



نشریه روپوش سفید- شماره ۴- اردیبهشت ۹۹
بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



راز شکوفای

دانشگاه نسل سوم

نگر سلامت

گل بکاریم بیا تا مجال علف هرز فراهم نشود

کووید ۱۹

جهت لوله تفنگ‌ها

اندراحوالات طب

"هوالشافی"

نعمتان مجهولتان الصَّحَّة و الأمان

پیامبر(صلی الله علیه وآله) فرمودند: دو نعمت است که ناشناخته است: امنیت و تندرستی.

شروع سال ۱۳۹۹ متفاوت با سال های گذشته بود. ویروسی ناشناخته و بی رحم گریبان گیر سلامتی مردم دنیا شد. درسالیان گذشته وقتی اخبار مربوط به شیوع بیماری وبا در بین مردم مظلوم یمن یا کشته شدن مردم آفریقا بر اثر گرسنگی یا سلاخی شدن مردم عراق و سوریه به دست تروریست های افراطی به گوش جهانیان می رسید، هیچ توجهی به این اخبار معطوف نمی شد.

اما این بار یک بیماری به کل دنیا سرایت کرد و همه با پدیده ی ناامنی مواجه شدند. کشورایران و استان گیلان از اولین مناطق دنیا بودند که به این بحران مبتلا شدند. متأسفانه وضعیت بیمارستان ها و مراکز درمانی در استان ما در شرایط طبیعی و غیربحرانی، وضعیت غیرطبیعی و بحرانی دارند و این وضع حکایت از وقوع یک خطر بزرگ داشت. اما مدد الهی و همدلی و کمک آحاد مردم و تلاش کادر درمانی و مسئولین، موجب مدیریت این بحران شد.

در شرایطی که حتی نزدیک ترین اعضای خانواده ی افراد مبتلا نمی توانستند به عزیزانشان که درگیر این بیماری بودند کمک کنند، طلاب و جهادگران مومن و خودساخته کمک حال و قوت قلب بیماران در بیمارستان ها بودند. بحران کرونا نشان داد مردمی که در جمهوری اسلامی زندگی می کنند با وجود تفاوت های ظاهری، در مواقع حساس می توانند از همه ی این تعارض ها عبور کرده و با هم برای رسیدن به یک هدف همدل شوند. اما از همه ی این ها که بگذریم، باید بدانیم مهم ترین قدرت پیشبرنده ی امور در بلاها و تنگناها، باورهای معنوی و ایمان به غیب است که موجب بسیج خود به خودی عموم جامعه بر مبنای فطرت الهی می شود.

در مقابل اگر در جامعه ای عنصر معنویت حذف شود، زمانی که مدیریت حاکمان، کارآمدی خود را از دست بدهد و منافع مادی افراد جامعه دچار تراحم شود، مردم غیرقابل کنترل می شوند و به اصلاح خودشان توجش خفته بیدار می شود. البته بدانیم که عقب ماندگی ها در مدیریت نظام سلامت باید با مطالعه و نظارت های دقیق تر جبران شود تا در حوادث و بحران های پیش رو بهتر عمل کنیم. با آرزوی قبولی طاعات و به امید سلامتی و سربلندی مردم عزیز ایران...

علی پورحبیبی

مدیرمسئول نشریه روپوش سفید

شماره چهارم

گاهنامه روپوش سفید

زمینه نشر: علمی، سیاسی، فرهنگی، صنفی

اردیبهشت ۱۳۹۹

مدیرمسئول: علی پورحبیبی

سردبیر: فاطمه بذری

هیئت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

علی پورحبیبی • مائده پورکرم • فاطمه رحیمی • بردیا فخرنیا • زهرا فلاح
سامان قربانی • سبحان کتیرایی • زهرا گنجخانی • زینب نصیرزاده • ابوالفضل نیکخوی



راز شکوفایی

زهرا گنج‌خانی / کارشناسی ارشد علوم تشریح ۹۷

مسائل و مشکلات مردم عزیزمان باشد، به عبارتی باید به علم نافع برسیم و دنبال افزایش تعداد مقالاتی که تنها باعث هدر دادن وقتمان است و گره‌ای از کار کسی باز نمی‌کند نباشیم. سال نو، نوید بخش افکار نو، کردار نو و تصمیم‌های نو برای آینده و آغاز حیات دوباره زمین است. بهار به کامتان خوش باد به ویژه آنان که در اندیشه‌ی طرحی نو هستند....

۱. سخنرانی نوروزی رهبر انقلاب ۱۳۹۹/۰۱/۰۱

مجموعه‌های جوان و مبتکر بحمدالله در کشور زیادند و بنده در طول امسال - سال - ۹۸ و سال قبل، با تعدادی از این‌ها نشست‌های بسیار خوب و مفیدی داشتم، آن‌ها را از نزدیک دیدم، حرف هایشان را از نزدیک شنیدم؛ جوان‌های علاقه مند به کار و پای کار و پُرامید و پُرنیرو و پُرانگیزه و پُر استعداد و ابتکار. این‌ها بحمدالله هستند؛ این‌ها باید همه در برنامه‌ریزی‌ها شرکت کنند و این کار با برنامه‌ریزی ان‌شاءالله پیش برود. (۱) جهش تولید، شعاری که طبق گفته رهبر معظم انقلاب زمانی عملی می‌شود که به تحقیق و پژوهش نگاه ویژه ای شود؛ پس نقش دانشجو و دانشگاهیان به عنوان عضوی از جامعه علمی کشور که چرخ دنده اصلی موتور پژوهش هستند در جهت تحقق این شعار با کنتراست بالا مشخص می‌شود. آری این برگ از درخت زمان نیاز به انرژی، دانش و نبوغ من و تو دارد تا توان برداشتن گامی عظیم در مسیر جهش را داشته باشد. نتیجه این می‌شود که علم و دانشی که ما به عنوان دانشجو جوینده آنیم باید راه گشای

به نام تغییر دهنده دل‌ها و دیده‌ها با خوبی‌ها و بدی‌ها، هرآنچه که بود؛ برگ‌ی دیگر از درخت روزگار ورق خورد. برگ‌ی دیگر از درخت زمان بر زمین افتاد. سالی دیگر گذشت، سال نکوئی دیگر آغاز شد. هم دانشگاهی امیدوارم نود و نهمین برگ دفتر روزگار حاضر سرشار از لحظات زیبا و خنده‌هایی از ته دل برایت ورق بخورد و از امید و موفقیت آکنده شوی. طبق روال چند سال اخیر رهبر عزیزمان حکیمانه سرمشق این ورق سفید را به ما داده اند: "سال گذشته گفتیم «رونق تولید»، امسال بنده عرض می‌کنم «جهش تولید»؛ امسال سال جهش تولید است. کسانی که دست‌اندرکار هستند جوری عمل کنند که تولید ان‌شاءالله جهش پیدا کند و یک تغییر محسوس در زندگی مردم ان‌شاءالله به وجود بیاورد. البته این احتیاج به برنامه‌ریزی دارد؛ سازمان برنامه به نحوی، مجلس شورا و مرکز تحقیقاتش به نحوی، قوه قضائیه به نحوی - قوه قضائیه هم نقش دارد - مجموعه‌های دانش‌بنیان به نحوی.



دانشگاه نسل سوم

بردیا فخر نیا / پزشکی مهره

استفاده کنند. یادگیری موقعیتی هم از ابزار های مهم تدریس سازنده گراست و بیان می دارد که یادگیری باید از راه کنش فعال با محیط پیرامون بدست آید و عملاً یادگیری با انجام فعالیت در موقعیت های عینی و عملی انجام گیرد تا فرد به اهمیت آموخته هایش پی ببرد و مهارت های فرد علاوه بر دانش او بالا برود. در پایان باید گفت که برخی کارهای بزرگ بدون هزینه های زیاد و با تغییر اندیشه و روش انجام می شوند. ارتقای سطح آموزشی هم می تواند از همین قبیل کارهاست.

منابع:

۱. آیا روش های نوین تدریس، اثربشی لازم را در آموزش علوم پزشکی ایران دارند؟؛ مرور سیستماتیک؛ حسین کریمی موقنی و همکاران؛ نشریه گام های توسعه در آموزش پزشکی؛ تابستان ۹۲
۲. الگوی جدید تدریس به دانشجویان پزشکی، براساس تلفیق روشهای رایج آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ اردشیر طالبی و همکاران؛ مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه نامه توسعه آموزش) / زمستان ۱۳۸۹
۳. رویکردهای تدریس مبتنی بر سازنده گرایی؛ شیوه مناسب آموزش در علوم پزشکی؛ میمنت عابدینی بلترک و همکاران؛ نشریه پژوهش در آموزش علوم پزشکی/ بهار ۹۴

سبب اعتلای سطح بینش و تفکر آنها هم می شود این سخن گزاف نیست که بگوییم: «اولین گام در بهبود آموزش دانشجویان، آموزش استادان است». در این شکی نیست که همه ی استادان گرانقدر دانشگاه ما، در زمینه تخصصی خود بسیار مجرب و شایسته هستند ولی برای بهبود آموزش لازم است که روش تدریس خود را تغییر دهند. مطالعات پیشنهاد های دیگری هم ارائه کرده که شمار کمی از اساتید گرامی آنها را اجرا کرده اند مثل تمرین مهارت حل مسئله و نقشه مفهومی.

مبحثی نیز تحت عنوان تدریس سازنده گرا وجود دارد که هدفش مشارکت بیشتر دانشجویان در آموزش است و روش های آن هم همان پیشنهادهایی است که گفته شد. اعتقاد بر این است که استاد با ارائه مثال های قابل قبول و طرح مسائلی که دانشجو را به چالش می کشد، می تواند دانشجو را علاقه مند و با سواد کند (به این شیوه، یادگیری مبتنی بر مسئله گویند که ابزار مهمی در تدریس سازنده گرا است) و اگر دانشجو یاد بگیرد چگونه با این مسائل روبرو شود، می تواند آینده شغلی و تحصیلی بهتری داشته باشد. مثلاً استاد بعد از تدریس چند بیماری، مشخصات چندین بیمار را بگوید و از دانشجویان بخواهد که آنها از اطلاعات درس امروز برای تشخیص و درمان آن بیماران

آموزش نه تنها گام نخست برای رسیدن به دانشگاه نسل سوم است، بلکه زمینه را برای سایر گام ها (پژوهش و کارآفرینی) فراهم می کند. جدای از بحث سخت افزاری که دانشکده ما برای این تعداد دانشجو کلاس مناسب و دیگر امکانات آموزشی ندارد، ما به بحث روش های آموزشی می پردازیم. در دانشگاه ما و دیگر دانشگاه ها رسم است که استاد سر کلاس بیاید و دانشجو از حرف های او جزوه بنویسد و استاد هم از همان حرف ها امتحان بگیرد. این روش مورد اعتراض همه اساتید محترم است ولی این روال تغییر نکرده است.

مطالعات گسترده در آموزش پزشکی چند راهکار را برای بهبود کیفیت آموزش و یادگیری پیشنهاد کرده اند مثل مطالعه قبل از تدریس استاد، ارائه ی بسته های آموزش الکترونیک، برقراری مباحثه گروهی، برگزاری کوئیز یا آزمونک بعد از تدریس، تشویق دانشجویان فعال در کلاس و ارزشیابی مداوم بر اساس فعالیت های کلاسی (به جای فقط برگزاری آزمون نهایی). این راهکار ها ثابت کرده اند که علاوه بر بالابردن سطح علمی دانشجویان،

در همین میان و در کنار نگرانی های معقول مان، مردان و زنانی بودند که به رسم تعهدشان گان سه لایه بر تن چشم بر همه ترس هایشان فرو بستند و در بیمارستان یعنی کانون ویروس و تجمع بیماران کرونایی به خدمتشان ادامه دادند. ما دلتنگ دوستان و آشنایان مان هستیم و آن‌ها دلتنگ نزدیک ترین عزیزان شان. بی شک همه ی ما ویدئوهای کوتاهی از قهرمانان سلامت را دیده ایم که سهم شان از آغوش گرم عزیزان شان تنها حسرت است و بس. اما مگر همان یکی دو مورد بود؟ کیست که نداند تک تک اعضای کادر درمانی که این روزها ترس ها و احساسات شان را سرکوب کرده اند، حتما در خانه های شان عزیزانی دارند و نگران اند که مبادا ویروس را به آن ها منتقل کنند.

آری آنان قهرمانان و نجات دهندگان بشرند. کسانی که به تشنگان سلامت، آب درمان می رسانند. قهرمانانی که مانند کوه پشت ما ایستاده اند. خسته می شوند تا ما خسته نشویم. بی خوابی می کشند تا ما سر بر بالین بگذاریم. روزهاست که طعم در کنار خانواده بودن را نچشیدند تا ما در کنار خانواده هایمان بمانیم. دلتنگ عزیزانشان شدند تا ما غم از دست دادن عزیزانمان را نبینیم. مانند فرشتگان، سفید پوشیده اند تا ما سیاه پوش نشویم و بال هایشان را دور ما حصار کرده اند و جان خود را برای ما فدا میکنند و به جامعه جانی دوباره می بخشند تا ما آسیب نبینیم. این فرشتگان زمینی هیچ انتظاری از ما ندارند جز اینکه همه با هم یکی شویم، مواظب یکدیگر باشیم و مانند چتری شویم که نمی گذارد باران غم بر سر مردم عزیزمان ببارد.

ما روایت های زیادی از غم جانگاز رزمنده ای که به بالین رفیق شهیدش رسیده است شنیده ایم اما هنوز قلمی از حس و حال پزشکی که در آخرین لحظات برای احیای همکار شهیدش چه گونه تلاش می کرد، سخن نگفته است. بدون شک دنیای خاطره نویسی یک روایت تمام عیار از این روزهای مدافعان سلامت بدهکار است.

و این است داستان پاکبازی قهرمانان سلامت.

غالب ما از نسلی هستیم که واژه "پیدمی" ما را بیشتر یاد واحد درسی مان می انداخت و بیشتر دغدغهی "چگونه پاس کردن اش" را داشتیم. "پاندمی" که دیگر خیلی غریب تر هم بود و شاید فکر می کردیم این واژه ها تا ابد قرار است برای مان در حد سیاهه ای روی کاغذهای رفرنس مان باقی بماند. ما از همان نسلی هستیم که یاد گرفته بودیم برای اکثر ویروس های شایع و خطرناک واکسن و درمانی وجود دارد و کافی است که ما به عنوان دانشجوی علوم پزشکی و کادر آینده سلامت از روی کاغذ آن ها را حفظ کنیم و به وقت اش روی بیماران اجرا کنیم و در طول همه ی این مراحل هیچ خطری ما و اطرافیان مان را تهدید نخواهد کرد. حقیقتا دنیا هم داشت درست روی همین غلتک پیش می رفت.

اما برخلاف تصورات مان قرار شد که نسل ما شاهد یکی از مرگبارترین پاندمی های تاریخ بشر باشد. از همان روزهای اول که ویروس وارد کشور ما شد، بیشترین چیزی که در رسانه ها مشهود بود موج ترس و وحشتی بود که باعث می شد گویی برخی فرصت را غنیمت بینند و روی آن موج سواری کنند. در میان این موج سواران سودجو، عده ای نابخردانه سر فریاد برآوردند "آی ملت کجایید که بساط گورهای دست جمعی در شهرهای تان برپا است" و کم مانده بود تقاضای تولید انبوه کفن های سه تکه بدهند.

ترس و وحشت مردم اما جز موج سواری رسانه ها دلایل عقلانی دیگری هم داشت. ویروس منحوس کرونا چون سلاحی مرگبار کانون گرم برخی خانواده ها را ویران کرده بود و هموطنان مان هر روز شاهد تشییع و تدفین غریبانه عزیزان شان بودند. خیلی از ما خود را تاحدامکان قرنطینه کردیم و تا آنجا که می توانستیم از دیگران دور شدیم که کاری عاقلانه و مورد تاکید جامعه علمی بود. بسیاری از ما احتمالا حتی هیچ مورد کرونا مثبتی را هم از نزدیک ندیدیم.





وضعیت فرهنگی کنونی دانشگاه را چگونه ارزیابی می کنید؟

خوشبختانه از آن روزی که ما آمدیم، با لطف دوستان دانشجوی و همکاران، یک ارزیابی نسبی از خوابگاه ها و اماکن ورزشی و اماکن فرهنگی و امکانات کردیم. واقعیت این است که برای رسیدن به وضع مطلوب، باید تلاش بیشتری کنیم. از بعد فرهنگی من به این شعر اعتقاد دارم :

ذهن ما باغچه است ، گل در آن باید کاشت

ور نکاری گل من، علف هرز در آن می روید

زحمت کاشتن یک گل سرخ، کمتر از زحمت برداشتن هرزگی آن علف است

گل بکاریم بیا تا مجال علف هرز فراهم نشود

به اعتقاد من ، ذهن دانشجویان عزیز ما، به سان آن باغچه، بکر است. ما مجموعه ای از نیروهای خلاق، پراستعداد و دوست داشتنی داریم تحت عنوان دانشجویان عزیز دانشگاه علوم پزشکی گیلان و باید تلاش کنیم. من اعتقاد دارم که دانشجوی عزیز ما، یکی از کارهایش آموختن است. دانشجوی پزشکی ما یکی از کارهایش این است که دانش علوم پزشکی را یاد بگیرد اما در کنار علم آموزی باید برای به عهده گرفتن مسئولیت های بزرگتر آماده شود.

قرار است در همین کلاس های دانشگاه، زندگی مستقل و به دور از خانواده را پیش تمرین کند. قرار است در همین دانشگاه، تمرین خدمت به هم نوع را داشته باشد. قرار است در همین دانشگاه بالنده شود.

بنابراین، تنها بخشی از آموزه هایی که قرار است دانشجوی ما یاد بگیرد، دانش علوم پزشکی است و بقیه ی موضوعات را هم قرار است در قالب فعالیت های فرهنگی، فعالیت های فوق برنامه، مراوداتی که خودش با دیگران دارد و مراوداتی که دیگران با ایشان دارند ، در آن قالب یاد بگیرد.

به اعتقاد من هم در بحث فرهنگی و هم در بحث دانشجویی، علی رغم

گل بکاریم بیا تا مجال علف هرز فراهم نشود

ابوالفضل نیکخوی / پزشکی مهر ۹۸
سیهان کجیرایی / فیزیوتراپی ۹۷
سامان قربانی / فیزیوتراپی ۹۷

متولد ۱۳۴۷ در تنکابن و بیش از سی سال است که در رشت زندگی می کند. در رشته ی دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی به عضویت هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در آمد.

به مدت ۶ سال، رئیس دانشکده ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گیلان بود و همچنین در مسئولیت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی روزهای موفقی را پشت سر گذاشت و هم اکنون به عنوان معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گیلان مشغول به فعالیت است.

گفتگوی صمیمانه "روپوش سفید" با "دکتر مهربان" را به شما همراهان گرامی تقدیم می کنیم:

تجربه زندگی در محیط خوابگاهی را دارید؟

خوشبختانه در دوران کارشناسی من هر ۴ سال را در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی گیلان بودم و البته واقعیت این است که الان به نظر من اصلا قابل مقایسه با آن موقع نیست و امکاناتش بسیار کمتر از الان بود. در اتاق هایی مثل سالن های بزرگ ۲۳ نفره بودیم یعنی ۲۳ نفر در یک سالن بزرگ بودیم و بعنوان مثال یکی می خواست ساعت ۱ بامداد درس بخواند و یا صبح زود ورزش کند ، یا به کار دیگری مشغول باشد، سخت بود. من تصور می کنم علی رغم این محدودیت ها و کمبودهایی که ممکن است وجود داشته باشد، اصلا قابل مقایسه با دوران ما که در زمان کارشناسی بودیم نیست.

برای برگزاری جلسه ی شورای فرهنگی و البته پیشنهاد ما این است که جلسه ی شورای فرهنگی در معاونت فرهنگی برگزار شود و هفته ی گذشته اسامی اعضا را پیشنهاد دادیم و درخواست کردیم که ابلاغ اعضای شورای فرهنگی زودتر صادر شود تا بتوانیم هرچه سریعتر جلسات را برگزار کنیم.

گاهها در گذشته شاهد بودیم که جلسات شورای فرهنگی محدود به امور روزمره و مناسبتی می شد و سیاست گذاری فرهنگی که باید در شورا انجام شود، صورت نمی گرفت. برای بازگرداندن شورای فرهنگی به جهت صحیح چه برنامه ای دارید؟

برای اینکه بتوانیم به این سمت حرکت کنیم نیازمند این هستیم که مشارکت جامعه ی هدف را داشته باشیم. جامعه ی هدف ما دانشجویان، اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه هستند. یکی از برنامه های ما این است که سیاست های کلان دانشگاه در حوزه ی فرهنگی باید توسط همین شورای فرهنگی صورت گیرد و باید تلاش زیادی صورت بگیرد تا بتوانیم به این نقطه برسیم. باید به خاطر داشته باشیم در امور مربوط به فرهنگ، به جای اینکه برای افراد به دنبال مسئولیت های فرهنگی باشیم، باید برای جایگاه ها و مسئولیت های فرهنگی به دنبال افراد شایسته و کارآمد باشیم. بنابراین تا رسیدن به حد مطلوب فاصله داریم. قطعاً در حوزه ها و سیاست های کلان فرهنگی برنامه ریزی خواهد شد و نگرش شورای فرهنگی این است که از روزمرگی خارج شود و برسیاست های کلان فرهنگی متمرکز شود. ما می توانیم در فعالیت های فرهنگی توسط همین دانشجویان کارهای زیادی انجام بدهیم، باید دانشجویان را سوق بدهیم به این مسیر، ما میتوانیم از ایده ها و افکار و خلاقیت این جوانان استفاده کنیم اما تا رسیدن به مرز مطلوب فاصله داریم.

تمام تلاش هایی که همکاران عزیز ما کردند، نیازمند این هستیم که محیط فرهنگی را به سمت و سویی سوق بدهیم که از آن جایگاهی که هستیم، در واقع ارتقا پیدا کنیم. به نظر من مشارکت دانشجویان و کمک گرفتن از دانشجویان در این مسیر خیلی برای ما مهم است. داشتن برنامه ریزی برای فعالیت های فرهنگی، خیلی مهم است و ما باید برنامه محور باشیم و هدف مدار و هدف گرا برای رسیدن به اینها.

منظور از هدفمند بودن فعالیت های فرهنگی چیست ؟

من فکر می کنم فرهنگ و مسائل فرهنگی ، مثل مسائل مالی و عمرانی ، اینگونه نیست که من امشب بیایم و بگویم که فلان برنامه را انجام می دهم. باید از قبل یک بازه ی زمانی را تعیین بکنیم، مثلاً بگویم در سال ۱۳۹۹ ، ما این تعداد برنامه های فرهنگی داریم، اینقدر اعتبار نیاز داریم، این مسئول اجرای این کار است و اینقدر هم جامعه ی هدف ماست به عبارت دیگر، به اعتقاد من مباحث فرهنگی اگر اهمیتشان بیشتر از مسائل دیگر نباشد ، کمتر نیست . به عبارتی ما یک هدف و یک دورنمایی داریم و می خواهیم به آن برسیم و برای رسیدن به آن دورنما، باید یک هدفی داشته باشیم و برای رسیدن به آن، باید اهداف کوچک و کوچکتري داشته باشیم و برای رسیدن به آن اهداف کوچکتر، باید برنامه داشته باشیم. به عبارت دیگر، برای رسیدن به آن نقطه ی دورنما، باید با برنامه در آن مسیر حرکت کنیم. اتفاقاً من اعتقاد دارم که ما مجموعه ای از نیروهای خلاق، توانمند، پرنشاط و دوست داشتني بعنوان دانشجویان داریم و می توانیم از این نیروهای پرتوان و خلاق و توانمند، در حوزه های مختلف، از فکرشان، از ذهنشان ، از توانمندی شان و از خلاقیت شان استفاده کنیم. اما باز هم تاکید می کنم باید برنامه محور باشیم و هدف گرا.

تمهیداتی که برای بازگشایی مجدد دانشگاه پیش بینی شده بفرمایید.

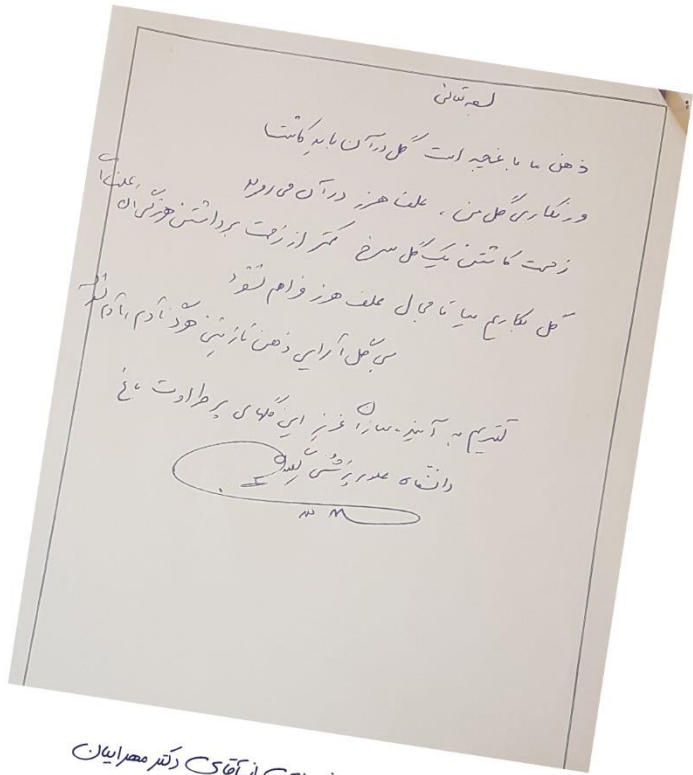
در مورد مباحث دانشجویی و فرهنگی و تغذیه دانشجویی جلسه ای را برگزار کردیم. در روزهای گذشته با تعدادی از اینترن های ساکن خوابگاه دیدار کردیم و از دغدغه های آن ها مطلع شدیم. در بحث آماده شدن خوابگاه ها به درخواست بنده جلسه ای در سطح هیئت رئیسه دانشگاه با حضور معاونین برگزار شد و تمام مشکلات را مطرح کردیم. در همین بازه ی زمانی کوتاه نسبت به ضد عفونی خوابگاه ها اقدام شد و شرایط لازم برای امور مربوط به تغذیه فراهم شده است. در جلسه روز گذشته تمام روسای دانشکده ها حضور داشتند و در مورد برنامه ها صحبت کردیم و امشب هم با ریاست محترم دانشگاه جلسه داریم تا برای دانشجویانی که خوابگاه مشارکتی به آنها تعلق می گیرد شرایط را فراهم کنیم. پرداخت بخشی از بدهکاری ها هم انجام شده است. مشکل اصلی ای که وجود دارد این است که خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی فرسوده هستند. خواهشی که از دانشجویان داریم که در حفظ و نگه داری خوابگاه ها مثل خانه ی خودشان کوشا باشند.

در مورد بهبود فضای های ورزشی دانشگاه چه اقداماتی انجام خواهد شد؟

سه بازدید در طی ۱۰ روز گذشته از سایت لاکان داشتیم. بیمانکار را مجاب کردیم که بازسازی محوطه ورزشی لاکان و ترمیم کفپوش و سقف و سرویس های بهداشتی این محوطه را آغاز کنند. رو به روی این محوطه ورزشی یک زمین فوتبال طراحی شده بود اما ناتمام بود که دستور آماده سازی این مجموعه صادر شد.

درباره ی برقرار شدن نظم در برگزاری جلسات شورای فرهنگی توضیح بفرمایید.

معتقد هستیم که ما باید با برنامه جلو برویم ، در هفته ی دوم حضور در این مسئولیت با ریاست محترم دانشگاه و نماینده محترم نهاد رهبری در این باره صحبت کردیم. نکته ای که باید به آن دقت شود این است که تعداد اعضای شورای فرهنگی باید براساس قوانین و مقررات باشد و هیچ لزومی به حضور افراد دیگر در این شورا نیست. در ضمن پیشنهاد دادیم که در اولین هفته ی همراهِ یک روز مشخص شود



رست نوشته ای از آقای دکتر مهرداد...

تاثیر ویروس کرونا بر اندام های مختلف بدن

ویروس ها موجودات غیرزنده ای هستند که برای ورود به سلول های بدن از گیرنده های طبیعی سلول ها استفاده می کنند.

برای مثال ویروس HIV برای ورود به سلول های لنفوسیت T از گیرنده CD4 استفاده می کند. ACE2 یک گیرنده آنزیمی است که در سطح سلول های ریوی، قلبی، روده ای و کلیوی ... وجود دارد. ویروس SARS و COVID-19 برای ورود به سلول های بدن از طریق این گیرنده وارد سلول می شود.

به علت وجود ACE2 در سلول های مختلف، آسیب های ناشی از ویروس کرونا ممکن است در اندام های مختلف مشاهده شوند از جمله:

۱. قلب: از آن جایی که ACE2 به فراوانی در سطح سلول های قلبی یافت می شود، بنابراین زمینه آسیب ویروس به سلول های قلبی بالا است.
۲. سیستم تنفس:

ریه ها اصلی ترین ارگان هدف ویروس COVID-19 است و شروع علائم تنفسی در بیماران مبتلا به این ویروس بالا است.

۳. دستگاه گوارش: با توجه به وجود گیرنده ACE2 در سطح سلول های روده ای، ویروس به این سلول ها حمله کرده و باعث علائمی مانند اسهال، استفراغ و تهوع می شود.

۴. سیستم کلیوی: مطالعات نشان داده است که بیان ACE2 در کلیه و به خصوص در سلول های توپول کلیه اتفاق می افتد و باعث اختلال در عملکرد توپول های کلیوی (مثل ترشح و بازجذب و تنظیم اسید و باز) می شود.

۵. Testis: از آن جایی که بیان ACE2 در سلول های Testicular بسیار بالاست، پزشکان باید به ریسک Testicular Disease در مردان مبتلا به خصوص مردان جوان توجه کنند (۱).

پلاسما درمانی در درمان SARS-COV-2

پیدایش ویروس کرونا در ووهان چین باعث طغیان یک بیماری تنفسی در سطح جهان شد. تا آوریل ۲۰۲۰، این ویروس بیش از ۱.۳۶ میلیون نفر را در جهان آلوده کرده است و منجر به ۷۵۹۰۰ مورد مرگ و میر شده است. در این مقاله، نقش آنتی بادی به عنوان یک راه فوری برای پروفیلاکسی و درمان SARS-COV-2 بررسی شده است.

پلاسما درمانی یکی از راه های کنترل پاندمی COVID-19 محسوب می شود. این روش درمانی یک راه قدیمی است که در دهه های گذشته در درمان برخی بیماری ها مورد استفاده قرار گرفته است.

در این روش خون فرد مبتلا به ویروس و بهبود یافته، جمع آوری شده و سرم خون جدا می شود. در سرم خون افراد بهبود یافته، آنتی بادی های مربوط به آنتی ژن این بیماری موجود می باشد. بنابراین این آنتی بادی در بدن افراد دیگر به آنتی ژن های ویروس متصل و آن ها را بی اثر می کند.



و بویایی را تکمیل کردند: همه ی ۴۱۷ بیمار مبتلا به بیماری خفیف تا متوسط کرونا (COVID19) (که ۲۶۳ نفر آن ها زن و ۱۵۴ نفر مرد) مطالعه را به پایان رساندند. محدوده سنی بیماران ۱۹ تا ۷۷ سال بود. فراوان ترین علائم عمومی مربوط به این بیماران شامل سرفه، درد عضلانی، از دست دادن اشتها و گرفتگی بینی و درد صورت بود.

۸۵.۶٪ از بیماران (۳۵۷ نفر از ۴۱۷ نفر) دچار اختلال در حس بویایی و ۸۸.۸٪ (۳۴۲ نفر از ۴۱۷ نفر) از آن ها دچار اختلال در حس چشایی شدند.

اختلال در حس بویایی و چشایی در خانم ها بسیار بیشتر از مردان مبتلا اتفاق افتاد. بنابراین اختلال در

حس بویایی و چشایی از علائم شایع در میان بیماران مبتلا به کرونا (COVID19) است که این اختلال ممکن است بدون بروز علائم مربوط به بینی (مثلا گرفتگی بینی و آبریزش بینی) هم اتفاق بیفتد.

هر چند این تحقیق یک بررسی کوتاه مدت است اما بهبود حس

بویایی و چشایی در اکثر بیماران مبتلا به کرونا (COVID19) چند هفته پس از پایان بیماری معقول و منطقی است.

این مطالعه به وضوح اظهارات پزشکان کشورهای ایران، کره جنوبی، ایتالیا، فرانسه، اسپانیا، آلمان، بلژیک، انگلیس و آمریکا در مورد اختلال حس بویایی و چشایی در بیماران مبتلا به کرونا (COVID19) را تایید می کند.

بنابراین از دست دادن حس چشایی و بویایی باید به عنوان یک علامت مهم در عفونت کرونا (COVID19) توسط مجامع علمی بین المللی در نظر گرفته شود (۳).

براساس مطالعات، تزریق آنتی بادی افراد بهبود یافته به بیماران مبتلا به ویروس با شرایط وخیم، موثر است.

در یک مطالعه، به ۵ بیمار مبتلا به بیماری، آنتی بادی تجویز شد. در نتیجه این تزریق، سه بیمار از بیمارستان مرخص شدند و دو بیمار در حال گذراندن دوره ی کمون ۳۷ روزه هستند.

نتیجه: تهیه آنتی بادی در مقیاس بالا، برای درمان بیماران مبتلا به SARS-COV-2 باید صورت گیرد.

آنتی بادی می تواند یک استراتژی برای درمان و پروفیلاکسی علیه این بیماری باشد به خصوص در افرادی که در معرض این ویروس هستند مثلا اعضای کادر درمان (۲).

اختلال در حس بویایی و چشایی، به عنوان یک تظاهر بالینی در شکل های خفیف تا متوسط بیماری کرونا (COVID19) است

در یک مطالعه، افرادی که ابتلا آن ها به بیماری کرونا (COVID19) در آزمایشگاه اثبات شده بود، از ۱۲ بیمارستان در اروپا انتخاب شدند. هدف از این مطالعه بررسی اختلال در حس چشایی و بویایی بیماران مبتلا به بیماری کرونا (COVID19) بود.

بیماران پرسشنامه های مرتبط با بررسی حس چشایی و

۱. Europe Journal Of Clinical Microbiology & Infectious Disease

PMCID: PMC 7152693

۲. Pubmed data base

PMID: 32313660

۳. Springer Link

European Archives Of Oto-Rhino-Laryngology(2020

Published: 06 April 2020



در قرن معاصر که لیخنده‌های صلح‌طلبانه ژست محبوب عکس‌های سیاستمداران است و آرزوی دنیای بی‌جنگ شعار انتخاباتی‌شان، این جهان کم‌رنگ جنگ به خود ندیده است. کافی است به خاطرات سربازان جا مانده تفألی بزیم تا از راز جهت لوله تفنگ‌هایشان آگاه شویم. جهت لوله تفنگ ما را اما ایدئولوژی مشخص می‌کند. ایدئولوژی‌ای که تفاوتش با دیگر جنگ‌ها را حتی در بی‌ا و برو فرماندهان نیز می‌توان یافت. خیلی فرق است میان فرماندهی که از وسط میدان و در دل خطر به سرباز بگوید بیا، با فرماندهی که از گوشه ای به سربازی بگوید برو. آری این تعبیر سردار شهیدمان از تفاوت میان جنگ‌ها است. (۱)

لشکر خوبان

اصغر آقا! دو، سه کلمه حرف بزن... به چیزی بگو گریه کنیم... منصور که نیست... حسن عیدی که نیست... ابوالقاسم رو ندیدی که چطور با خنده توی برف‌ها افتاده بود...

جای مداح واحد، عبدالواحد محمدی، خالی بود. او هم شهادت را در میان صخره‌های یخ زده یافته بود. هر کس "مرثیه‌خوان دل سرگشته‌ی خود بود". غم گلویم را می‌فشرد و نه توان فریاد داشتیم، نه صبر سکوت.

پیش از همه مظلومیت بچه‌ها دل‌مان را می‌سوزاند؛ بسیجیانی که در هیچ شرایطی صحنه‌ی جهاد را خالی نگذاشته بودند. زمانی در دل رمل‌ها و در هوای ۵۰ درجه جنگیدند و زمانی در سرمای زیر صفر درجه لباس غواصی پوشیده و کارون و بهمن شیر و ارونند را فتح کرده بودند و حالا که لازم بود، از کوه‌ها بالا می‌رفتند و در سرمای ۳۰ درجه زیر صفر، با دشمن تا دندان مسلح در ارتفاعات یخ زده می‌جنگیدند...

کتاب حاضر، خاطرات داستانی «مهدی قلی رضایی» از رزمندگان قدیمی آذربایجان است. لشکر عاشورا که بیشترین وقایع دربار‌ه‌ی آن روایت شده‌است، نوجوانی را به یاد می‌آورد که با سماجت و همت ستودنی، سخت‌ترین و ناگهانی‌ترین لحظات میدان‌های خطر و حادثه را تجربه کرد و از هر جنگ و عملیاتی، یادگار زخمی بر خود انداخت.

نخل‌های بی‌سر

«با خرمشهر صحبت کنین»

صدای تلفن چی قطع می‌شود و صدای خفیف‌تری به گوش می‌رسد. سلام علیکم!

صدا به گوش زن آشناست! صدای صالح است؛ صالح موسی زاده.

سلام علیکم، بفرمایید.

-بتول خانم خبر خوش؛ تبریک؛ تبریک!

-چیه صالح؟ چه خبره؟

-تا چند دقیقه دیگه همه‌ی ایران می‌فهمن؛ شاید همه‌ی دنیا!

-خرمشهر آزاد شده؟

-آره؛ گرفتیمش؛ حالا من از خط اوادم مهمات ببرم؛ گفتم خبر و به شما هم بدم.

چهره‌ی زن گل انداخته، خنده از لبش کنار نمی‌رود و روی پایش بند نیست. بی‌اختیار اشک می‌ریزد و این پا و آن پا می‌کند. حرفی به گلویش آمده است و می‌خواهد بزند؛ اما شادی امانش نمی‌دهد. لب باز می‌کند و بریده‌بریده به صالح می‌گوید:

-دیگه حالا... آگه ناصر... شهید بشه... غمی ندارم.

-چی؟

-می‌گم حالا دیگه آگه ناصر هم شهید بشه، غمی ندارم.

-پس... پس ناصر هم شهید شد.

رمان نخل‌های بی‌سر که به مقاومت مردم خرمشهر، ایثارها و رشادتهای بچه‌های مظلوم این شهر و سختی‌ها و مرارت‌های مهاجران جنگ تحمیلی می‌پردازد، از داستان‌های موفق قاسمعلی فراست است. شاید بتوان آن را اولین رمان با ویژگی‌های خاص ادبیات دفاع مقدس دانست. این رمان داستان دلاورانی است که در فتح خرمشهر جانشان را فدا کردند.

۱. اقتباسی از سخنان سردار شهید سپهبد قاسم سلیمانی در کنگره هشت هزار شهید استان گیلان ۱۳۹۵/۰۲/۱۴





اندر احوالات طب

زینب نصیرزاده / پزشکی بهمن ۹۶

این داستان: حکیم و کدخدا

آورده اند که حکیم حاذق ده، دستکش لاتکس به دست و ماسک N۹۵ بر صورت، بر تخته سنگی تکیه کرده و خسته از ویزیت های متعدّدش در مریض خانه، سخت در اندیشه فرو رفته بود.

چاپارچی که به دلیل محدودیت تردد بین دهات و فاصله گذاری اجتماعی کارش را از دست داده بود، در ده گذر می کرد که چشمش به حکیم افتاد و متوجه حال فسرده اش گشت. در فاصله ۱ متر و ۱ سانتی متر و ۱ میلی متری وی ایستاد و گفت: "از چه روی بدین سان نگرانی ای حکیم! آسوده باش که خردمندان ما تدبیری گوهربار اندیشیده اند تا شکوفه های امید بار دگر درون ده جوانه زند و آن این بُود که از سحرگاهان شنبه همه چیز به روال عادی بازگردد؛ تا هم چرخ اقتصاد بچرخد و هم چرخ تندرستی مان."

از سوی دیگر در غربستان دهکده ی جهانی بلادی وجود دارد موسوم به بلاد کدخدا که مهد تمدن و پیشرفت است. بر آن شده اند تا سفری تدارک بینند و برایمان تحفه هایی در حوزه اقتصاد و فرهنگ بیآورند که ما سخت در این مقوله محتاج کدخداییم..."

حکیم که چند صباحی بود از مشکل (۱) GERD رنج می برد و ایضاً با شنیدن سخنان چاپارچی به شدت دچار اضطراب و هیجان گشته بود، بزاقش وارد نای گشته و سخت به سرفه افتاد. چاپارچی فاصله اش را با حکیم به ۲ متر و ۲ سانتی متر و ۲ میلی متر افزایش داد. اهالی ده نیز که به سرفه های حکیم مشکوک شده بودند با رعایت فاصله جمع شده و نظاره گر حال وی شدند.

حکیم که اندکی حالش بهبود یافته بود، فرصت را غنیمت شمرد و گفت: "عزیزانم! بگذارید برایتان خاطرات سفر اخیرم به بلاد کدخدا را

تعریف نمایم تا شاید تعریف تان از مهد تمدن و پیشرفت تغییر نماید." چاپارچی و جمیع اهل ده سراپا گوش شدند. حکیم افزود: "ایالت غربستان جایی است بس دیدنی. در صف اغذیه ایستاده بودیم آن سرش ناپیدا، نوبت که به نفر قبل من رسید، فروشنده وی را پرسید که گرمش را بدهم یا سردش را؟ پاسخ گرفت: همه اش را بده! و کلت رولور (۲) و چاقوی ضامن دار هر دو را دریافت کرد.

سخن به اعتراض گشودم که گفته بودند این جا صف اغذیه است. همه یک صدا گفتند که خاموش باش ای بی بصر! این روزها اسلحه از نان شب حیاتی تر و غذای روح است! لقمه نان خشکیده ای که از هفته پیش در پاکت داشتیم را با یأس به دهان گذاشتم که ناگه آسپیره (۳) کردم. سرفه خشکی مرا دست داد و ملاقات طبیب غربستانم توفیق گشت. طبیب مرا ورناندازی نمود و اوردر (۴) کرد: بیمار، ۶۷ سال و ۵ ماه و ۳ روز عمر کرده است؛ تا همین جا هم حق بقیه را خورده است! به دیابت شیرین هم که مبتلا است. پس جرمش سنگین تر شد. از سرویس عفونی ترخیص است و توصیه می شود در اسرع وقت خانه ی سالخوردگانی بیاید و برود بمیرد.

زین رو عزیزان خوب است پیش از درپوزگی (۵) غربستان، نگاهی به درون ده خود اندازیم که جوانان مان بس مستعد و فرهنگ مان بس غنی تر است."

چاپارچی که تحت تاثیر قرار گرفته و احساساتش غلیان نموده بود، خواست تا حکیم را سخت در آغوش بفشرد که از جمیع ده تذکر گرفت که ناقلین بی علامت از آنچه در آینه می بینید به شما نزدیک تر اند! پس ناگزیر فاصله اجتماعی را حفظ نمود.

۱. GERD (gastroesophageal reflux disease): رفلاکس معده به مری که می تواند

یکی از زمینه های ایجاد سندروم آسپیراسون باشد.

۲. کلت رولور: (به فرانسوی: Révolver) یکی از انواع کلاسیک اسلحه کمری است که به هفت تیر نیز معروف است.

۳. آسپیره کردن: داخل شدن هر ماده ای غیر از هوا به داخل نای و متعاقباً ریه ها از راه گلو

۴. اوردر کردن: دستور پزشک گذاشتن در پرونده بیمار

۵. درپوزگی: گدایی، تکدی گری

چند مورد از موارد زیر صحیح است؟

- (۱) استفاده از آنتی بادی‌ها تنها راه فوری برای درمان cov_۲ است.
- (۲) پلاسما درمانی یک راه نسبتاً جدید برای کنترل پاندمی COVID_۱۹ محسوب می‌شود.
- (۳) براساس مطالعات، تزریق آنتی‌بادی افراد بهبود یافته به بیماران مبتلا به ویروس با شرایط وخیم، موثر است.
- (۴) اختلال در حس بویایی در آقایان بسیار بیشتر از خانم‌ها است.
- (۵) اختلال در حس بویایی از علائم شایع در میان بیماران مبتلا به کرونا است که با بروز علائم مربوط به بینی اتفاق می‌افتد.
- (۶) به دلیل پیچیدگی‌های ویروس کرونا، آسیب‌های ناشی از این ویروس ممکن است در اندام‌های مختلف مشاهده شود.
- (۷) ریه‌ها تنها ارگان هدف ویروس COVID ۱۹ هستند.

(A) هیچ کدام

(B) یک مورد

(C) دو مورد

(D) سه مورد

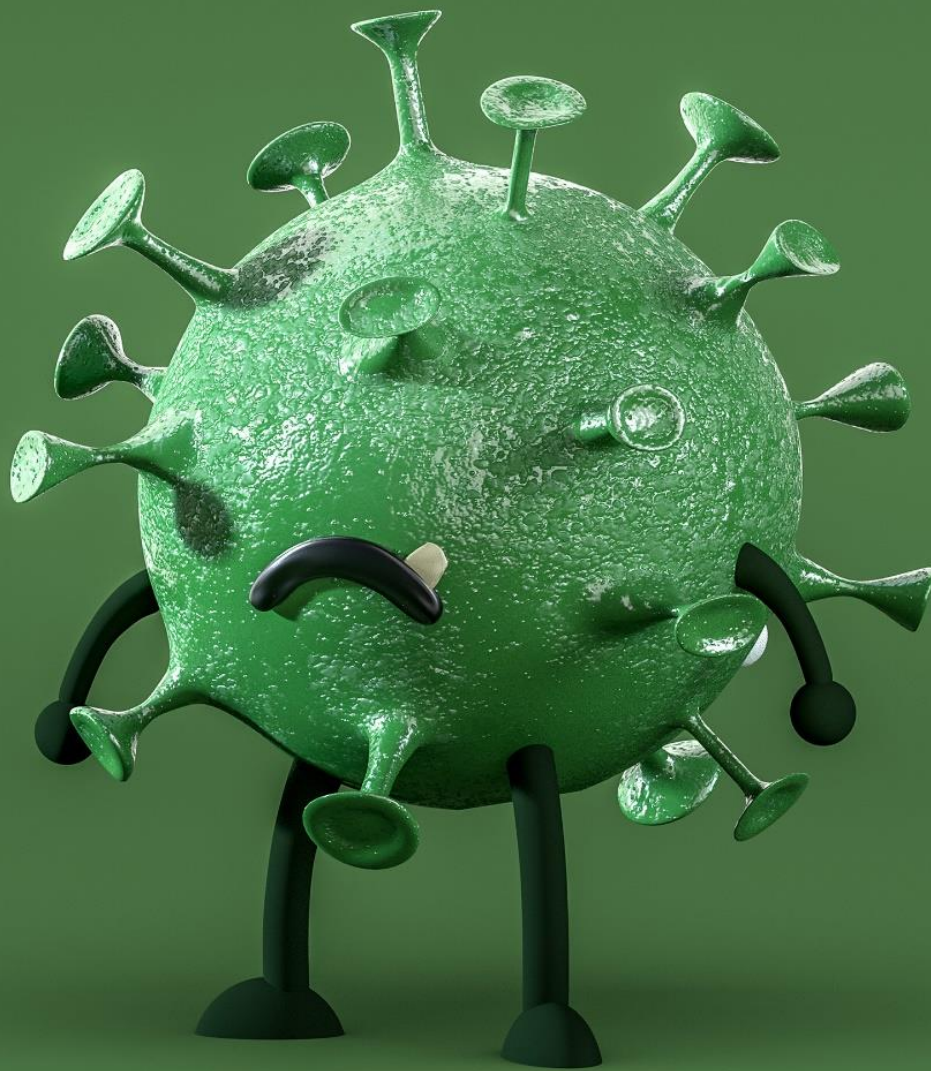
(E) چهار مورد

(F) پنج مورد

(G) شش مورد

(H) همه ی موارد

پاسخ صحیح را به همراه نام، نام خانوادگی، رشته تحصیلی و ورودی خود به آیدی مسئول کانال تلگرامی @basijmedu ارسال نمایید.
مهلت ارسال پاسخ‌ها: تا ۱۰ روز پس از انتشار نشریه.
به ۳ عدد پاسخ‌های صحیح به قید قرعه هدیه‌ای تعلق می‌گیرد.
برای یافتن پاسخ این سوال به صفحه ۷ نشریه مراجعه فرمایید.



بسیج دانشجویی
دانشکده پزشکی
@basijmedu