‌های فارسی، انگلیسی و آلمانی و سخنرانی‌های متعدد در مجامع علمی داخلی و خارجی.

پس از بازگشت به ایران به عنوان اولین عضو هیأت علمی دانشکده جدیدالتاسیس کشاورزی ارومیه استخدام شد. پس از ۲ سال تدریس در این دانشکده در سال ۱۳۴۷ به گروه آموزشی جغرافیای دانشگاه تهران انتقال یافت و در همین سال‌ها است که مطالعه میدانی خود روی مناطق کویری ایران را با جدیت فراوان دنبال کرد.

پژوهش و انتشارات

کردوانی بیشتر به نگارش کتاب پرداخته است، کتاب‌هایی که علاوه بر رشته تحصیلی ایشان، گاه وارد حوزه‌های بسیار دور از رشته ایشان نیز می‌شود. این کتاب‌ها عبارت است از عمران کویر (کویر (نمکزار) بزرگ مرکزی ایران و مناطق همجوار آن)، موضوع‌های بسیار متنوعی از خاکشناسی، (جغرافیای خاکها؛ حفاظت خاک)، اکولوژی (اکوسیستم‌های طبیعی)، آب‌شناسی (اکوسیستم‌های آبی؛ آب‌های شور؛ آبهای سطحی و زیرزمینی؛ ژئوهیدرولوژی)، مرتع‌شناسی (مراتع ایران)، و سرانجام خشکی و مسایل آن (مناطق خشک؛ ویژگیهای اقلیمی، علل خشکی، مسایل آب و غیره (۱)؛ خشکسالی و راه‌های مقابله با آن در ایران) را شامل می‌شود

کارشناسی ارشد ناپیوسته

مدیریت خدمات بهداشت و درمان

مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی رشته‌ای است، پند نظامی شانه‌ای از علوم انسانی با کاربرد در حیطه‌ی علوم پزشکی، که مدیر با هدایت تشکیلات انسانی و اخذ تصمیمات مطلوب و استفاده موثر و کارا از منابع مادی و انسانی، از طریق برنامه‌ریزی، سازماندهی، هدایت و نظارت برای دستیابی به اهداف موسسات خدمات بهداشتی و درمانی براساس نظام ارزشی مورد قبول جامعه ایفای نقش می‌کند.

در تحقیقت از طراحی ساختمان با برنامه‌ریزی برای ایجاد اداره، توسعه و احتمالاً تعطیلی یک بیمارستان نیازمند بهره‌گیری از اندیشه‌ی متخصصان رشته مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی است.

افرادی که علاوه بر دانش مدیریت در زمینه داروشناسی، مدیریت اختصاصی واحد‌های مختلف بیمارستانی، استانداردهای بیمارستانی، کاربرد کامپیوتر در مدیریت بیمارستان، روابط درون بخشی و برون بخشی بیمارستان و... در نظام بهداشتی و درمانی و نظام بهداشتی و درمانی تطبیقی، اطلاعات لازم را دارند. همچنین نحوه اداره امور شافه‌ها با زیرمجموعه‌های مختلف نظام بهداشت و درمان را تامین می‌کند یعنی نحوه اداره‌ی شبکه‌های مختلف نظام بهداشت و درمان از خانه‌های بهداشت گرفته تا مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری، بیمارستانهای عمومی و تخصصی وابسته به مراکز بهداشتی درمانی و... به دانش آموتگان این رشته در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری آموزش داده می‌شود. فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی به عنوان مدیر بخش بهداشت و درمان عمدتاً با بیماران یعنی با ضعیف‌ترین نیازمندترین انسانها روبرو است و از سوی دیگر با استرس و اضطراب و... سر و کار دارد بنابراین باید از پختگی، تحمل و شکیبایی برخوردار باشیم. همچنین لازم است که از نظر جسمی و روحی قوی بوده و در تصمیم‌گیری قاطع باشد.

زمینه‌های اشتغال:

امروزه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اهمیت رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و نیاز جامعه به فارغ‌التحصیلان آن پی برده است و به همین دلیل به رغم آن در تعدادی از رشته‌های علوم پزشکی مانند پزشکی، پرستاری و مامایی با تعداد قابل توجهی فارغ‌التحصیل مازاد نیاز روبرو هستیم، در کل ساختار مدیریتی نظام بهداشت و درمان کشور از وزارت خانه‌ها گرفته تا دانشگاه‌های علوم پزشکی شبکه‌های بهداشتی و درمانی و بیمارستان‌ها به فارغ‌التحصیلان این رشته در هر سه مقطع لیسانس، فوق لیسانس و دکتری نیاز دارد. همچنین فارغ‌التحصیل این رشته می‌تواند در هلال احمر، سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی فعالیت نماید.

آشنایی با مراحل پروپوزال نویسی بخش ۳

اشباهات رایج در انتخاب موضوع تحقیق

- کاربردی نبودن : متأسفانه بسیاری از تحقیقاتی که در دانشگاه ها و موسسات علمی کشور انجام می شود، کاربرد مشخصی در داخل کشور ندارد و فقط عمر گرانقدر پژوهشگران و منابع مادی کشور را به هدر می دهد. شناخت نیازهای روز جامعه و طراحی پروژه های تحقیقاتی بر اساس این نیازها، یک «ضرورت انکارناپذیر» است.



کلی بودن : معمولاً افرادی که تجربه کمتری در امر پژوهش دارند، موضوعی را انتخاب می کنند که بسیار گسترده است. موضوع باید به گونه ای طرح شود که تحقیق بتواند در فرصتی که در اختیار است پاسخ آن را پیدا کند. لذا بهتر است موضوع ساده تر و محدود تری برای تحقیق انتخاب شود



تکراری بودن : تکرار مکررات، خود تبدیل به پدیده ای تکراری در جامعه علمی ما شده است که لازم است از آن اجتناب شود

سطح نامناسب : پرداختن به موضوعات سطح پایین در مقاطع تحصیلات تکمیلی و همچنین پرداختن به موضوعات پیچیده و سنگین در مقاطع تحصیلی پایین، موجب کاهش کیفیت تحقیق خواهد شد.



راهکارهای عملی برای انتخاب موضوع

نیازسنجی : مهم تر از هر چیز، بررسی و شناخت نیازهای جامعه ای است که در آن زندگی می کنید. نیازهای افراد، گروه ها و سازمان های اطراف خود را به خوبی و با حوصله بررسی کنید. هر نیاز می تواند سرآغاز یک پروژه تحقیقاتی و حتی یک فعالیت تجاری باشد.

- **بررسی میان رشته ای :** در انتخاب موضوع اهمیت پیوندهای بین رشته ای را بسیار جدی بگیرید. ثمره پیوندهای بین رشته ای تولد موضوعهای نوین برای پژوهش است. در بسیاری از رشته ها مباحث بسیار ارزنده ای وجود دارد که می تواند از زاویه ای تازه در رشته ای دیگر مورد بررسی قرار گیرد.

- **رویکرد حل مسئله :** در جستجوی «پژوهش های مسأله مدار» باشید. بر این اساس، به محیط کار و زندگی خود با نگاهی پرسشگر و دقتی بیشتر بنگرید.

- **کاربردپذیری :** آیا پژوهش شما می تواند با نتیجه ی کاربردی و مفید همراه باشد و مشکلی از مشکلات موجود را حل کند؟ آیا گروه خاصی از کاربران یا از نتایج تحقیق شما بهره مند خواهند شد؟

- **دریچه ای نو :** با نگاهی جدید و از زاویه ای دیگر به موضوعات قبلی بنگرید.

- **عدم عبور از کنار مسائل ساده :** موضوعات ساده را دست کم نگیرید و آن ها را بی ارزش قلمداد نکنید.

- **پذیرش عدم قطعیت :** از ابهام ها و عدم اطمینان ها نترسید و با جستجو، زوایای پنهان را برای خود آشکار کنید.

- **تجربه های شلفصی :** تجارب خود را ارزشمند بدانید و آن را برای خدمت به جامعه به کار بگیرید. یک اتفاق ساده در زندگی شما می تواند موضوع یک بررسی علمی باشد.



مسابقه

پاسخ سوال زیر را به ادرس ایمیل

(src.baztab@yahoo.com) حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۴/۲/۵ ارسال فرمایید .

هر ماه به سه نفر از افرادی که به سوال مسابقه پاسخ صحیح داده اند جوایزی اهدا خواهد شد.

پاسخ سوال مسابقه شماره قبل

قویترین نوع مطالعات برای اثبات رابطه علت و معلولی کدام است؟ مطالعات مداخله ای

پاسخ های ارسالی این سوال در شماره قبل نادرست بود و قرعه کشی برای اهدای جوایز صورت نگرفت.

منظور از فرضیه H0 چیست؟

الف. فرضیه ای که از وجود رابطه اثر بین متغیر ها خبر می دهد.

ب. فرضیه ای که رابطه اثر بین متغیر ها را انکار می کند.

ج. فرضیه جهت دار

د. فرضیه بدون جهت

اجتماعی آنان ایفا کند، ابراز داشت: متأسفانه در بسیاری از موارد، کمرویی کودکان در محیط مدرسه و فضای کلاس درس تقویت می شود و چنین رفتار ناخوشایندی در شخصیت کودک تثبیت می شود. در بیشتر موارد اولیای مدرسه رفتار انفعالی و آرام و سکوت مضطربانه کودک یا کودکان کمرو و ناتوان

را به عنوان یک صفت پسندیده و ویژگی رفتاری مطلوب تلقی می کنند و در بعضی اوقات با تأیید و تشویق های خود، به طور مستقیم و غیرمستقیم سعی می کنند آن را تقویت کنند که این امر به تدریج او را به یک موجود کاملاً کمرو با شخصیتی انفعالی تبدیل می کند.



فرزندان اول خانواده و تک فرزندها کم روترند

به طور کلی در بیشتر موارد، فرزندان اول خانواده و تک فرزندها با بزرگترها بیشتر همانند سازی می کنند و تمایل آنها در برقراری ارتباط با بزرگسالان بیش از همسالانشان است. با اشاره به این که فرزندان اول خانواده و تک فرزندها در برقراری ارتباط با همسالان و همکلاسی های خود بیشتر با مشکل مواجه می شوند، عموماً والدین انتظارات و توقعات متنوعی از تنها فرزند و یا فرزند اول خود دارند و به دلیل همین انتظارات فوق العاده، اعمال فشارهای روانی از طرف والدین و آرمان خواهی های فراوان آنها و احساس ناتوانی این قبیل فرزندان زمینه اضطراب و کمرویی در شخصیت آنها را بیشتر نمایان می کند. ، مدرسه به عنوان اولین جایگاه و تجربه اجتماعی کودکان، می تواند نقش تعیین کننده ای در تقویت کمرویی یا پرورش مهارت های

۷ نکته مهم در مورد مثبت اندیشی که باید بدانید :

مثبت اندیشی را برخی همان خوش بینی معنا کرده اند و بعضی نیز آن را با فرستادن یا گرفتن انرژی مثبت هم معنا دانسته اند. فارغ از اینکه واژه انرژی مثبت، به رغم رواجش، ناظر به معنای دقیقی نیست.

مثبت اندیشی یکی از اصطلاحات نو پدید در گستره اصطلاحات امروزی هاست. برخی آن را همان خوش بینی معنا کرده اند و بعضی نیز آن را با فرستادن یا گرفتن انرژی مثبت هم معنا دانسته اند. (فارغ از اینکه واژه انرژی مثبت، به رغم رواجش، ناظر به معنای دقیقی نیست.) گروهی نیز جنبه ای فعالانه به آن داده و مثبت اندیشی را خلاقیت دانسته اند. به نظر می رسد مثبت اندیشی قبل از اینکه تعریف شود باید از آنچه که نیست تمییز داده شود. به تعبیری باید مشخص شود مثبت اندیشی با چه چیزهایی اشتباه گرفته می شود. ۷ نکته در این باره گفتنی است.

یکم:

مثبت اندیشی، اعتماد نامشروط نیست. آن روی سکه اعتماد نامشروط، بدبینی است. هنر آن است که به دزدان، اعتماد نکنی و از آن سو یاران موافق را با بی اعتمادی نرنجانی و چراغ های رابطه را تاریک نکنی. یادمان باشد این روزها گاوصندوق ها را هم می دزدند و از آن طرف بهترین دوستان هم سر هیچ و پوچ از دست می روند.

دوم :

مثبت اندیشی، زبان بازی و قربان صدقه های مفت و بی وجه نیست .

سوم:

مثبت اندیشی، گریز از تعارض و پرهیز از انتقاد و اعتراض نیست. قرار نیست به قیمت گذار از باورهایمان، در صلح با جهان باشیم و واقعیت ها را نبینیم. دوستی داشتم که از گورستان می گریخت و در ترحیم نزدیکانش شرکت نمی کرد. علت را که از او پرسیدیم گفت این کارها با مثبت اندیشی جور نمی آید.

چهارم:

مثبت اندیشی، عشق ورزیدن بی حساب و کتاب نیست. آدمی توان این را ندارد که تاوان عاشقی های بی حسابش را پس دهد. ظرفیت آدمی برای جا گذاشته شدن پیش این و آن محدود است.

پنجم:

مثبت اندیشی، پناه بردن به داروها و مواد شادی آور نیست. شادی های مصنوعی، احساسات و باورهای انسان را غیرواقعی می کنند.

ششم:

مثبت اندیشی، هیچ انگاری جهان نیست. کسی که مال دنیا را چرک دست می داند و سرخوش از بی توجهی به جهان و هر چه در اوست می شود، گاهی به دست روزگار بازی می خورد. این روزها دنیا را مدیریت بیشتری لازم است .

هفتم:

مثبت اندیشی، در حال زیستن و بی توجهی به فردا نیست. دم غنیمت شمری البته هنر بزرگی است به شرط آنکه فردا، تاوانش نباشد!

مزاج شناسی در طب سنتی

منجر به اختلال در عملکرد نشوند طبیعی هستند اما اگر به هر علتی مزاج دچار تغییر شود علائم سوء مزاج در شخص پدید می آید.

علائم غلبه دم: سید اسماعیل جرجانی در مورد نحوه ی غلبه خلط دم می گوید: «جوانی و فصل بهار و تن گوشت آلود و بسیار خوردن گوشت و شیرینی، این نشانه ها را درست کند که نشانه غلبه ی خون است.»

این علائم شامل: سرخی رنگ چشم و زبان، قرمزی چشم، سنگینی در سر، عطش و عدم تحمل گرما، خارش محل فصد و حجامت، چرت زدن، شیرینی مزه دهان بخصوص در صبح، گرگرفتگی، کسالت و خوابیدن زیاد، خستگی بدون علت، حواس پرتی، کند فهمی، خمیازه و دهان دره (تثائب)، کش و قوس آمدن و باز کردن دست ها (تمطی)، گزگز پوست، خالی شدن زیر پا، بروز برخی جوش ها در بدن و گاهی خونریزی از لثه ها و بینی، درد گلو و سردرد جلوی سر، هپاتیت، ورم طحال و اعضای تناسلی، ضعف قوه جنسی، سکتته و فشارخون، خواب دیدن رویاهای سرخ و خونین.

پیشگیری: امساک در خوردن غذاهای گرم و پیشگیری از یبوست با خوردن سبزیجات تازه، خودداری از مصرف زیاد غذاهای موافق مزاج.

تدابیری برای افراد با مزاج گرم و تر:

حجامت برای این افراد خصوصا در فصل بهار عالی است.

تقریبا از میوه وسبزیجات و گوشت ها به نسبت مساوی استفاده شود.

پیاده روی یا دویدن صبحگاهی حدود ۲۰ دقیقه لازم است اما فعالیت زیاد و ورزش سنگین برایشان مفید نیست.



چربی نسبت به توده عضلانی است. پس دموی مزاج ها افرادی چاق و تپل، قد بلند و با استخوان بندی درشت هستند.

سایر علائم: سرخی و برافروختگی چهره، قرمزی اسکلرا، تعریق فراوان، دارای پوستی نرم و گرم، توانایی خوابیدن با وجود سر و صدای زیاد، تنومند های پرکار، نبض عظیم، پهن بودن قفسه سینه.

خصوصیات روانی و فکری: هوا، نماد سیالیت و انعطاف بالا، سبکی و میل به صعود است؛ پس افراد گرم و تر افرادی هستند: صمیمی، شجاع، جسور، خونگرم، تنوع طلب، خوش اخلاق و خوش رو، اهل عشق و محبت، بلند پرواز و دور اندیش، اهل خیر و معنویت، دست و دلباز، توان ریسک بالا، دارای هوش و حافظه برتر، صدای رسا، اعتماد به نفس بالا، بد حال در تابستان، علاقه مند به طبیعت، دارای استعداد شاعری، بی نظم اما دقیق!، دارای استعداد شقاوت آبی، سریع، چالاک و پر انرژی.

*دموی ها و بلغمی ها هر دو انعطاف پذیری دارند، ولی دموی ها مهربانتر و احساساتی تر عمل می کنند در حالی که بلغمی ها منطقی تر هستند. هر چه به سمت سودا نزدیک شویم (افزایش برودت و یبوست) افراد خیلی منطقی و اهل حساب و کتاب می شوند.

سازگاری با غذاها: به طور کلی افراد غذاهای موافق مزاجشان را دوست دارند اما نباید در مصرف آنها زیاده روی کنند. موادی که از غذائیت بالایی برخوردارند (خونساز هستند) و همچنین شیرینی جات برای افراد دموی مناسب نیستند از جمله: گوشت گوسفند و بره، خرما، انجیر، مغزها، عسل، انگور، روغن ها و زنجبیل. افراد دموی با غذاهای زیر سازگاری بیشتری دارند:

غذاهای سرد و اندکی مایل به خشکی مثل غوره، شاه توت، لیمو و پرتقال، سنجد، تمر، گشنیز، نارنج، نارنگی، گلابی، برنج، شیر، ماست و کشک، عدس، یخ، ترشی، کلم، ماهی. تمامی علائم مذکور در افرادی که به طور ذاتی درای مزاج گرم و تر هستند، تا زمانی که

در این شماره به مزاج گرم و تر (دم) می پردازیم.

اگر در یک ماده شیمیایی، آلی یا معدنی عنصر هوا (هوا عنصری) نسبت به دیگر عناصر غالب باشد می گوئیم آن ماده مزاج گرم و تر دارد و خلط حاصل از هضم آن توسط انسان را «دم» می نامیم. کیفیت حاصله از خلط دم گرم و تر است واز طرفی گرما و رطوبت لازمه ی رشد و نمو است. در کودکان در سنین رشد خلط دم غالب است. کبد که در اصطلاح بیو شیمیست ها آشپزخانه ی بدن نامیده می شود، مسئول رشد تغذیه بدن است؛ پس مزاج کبد باید گرم و تر باشد. به همین ترتیب سایر اعضای بدن مزاج خاص خودشان را دارند و برای حفظ سلامت بدن هیچ کدام نباید از مزاج اصلی خود فاصله بگیرند.

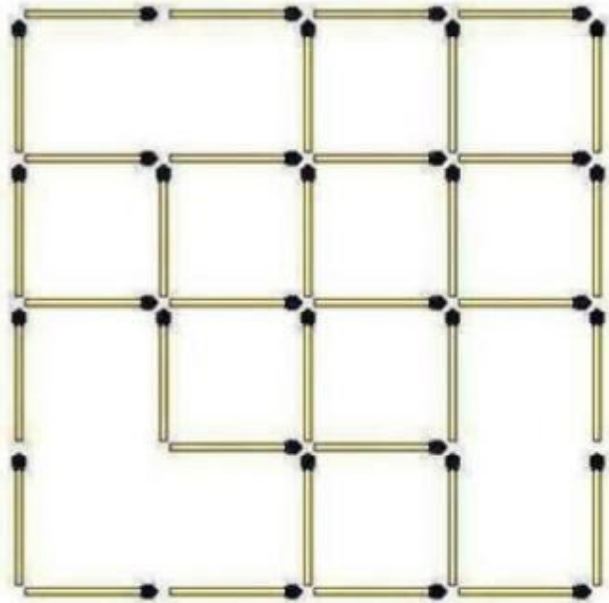
اگر خلط «دم» به طور ذاتی خلط غالب بدن انسان باشد، مزاج شخص گرم و تر خواهد بود و باعث به وجود آمدن خصوصیتی شبیه به خصوصیات هوا در انسان می شود. خصوصیات چون تخلخل، سبکی، چالاکی، لطافت و میل به صعود که در ادامه به آنها اشاره می شود.

نکته ی در خور توجه این است که اولاً مزاج یک طیف است؛ یعنی هیچ دو نفری را نمی توان یافت که دقیقا مثل هم باشند. ثانيا عوامل متعددی از جمله هنجارهای اجتماعی، فرهنگ، مذهب و تربیت فرد می توانند رفتارهای فرد را تحت تاثیر قرار داده و با تشخیص مزاج یک فرد باز هم نمی توان به عمق وجود او پی برد و به او برچسب زد.

علائم و ویژگی های افراد با مزاج گرم

وتر:

تیپ و ظاهر: به طور کلی مزاج افراد چاق، تر (گرم و تر یا سرد و تر) و مزاج افراد لاغر، خشک (گرم و خشک یا سرد و خشک) است. در افراد گرم و تر چاقی و درشتی بدن بیشتر از عضلات ناشی می شود اما در افراد بلغمی (سرد و تر) چاقی ناشی از غالب بودن توده



96% Failed this test. Can you answer it? How many squares are there? :)

نیم ترجمه ، نیم آموزش

call a spade a spade

بدون رودرپایستی گفتن، رگ و پوست کنده گفتن، بی پرده حرف زدن



وابستگی سالم چیست ؟

بخشی از زندگی طبیعی است که گاهی به کسی وابسته باشیم



تداوم تغذیه با شیر مادر با ضریب هوشی بالاتر ارتباط دارد و بر روی کیفیت مطالعه تاثیر میگذارد.

اختصار LCPUFA نامیده میشود، است که برای رشد مغز و تکامل مفید است. این اسیدهای چرب ضروری در ماهی سالمون و حلزون صدف دار یافت می شود و در سال ۱۹۹۰ به فرمول غذایی نوزادان اضافه شد. با این وجود تاثیر مثبت افزودن LCPUFA به فرمول غذایی نوزادان بر روی تکامل ذهنی و روانی کودکان نامشخص است.

از آنجاییکه زندگی وابسته به خانه، تحریک فکری و رابطه ی مادر و کودک در مطالعه محاسبه نشد بنابراین به این موضوع که این فاکتورها هم ممکن است به افزایش ضریب هوشی کمک کند، پرداخته نشده است و این دست منتقدان را باز گذاشته است از جمله پروفیسور تگزاس APM جان ولف نویسنده کتاب «آیا شیر مادر بهترین است؟»

و لف CNN نوشت: این مطالعه به یک احتمال خیلی قوی اشاره نمیکند مبنی بر اینکه مادرانی که تغذیه با شیر مادر را انتخاب میکنند صرف نظر از درآمد یا تحصیلات، خودشان را احتمالا از نظر بهره ی هوشی بالا نسبت به افرادی که تغذیه با بطری را در همه ی انواع و روش ها برمیگزینند، متمایز میکنند. برای لسا هورتا مفهوم و نتایج این مطالعه روشن است این یافته از ترویج تغذیه با شیر مادر حمایت میکند. این بسیار روشن است که تغذیه با شیر مادر علاوه بر مزایای کوتاه مدت غیر قابل انکار، دارای پیامدهای بلندمدت در شرایط بالقوه انسان است.

مترجم: فاطمه رودسرابی

تغذیه با شیر مادر نه تنها به طور واضح دارای اثرات کوتاه مدت مانند حفاظت در برابر بیماری های عفونی و کاهش مرگ و میر است بلکه نشان داده شده است که با افزایش هوش نیز ارتباط دارد. مطالعات قبل، افزایش ۵/۷ امتیاز را در ضریب هوشی کودکان در سنین ابتدایی که با شیر مادر تغذیه شده اند نشان داده است و در افراد بزرگسال سبب ارتقا مهارت کلامی، بهبود عملکرد و افزایش بهره ی هوشی شده است.

آخرین ضمیمه به این دیدگاه یک مطالعه بلندمدت است که بر روی کودکان متولد شده در پلاتاس برزیل در سال ۱۹۸۲ انجام ودر لانسنت منتشر شد. در این مطالعه با ۵۹۱۴ مادر در مورد تصمیم شان برای شیردهی مصاحبه شد و سپس نحوه ی عمل آنها در این مورد پیگیری شد. نویسنده مطالعه دکتر برناردو لسا هورتا گفت: اطلاعات در مورد مدت زمان شیردهی که از زمان شیر دهی اتفاق می افتاد، جمع آوری شد بنابراین ما اطلاعات بسیار دقیقی از مدت زمان شیردهی بدست آوردیم.

چه چیز باعث شد که در این مطالعه ی منحصر به فرد افراد را تا سن ۳۰ سالگی مورد بررسی قرار دهند؟

لسا هورتا گفت: ما قادر به پیگیری حدود ۶۸ درصد از شرکت کنندگان هستیم که این میزان بسیار خوبی برای پیگیری است. ما مشاهده کردیم که تغذیه با شیر مادر با نحوه عملکرد و هوش تا سن ۳۰ سالگی ارتباط مثبت دارد، همینطور با تحصیلات و دستاورد های مدرسه و کسب درآمد بالاتر... نیز **ارتباط دارد.** او همچنین گفت: درحقیقت مواردی که به مدت ۱۲ ماه یا بیشتر با شیر مادر تغذیه شده بودند، ضریب هوشی بالاتر (حدوداً ۷/۳ درصد)، تحصیلات بالاتر و تقریباً ۲۰ درصد درآمد بالاتری نسبت به سطح در آمد متوسط دارند. او گفت: این نشان می دهد که تاثیر مثبت تغذیه با شیر مادر بر روی ضریب هوشی، منجر به کسب درآمد بالاتر می شود و این یافته اصلی ما در این لحظه است.

یکی از دلایل ممکن برای استفاده از شیر مادر این است که آن غنی از اسیدهای چرب بلندزنجیر غیراشباع که به



اخبار پزشکی

ویلیام می گوید: اگر همه چیز براساس برنامه پیش برود، قلب پرینت شده را می توان کمتر از ده سال آینده روی انسان تست کرد و به احتمال زیاد، اولین گزینه ها برای تست این نوع قلب افرادی هستند که نمی توانند از قلب مصنوعی استفاده کنند؛ از جمله کودکان که سینه کوچک آنها استفاده از قلب مصنوعی را غیرممکن ساخته است. بیمارستان لوئیس ویل سابقه خوبی در زمینه دستاوردهای قلب مصنوعی داشته است. دومین پیوند موفق قلب مصنوعی موسوم به جارویک ۷ اواسط دهه ۹۰ در این بیمارستان انجام شد و بیماری که قلب مصنوعی به او پیوند زده شد، توانست ۱۵۷ روز پس از عمل با پمپ پلاستیکی - تیتانیومی کاشته شده در بدنش زندگی کند. ویلیام می گوید قلب مد نظر او از سلول های گرفته شده از چربی بدن بیمار ساخته خواهد شد. البته مشکلات بسیار زیادی پیش روی او خواهد بود؛ از جمله درک این که چگونه بافت های قلب را پس از چاپ زنده نگه داشت. دکتر آنتونی اتالا از دانشگاه ویک فارست - که تیمش در تلاش برای چاپ کلیه هستند - می گوید: یکی از معضلات درباره اندام های پیچیده مانند قلب و کلیه این است که چگونه باید اکسیژن کافی برای زنده ماندن این اعضا تا زمان پیوند در بدن را تامین کرد.

طرز کار پرینتر سه بعدی، شباهت زیادی به پرینترهای جوهر افشان دارد و مواد را به وسیله یک سوزن در قالب یک الگوی از پیش تعیین شده می پاشد. با استفاده از یک مدل کامپیوتری می توان قلب را لایه به لایه از طریق سلول ها تولید کرد. پرینتر ویلیام از مخلوط سلول های زنده و ژل مخصوص استفاده می کند تا بتدریج شکل مد نظر را بسازد و در نهایت سلول ها با هم رشد می کنند و بافت را تشکیل می دهند. مایکل گولوی، رئیس بخش فناوری بیمارستان لوئیس ویل می گوید: ما در حال تجربه یک انفجار تشریحی به کمک فناوری هستیم.

قلب چاپ شده در سینه انسان!

در سال های اخیر چاپگرهای سه بعدی مختلفی برای ساخت قطعات مختلف پلاستیکی، چوبی و حتی فلزی طراحی و به بازار عرضه شده است اما این بار دانشمندان قصد دارند به کمک فناوری چاپ سه بعدی "قلب انسان" را بسازند. هدف این است که به کمک سلول های بدن خود بیمار قلب جدیدی ساخته شود که قابل پیوند زدن به بدن بیمار باشد. تاکنون محققان توانسته اند با استفاده از فناوری چاپ سه بعدی دریچه، آتل های مخصوص شکستگی استخوان و حتی گوش را نیز تولید کنند. استوارت ویلیام، زیست شناس سلولی و مسئول پروژه چاپ قلب می گوید: تاکنون تیم دانشگاه لوئیس ویل موفق به چاپ دریچه ها و رگ های خونی کوچک قلب انسان با سلول های بدن او شده اند و آنها می توانند دیگر بخش ها را با روش های دیگر بسازند. آنها حتی موفق شده اند عروق خونی کوچکی را که به این شکل ساخته شده، با موفقیت در موش ها و دیگر حیوانات کوچک تست کنند. ویلیام معتقد است او و تیمش می توانند در طول سه تا پنج سال تمام قسمت های قلب را چاپ کرده، با مونتاژ آنها یک قلب بسازند. شاید بتوان نام محصول به دست آمده از این روش را bioficial نامید، چرا که ترکیبی از اجزای طبیعی و مصنوعی است. به گفته ویلیام، بزرگ ترین چالش در مسیر تولید قلب پرینت شده چگونگی واداشتن سلول ها به تقلید عملکردی است که در کنار هم و در قلب طبیعی انجام می دهند. موسسه نوآوری قلب و عروق همکاری نزدیکی با دانشگاه لوئیس ویل و تیم ویلیام دارد. بدن برخی بیماران پیوند اندام های کمکی یا قلب مصنوعی را رد می کند. ارگان های ساخته شده به این روش و با استفاده از سلول های بدن بیمار می توانند این مشکل و استفاده از داروهای آنتی ریجکشن (ضد پس زدن پیوند) را حل کنند.

تبلت های مخصوص کواک برای مبارزه با ابولا

ابولا به عنوان یکی از مرگبارترین مریضی های عصر حاضر، همچنان در آفریقا جریان دارد. دکتر هابی که برای درمان این بیماری فعالیت می کند، میبور هستند تا در دمای ۹۰ درجه، لباس هابی خاص را به تن کنند و با کلاه و دستکش مخصوص به سراغ بیماران روند. یکی از مهم ترین بخش های کار دکتران، ثبت اطلاعات بیماران است. تا به حال پزشکان میبور بودند اطلاعات را بر روی کاغذی بنویسند، و سپس به مرز منطقه قرنطینه شده رفته و با فریاد، موضوعات مهم را به همکارانشان منتقل کنند، و در نهایت نسبت به نابود کردن کاغذ، اقدام نمایند. برای اولین بار دکتر جی آرپر، این نیاز را احساس کرد که فرآیند ثبت اطلاعات مربوط به ابولا باید دستخوش تغییر شود. دکتر آرپر، به عنوان یکی از اعضای گروه پزشکان بدون مرز، در یکی از مراکز درمانی فطرناک شهر مکبوراکا فعالیت می کند. آرپر از همکارش، دکتر ایوان کیتون، می نواهد که راهی را برای این موضوع پیدا کند. کیتون سپس به سراغ Google.org می رود و مشکل خود را مطرح می نماید Google.org. شعبه خدمات غیرانه کواک است که پروژه هابی اینپنینی را بر عهده می گیرد. در مرحله بعدی مهندسان کواک، بر روی

موضوع متمرکز شده و تبلت ویژه را برای آنت طراحی می کنند. تبلت کواک، از جنس پلی کرنات است و قادر است بدون اینکه مشکلی برایش پیش بیاید، در کلر شناور شود. در واقع پزشکان برای اینکه بتوانند اطلاعات را به همراه تبلت از منطقه پرخطر عبور دهند، باید دستگاه را به مدت ۱۰ دقیقه در کلر شستشو دهند.

دستگاهی برای پیدا کردن رگ

یک شرکت پزشکی، دستگاهی برای مشاهده بهتر وریدهای بیمار برای تزریق آمپول تولید کرده است. شرکت پزشکی کریستی در آمریکا دستگاهی به نام «ون ویور» تولید کرده است که با استفاده از نوری مشابه مادون قرمز می توان وریدهای بیمار را با کیفیت بالایی مشاهده کرد. این دستگاه در زمانی که بیمار تزریقی باید انجام دهد به دیده شدن رگ های زیر پوست کمک می کند.



برندگان نوبل پزشکی ۲۰۱۴

درمانی مناسب تر و ارزان تر علیه سرطان

سینه

براساس گزارش مجمع سرطان آمریکا، نزدیک به ۲۵۰ هزار نفر امسال به سرطان سینه دچار شدند و از این تعداد ۴۰ هزار نفر می میرند. پرتو درمانی که موثرترین راه برای مبارزه محسوب می شود می تواند جراحاتی را وارد کند و البته گران قیمت هم باشد. در نتیجه، برخی از محققین به فکر شیوه درمانی جدید هستند. کلینیک کلیولند تخمین می زند، تابش پرتوهای خاص حین عمل برداشتن تومورها می تواند یک پنجم حالت عادی هزینه در بر داشته باشد



کشف یک آنتی بادی برای درمان ایدز

به گزارش گروه اخبار علمی ایرنا از نیچر، این آنتی بادی BNC117 نام دارد. تحقیقات نشان می دهد زمانی که این آنتی بادی به ویروس HIV نزدیک می شود، به ویروس اجازه اتصال به سلول های دیگر و آلوده کردن آنان را نمی دهد.

در این آزمایش حدود ۲۳۷ رشته ویروس HIV مورد بررسی قرار گرفتند که از این میان، آنتی بادی BNC117 قادر به کنترل ۱۹۵ رشته بود. در این گزارش آمده است که این آنتی بادی قادر به کاهش ذرات ویروس HIV در جریان خون بیمار است.

محققان بر این باورند که می توان این آنتی بادی را با داروهای مختلف برای درمان ایدز استفاده کرد. در این مطالعات آمده است که باید آنتی بادی را زمانی در بدن بیمار استفاده کرد که هنوز ویروس به طور کامل رشد و تکامل پیدا نکرده است.

ویروس HIV سلول های CD4+ T را آلوده می کند. این سلول ها نقش مهمی در سیستم ایمنی بازی می کنند و بدن را در مقابل بیماری ها محافظت می کنند. با پیشرفت HIV، تعداد سلول های T فعال در سیستم ایمنی کاهش می یابد، تا جایی که سیستم ایمنی نمی تواند عملکرد درستی داشته باشد و در این حالت HIV به ایدز تبدیل می شود.

نتایج این تحقیقات در نشریه Nature منتشر شده است.

صد و پنجمین جایزه نوبل پزشکی ۲۰۱۴ مشترکا به «جان او کی یف» آمریکایی، «می بریت موزر» و «ادوارد موزر» نروژی اختصاص یافت.

ما چگونه می دانیم که کجا هستیم و چگونه راهمان را پیدا می کنیم یا چگونه اطلاعات را به شکلی ذخیره می کنیم که در زمان بعد در همان راه به سرعت بتوانیم آنها را بازیابی کنیم؟ نوبل پزشکی امسال به کشف سیستم مکانیابی یا همان جی پی اس داخلی در مغز اختصاص یافته که در تحقیقات پایه ای سلولی را برای عملکرد شناختی بیشتر نشان می دهد.

می بریت و ادوارد موزر، پنجمین زوجی هستند که با هم موفق به کسب جایزه نوبل شده اند. می بریت یازدهمین زنی است که از زمان آغاز جایزه نوبل تاکنون موفق به کسب جایزه نوبل پزشکی شده است.



جان او کی یف ۲۵ ساله در سال ۱۹۷۱ بفش از این سیستم مکانیابی را

شناسایی کرد. وی نوعی سلول عصبی را در هیپوکامپ مغز موسوم به «سلول مکان» شناسایی کرد که همیشه زمانی که موش با یک محل خاص در اتاق روبرو می شد، فعال می گشت. سایر سلولهای عصبی در زمانی که موش در مناطق دیگر اتاق حضور داشت، فعال می شدند.

بیش از سه دهه بعد در سال ۲۰۰۵، می بریت و ادوارد موزر توانستند بفش کلیدی دیگری از سیستم جی پی اس مغز را شناسایی کنند. آنها نوع دیگری از سلول عصبی موسوم به «سلولهای شبکه (grid cells)» را کشف کردند که یک سیستم مفصلیات تولید کرده و موقعیت یابی دقیق و راه گشایی را ممکن می سازد. پژوهش متعاقب آنها نشان داد که چگونه مکان و سلولهای شبکه، تعیین موقعیت و مکانیابی را ممکن می سازند.

کشفیات او کی یف، می بریت و ادوارد موزر مشکلی را حل کردند که ذهن فلاسفه و دانشمندان را برای قرن ها به خود مشغول داشته بود و آن، چگونه نقشه سازی توسط مغز از محیط اطراف ما و چگونه شناسایی راهها توسط انسان در محیطهای پیچیده است.

به گفته داروین، دلیل اهدای این جایزه به دانشمندان برای کمک آنها به درک بهتر از فعالیت مغزی و تعیین اینکه مردم چگونه راهشان را پیدا می کنند، بوده است. نتایج کشفیات این سه متفکر به توضیح علت ناتوانی بیماران مبتلا به آلزایمر در تشخیص محیط اطراف کمک می کند.

می بریت موزر ۵۱ ساله در بیانیه ای که بر روی سایت نوبل منتشر شده، پس از شنیدن خبر دریافت جایزه نوبل پزشکی اظهار کرد: من هنوز شوکه هستم. این نیلی عالی است!

به گفته هگه تونستاد، سنکوی دانشگاه ترondheim، می بریت زمانی که متوجه دریافت جایزه نوبل شد، در دانشگاه بود. تونستاد گفت: وی دقایقی را به کره گذراند و سپس توانست به صحبت ادامه دهد. اگرچه شوهر ۵۱ ساله موزر در هواپیما بود و بلافاصله نتوانست اخبار را دریافت کند.

داشتن دوستان چاق حتی با فاصله مکانی زیاد ، خطر افزایش وزن را بالا می برد

پژوهشگران علوم پزشکی اعلام کردند نتایج یک مطالعه که به تازگی انجام شده است ، نشان می دهد که داشتن دوستان چاق فطر افزایش وزن را در انسان بالا می برد.

محققین اعلام کردند زمانی که یک شخص چاق می شود بدون توجه به مقدار فاصله مکانی آنها از هم دوستان وی نیز اضافه وزن پیدا می کنند.

‘جیمز فاولر’ یکی از محققان این مطالعه و استادیار علوم سیاسی در دانشگاه کالیفرنیا گفت: در این مطالعه متوجه شدیم تاثیر دوستانی که صدها مایل دورتر از هم زندگی می کنند در افزایش وزن به اندازه دوستانی است که در نزدیکی هم هستند. این موضوع می تواند به دلیل این حقیقت باشد که دوستان به طور ناخودآگاه نظرات مشترکی در مورد غذا دارند.

در این تحقیق بیش از ۱۲ هزار نفر بیش از سه دهه مورد مطالعه قرار گرفتند.

محققان گزارش دادند که افرادی که یک دوست چاق دارند به احتمال ۵۷ درصد اضافه وزن پیدا می کنند.

براین اساس اعضای خانواده در مقایسه با دوستان ، تاثیر کمتری در کسب و یا از دست دادن وزن دارند.

با این حال به گفته محققان، تاثیر افزایش وزن از طریق دوستان، ربطی به این که دوست انسان در نزدیکی وی و یا صدها مایل دورتر از وی زندگی کند، ندارد.

محققان با اشاره به این که دوستان صمیمی بیشترین تاثیر را در افزایش یا کاهش وزن دارند، افزودند: زمانی که یک دوست چاق می شود احتمال چاق شدن دیگری به میزان قابل توجهی افزایش می یابد که البته این تاثیر در کاهش وزن نیز مشاهده می شود.

آنها فاطرنشان کردند: از آنجایی که بیشتر افراد در حال کسب اضافه وزن و نه از دست دادن آن هستند در طول ۳۲ سالگی که این مطالعه انجام شد شاهد فراگیری چاقی بودیم.

دکتر ‘نیکولاس کریستاکیس’ فیزیکیان و استاد پزشکی اجتماعی در دانشکده پزشکی هاروارد که ریاست این مطالعه را بر عهده داشت، می گوید: در توضیح این مطلب باید گفت دوستان در چاقی یکدیگر تاثیر دارند. زمانی که یک دوست صمیمی چاق می شود چاقی دیگر بد به نظر نمی رسد.

به گفته وی، انسان با نگاه کردن به افراد اطرافش نظرش در مورد یک اندام مورد قبول تغییر می کند.

نتایج این مطالعه در مجله New England Journal of

Medicine منتشر شده است



جناب آقای دکتر احمد اله آبادی

انتصاب بجا و شایسته جنابعالی به عنوان " سرپرست دانشکده بهداشت "
بسیار باعث مسرت و خشنودی است. از صمیم قلب انتصاب جنابعالی را
تبریک و تهنیت عرض می نماییم.



توفیقات روز افزون و سلاقت شما را از درگاه
خداوند منان آرزو مینماییم.



سرکار خانم رویا اکبرزاده

انتصاب شایسته سرکار عالی را به سمت " سرپرست دانشکده پیراپزشکی "
تبریک عرض نموده و آرزو مندیم در سایه تجارب ارزنده
شما را در این رشته شاهد موفقیت و پیشرفت آن
مجموعه باشیم.

از درگاه حضرت سبحان، تداوم تعالی و توفیق،
سعادت و سیادت شما را مسئلت داریم.



جناب آقای مرتضی غلامی

نوید مسرت بخش انتصاب شما را به
عنوان رئیس هیئت مشاوران جوان استاندار خراسان رضوی
تبریک و تهنیت عرض می نماییم.



موفقیت و سربلندس شما را از درگاه خداوند منان
مسئلت داریم.

