



آیداندیس

میثم رضایی

**عجب ولوله‌ای برپاست!**

اسسال هم مثل سال‌های قبل، مطمئن باشید سالن‌های داخلی شلوغ‌تر از سالن‌های خارجی است و شلوغ‌ترین غرفه‌ها هم غرفه‌های ناشران پزشکی اسلام خواهند شد.
اصلاً انگسار! این نمایشگاه کتاب برگزار می‌شود تا این غرفه‌ها مورد بازدید قرار بگیرند. فکر می‌کنید چرا؟ چون تعداد زیادی از مراجعین به نمایشگاه‌ها دانشگاهیان رشته پزشکی و رشته‌های وابسته به آن تشکیل می‌دهند. چون علم پزشکی با سرعت زیادی در حال پیشرفت است و کتاب‌های قدیمی خیلی سریع بی‌ارزش می‌شوند و دانشجویان این رشته باید کتاب‌ها را روز را بخوانند. چون تعداد ناشران و در نتیجه غرفه‌های اختصاص یافته به کتاب‌های پزشکی کم و محدود است. شاید هر یک از این دلایل تا حدی مؤثر باشد ولی دلایل مهم‌تری هم وجود دارند.

۱- حضور چشمگیر خانم‌های خاندان‌دار که فکر می‌کنند اگر مطالعات پزشکی داشته باشند کمتر مریض می‌شوند و سرما می‌خورند و اگر هم خودشان یا خانوادشان مریض شد، لازم نیست پول ویزیت دکتر بدهند و با لطف داروخانه می‌توانند خوددرمانی کنند و از همه مهم‌تر اینکه می‌توانند در مهمانی‌ها و جلوی در و همسایه اظهارات علمی کرده و یا حداقل کم نوازند!

۲- حضور چشمگیر کلیه عزیزانی که فکر می‌کنند اگر جایی شلوغ است حتماً جای خیلی خوبی است و آنها هم باید آنجا باشند. این عزیزان به‌درحام علاقه خاصی دارند. فرقی هم ندارد ازدحام در غرفه کتاب‌های پزشکی باشد یا موسیقی. این عزیزان خدای ناکرده اصلاً هم اهل جیب‌بری و خلاف نیستند. عقده‌های روانی و جنسی هم ندارند. فقط فکر می‌کنند اگر اینجا جای خوبی نبود که این همه آدم جمع نمی‌شدند پس حتماً جای خوبی است.

۳- حضور چشمگیر افراد «همیشه در صحنه» که به حضور در «صحنه‌ها» علاقه خاصی دارند. این افراد هر جا که صحنه‌ای باشد حضور پیدا می‌کنند. از صحنه‌هایی هم که در کتاب‌های پزشکی به خصوص در اطلس‌های آناتومی چاپ می‌شوند به این راحتی نمی‌شود گذشت. به همین دلیل در غرفه‌های کتب پزشکی، دوستان زیادی را مشاهده می‌کنید که کتاب‌ها را ورق می‌زنند. فقط همین!



تریبون

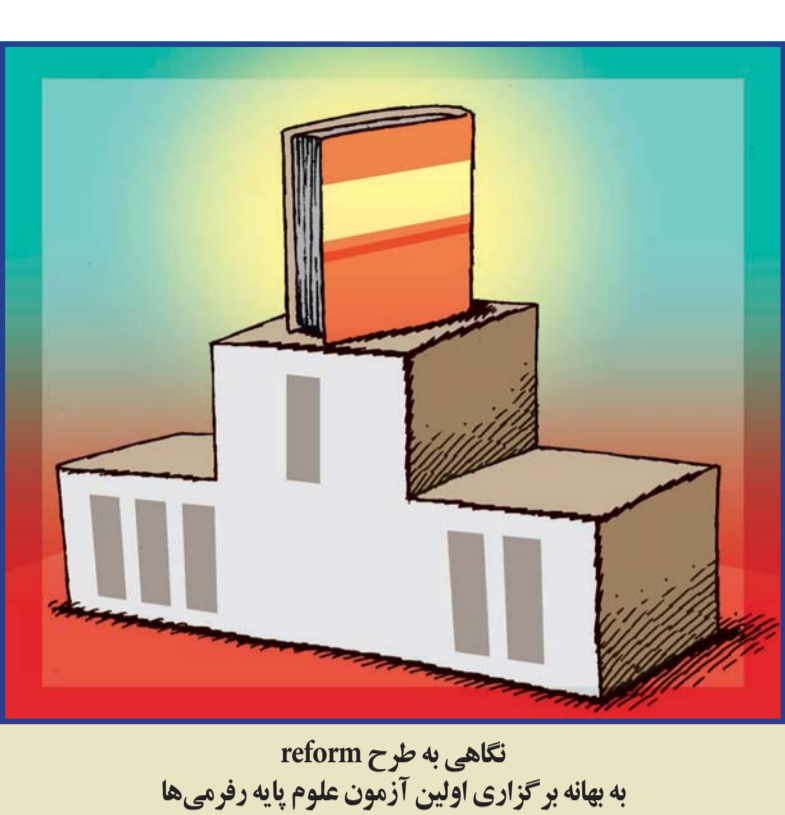
**امین نوری**

**سبک‌ل معیوب**

متأسفانه تعداد زیادی از دوستام را می‌شناسم که برای کتاب‌فروشی‌های نظیر کتاب‌فروشی‌های جلوی دانشگاه، از سهمیه ارز یارانه‌ای استفاده می‌کنند و کتاب‌های خارجی را با تخفیف تهیه کرده و در اختیار بخش خصوصی قرار می‌دهند. هر سال هم این بحث مطرح می‌شود که چگونه جلوی این مسئله گرفته شود ولی تا به حال مسئولین در این زمینه موفق نبوده‌اند. دانشجویان رشته پزشکی برای تأمین کتاب‌های پزشکی روز که معمولاً قیمت بسیار بالایی دارند، به پسرل احتیاج دارند. به طور معمول عرضه این کتاب‌ها فقط در نمایشگاه بین‌المللی کتاب صورت می‌گیرد (برعلاف سال‌های نه چندان نمایشگاه‌های تخصصی کتاب‌های پزشکی برگزار می‌شد و اقدام بسیار پسندهایی بود). در نمایشگاه بین‌المللی هم دانشجویان از روزهای دوم یا سوم به بعد اجازه خرید کتاب دارند. و به طور معمول کتاب‌های فرانس و مورد نیاز در همان روز اول و وسیله اعضای هیئت علمی و متخصصین که البته قدرت خرید کتاب با قیمت آرزو هم دارند، خریداری شده و به پایان رسیده است. دانشجو باید کتاب را از بازار آزاد و با قیمت بالا تهیه کند. برای تهیه پول آن پیشینه‌ها بخش خصوصی و کتاب‌فروشی‌ها را می‌پسندد.
در نمایشگاه خود استفاده کرده و به ازای دریافت مبلغ ناچیزی، کتاب را در اختیار فروشنده‌گان کتاب قرار می‌دهد. به این ترتیب نمایشگاه کتاب که با هدف‌های عرضه مستقیم کتاب به مصرف‌کنندگان واقعی کتاب و کرانه کردن دست‌مزد دلان از بازار کتاب و ارائه تسهیلات نظیر تخفیف یا ارز یارانه‌ای به اقتدار کم‌درآمد نظیر دانشجویان برگزار شده است، به هیچ‌کدام از اهداف خود دست نمی‌یابد. مصرف‌کننده واقعی به کتاب دسترسی پیدا نمی‌کند، واسطه‌ها بیشترین سود را می‌برند و کسانی و تسهیلات بهره‌مند می‌شوند که نیاز چندانی به این تسهیلات ندارند. شاید اگر فقط قانون حق تقدم در خرید کتاب را برعکس کنیم، درصد زیادی از مشکلات حل شوند. البته همیشه استنادان و متخصصین و فوق متخصصین برای ما قابل احترام بوده‌اند ولی …

**ترجمان درد**

Pain Translation



**نگاهی به طرح reform**

**به بهانه برگزاری اولین آزمون علوم پایه رفرمی‌ها**

# پیشگامان اصلاحات در آموزش پزشکی ایران

نیماشبی قنم

نخسه آموزش به این صورت خواهد بود که در organ قلب، دانشجویان آناتومی، بافت شناسی، چنین‌شناسی‌بیوشیمی وپزشکریزوپاتولوژی آن را تحت عنوان یک درس با تدریس استنادان گروه‌های مربوطه همت گذارند.بعد از همه اینها، آموزش معاینه نرمل را در Skill lab خواهیم داشت که دانشجویان، از کان مربوطه (به طورمثال تریبون) را روی فرد کاری‌اشان معاینه می‌کنند.این ۱۲ گروه در سرهایمانند بهداشت، تماس با بیمار، تماس با جامعه‌انگلا، باکتری، ویروس، مهارت مطالعه و اجدهای عمومی مجموعه پزشکی نویسن «Problem based learning» است. بنا براین درسنامه‌ها کلاز بر اساس نکات بالینی گردآوری شده‌اند که این امر فوایدی دارد: اول اینکه دانشجویان از شر جزوه خواندن خلاص می‌شوند و اول هر ترم، درسنامه هر ارگان به همراه CDهای مربوطه تو آناتومی تراکی، سر و گوش خوانند رشد کردی و با اجدهای تحقیقاتی و آزمایشگاهی از این قبیل

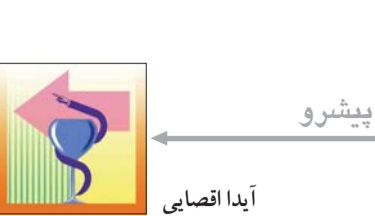
## بازسازی بینی با دکمه پیراهن

بود اما بدون بینی کار بی‌فایده بود. صورت بیمار خیلی آسیب دیده بود و با آن چهره بدون بینی دیگر امکان زندگی برایش وجود نداشت. در اتاق عمل بوزیم که نگام به لباس مخصوص بیوشی افتاد. دکمه پیراهنش فلزی بود، تصمیم گرفت از همین دکمه به جای پروتز استفاده کند. دکمه‌ها را کتند و استریل کرد. از سوراخ‌های دکمه سیم زد کردم و دکمه‌ها را بر روی صورت فیکس کردم. خلاصه موفق شدم برایش بینی بسازم. چند پیوند پوست هم انجام دادم و پایین صورتش را هم که از بین رفته بود تمیم کردم. چند ماهی طول کشید تا با لایحه بهبود پیدا کرد. هنوز درواور حاشی را می‌پرسم. در کرمان زندگی می‌کند و معلم است.

دکتر علی‌محمد آتاجمندی، متخصص ENT و فوق تخصص جراحی پلاستیک، استاد دانشگاه ویوس ایرکا عمل جراحی انجام داده بودم تا صورتش تمیم شده



**سال دوم** | شماره ۲۹ +۴ | اردیبهشت ماه ۱۳۸۶



پیششور

**آیدا اقصایی**

**ژنرال ایمونولوژیست**

بعد از این‌که یک پرس استیک آب‌کشی‌اش را می‌خورد، رامی‌افناد می‌رفت آزمایشگاه. هم‌کاراتش وقتی وارد آزمایشگاه می‌شدند که او تقریباً نصف کار روزانه‌اش را انجام‌ده‌بود. از ساعت چهار صبح بیدار می‌شد، درست مثل یک نظامی. در واقع « دکتر امیل وان آدولف برینگ» برنده اولین جایزه‌ی نوبل پزشکی و فیزیولوژی که شاید بتوان او را اولین ایمونولوژیست تاریخ پزشکی نیز دانست، دکتر ارثش بود. ورودش به سیستم نظامی نه ربطی به جنگ داخلی و خارجی آلمان داشت، نه ناشی از علاقه بود. یک دلیل ساده بیشتر نداشت: «فقر» او فرزند ارشد حاصل از ازدواج دوم «اگوست برینگ» – یک معلم ساده مدرسه – بود که انتظار نمی‌رفت بتواند با وجود ۱۲ خواهر و برادر قد و نیمه‌قد امیل هزینه تحصیل او را تأمین کند.

در همان روزهایی که پدرش تلاش می‌کرد امیل را قانع کند که درس مذهب بخواند، یکی از آشنایان که پزشک ارثش بود، مداخله‌کسرد و به این ترتیب امیل در ۲۰سالگی وارد « کالج پزشکی ارثش برلین» شد. وقتی ۴ سال بعد در ۱۸۷۸ مدرکش را گرفت، تا چند سال به ارثش تعهد خدمت داشت و او را به لهستان اعزام‌کردند، آنجا بود که فرصت مطالعه روی بیماری‌های عفونی را پیدا کرد. او ضمن تحقیقاتش متوجه‌شد موادی مثل پدورفم، مرکروی و استیلین که برای ضضعفونی کردن زخم‌ها استفاده‌می‌شوند، باکتری‌ها را از بین‌نمی‌برند. در سال ۱۸۸۲ مقاله‌ای در این زمینه منتشر‌نمود که پیشنهاد می‌کرد ماده‌ای جز خود باکتری‌ها اثر بیماری‌زایی دارد. چند سال بعد ایزوپسین و واکسین متوجه‌شدند وقتی در محیط کشت دفتری از قبایض‌های استفاده‌شود که فرصت عبور به هیچ باسیلی را نمی‌دهد، باز هم ماده‌ای در محیط باقی‌می‌ماند که با تزریق آن به جاندار، همه علائم دفتری در او ظاهر می‌شود. آنها این ماده را

معقین (سم) نامیدند. در این سال‌ها برینگ به برلین بازگشته‌بود و به عنوان دستیار «ابرت کچ» در « انستیتوی بهداشت برلین» کار می‌کرد. با شناسایی توکسین دفتری و دانشنه‌فمیل‌اش در مورد اثر ضضعفونی‌کننده پدورفم، به این فکر رو رفت که آیا ممکن است با تزریق توکسین رقیق‌شده دفتری به حیوان، او را نسبت به بیماری ایمن کرد. به این ترتیب تحقیقات مشترکی را با «کینس‌اتو» –میکروب‌شناس ژاپنی – آغاز کردند که در سال ۱۸۹۰ به‌پار نشست. آنها متوجه‌شدند که به دنبال تزریق توکسین رقیق‌شده گراز یا سگ دفتری به جاندار، ماده‌ای در خونش رها می‌شود که قادر به از بین‌بردن توکسین است و این ماده را «آنتی توکسین» نامیدند. برینگ متوجه‌شد که می‌توان با تزریق آنتی‌توکسین دفتری موجود در سرم یک جاندار، جاندار دیگری را که مبتلا به دفتری است، نجات داد. ۸ سال دیگر طول کشید تا کشف‌کرد زمانی که توکسین دفتری خنثی‌شده با آنتی‌توکسین آن را به جاندار سالم تزریق‌می‌کنند، نسبت به بیماری ایمن می‌شود. کتلی نوئل ۱۹۰۱

را برسری او به ارمغان آورد.در همین سال برینگ به مسئول شد، وضعیت جسمی‌اش اجازه‌نمی‌داد که دیگر در دانشگاه ماریورگ و هال تدریس‌کند و به این ترتیب در کنار تولید انبوه واکسن و سرم گراز و دفتری، فعالیت‌هایش را به تحقیق در رابطه با سل محدود کرد. این تلاش‌ها منجر به کشف واکسن سل گاوی شد.امیل برینگ که در کودکی مژه فقر و چشپدیدبود، خوب می‌دانست که با دست خالی نمی‌توان زندگی کرد. او که تا ۴۲ سالگی مجرد بود، در سال ۱۸۹۶ با لس اسپیتولا، دختر ۲۰ ساله رئیس « امور خیریه دانشگاه پزشکی برلین» ازدواج کرد. «دکتر امیل وان آدولف برینگ» در ۲۱مارس ۱۹۱۷ در اثر بیماری سل درگذشت.

مرحله **چهارم**: فرم تکمیل شده در حضور یکی از همراهمان بیساز و یکی از پرسنل بیمارستان برای بیمار خوانده شده و سپس به اعضا شود.

مرحله **پنجم**: دستورات بعد از ترخیص به بیمار داده شده و پرونده ثبت شود.

مرحله **ششم**: از بیمار خواسته شود تا با

اسکنتی در مورد هوموس فقط ۲- ۳ خط مطلب داریم و در عوض در boxهای بالینی‌ای که گنجانده شده به نکات بالینی مهم پیرامون سر هوموس اشاره می‌شود و با در درسنامه گزارش در boxهای بالینی به بیماری‌هایی نظیر سلیاک و کوئیت اولسر نگاهی می‌اندازیم، بنابراین بچه‌هایی که درسنامه‌ها را با دقت می‌خوانند صاحب درک و قدرت تفسیر بالایی از مطالب خواهند بود. آرمین نجفی می‌گوید: «قرار است درسنامه‌ها به صورت کتاب تدوین شود و درسنامه پایه خون، پوست و قلب به زودی به کتاب تبدیل خواهند شد. نجفی درسنامه ۳۰۰ صفحه‌ای قلب را که به همت دکتر شیخ و درسنامه غدد را که به همت دکتر صالح‌پور تدوین شده، به نظیر می‌داند. و می‌گوید: بچه‌ها از درسنامه گزارش به عنوان یک درسنامه ضعیف و حجیم ناراضی‌اند و معتقد است شروع طرح با اشکالات و نقایص همراه بوده که رفته رفته در حال برطرف شدن است.بنابراین ورودی مهر ۸۵ از این جهت یک ورودی بی نظیر است.

**Reform**. **بعد از علوم پایه**

دانشجویان مهر ۸۳ استفاده سال گذشته امتحان علوم پایه را دادند. امتحانی که مجبور بودند برای آن حداقل ۲۵۰۰ صفحه درسنامه را بسودن هیچ نمونه سؤالی بخوانند! بعد از آن دانشجویان در ترم ۱مقدمات علوم بالینی را می‌گذارند. یعنی درس‌های این دوره فیزیوپاتولوژی که اختصاصی نیستند. نظیر پاتولوژی عمومی و فارماکولوژی عمومی. ترم ۷ شروع استاجری خواهد بود که ۶ ماه داخلی و سایر بخش‌ها با تدوین درسنامه‌هایی تحت عنوان Study guide گردانده خواهد شد. دانشجو در کنار هر بخش درس‌های تئوری آن را به انضمام پاتولوژی اختصاصی و Semiology اختصاصی و فارماکولوژی اختصاصی خواهد گذراند.

**مهر ۸۵ ورودی ایده‌آل**
رابط دانشجویان این ورودی با مرکز مطالعه توسعه آموزش پزشکی (EDC) است. او تقریباً از همه چیز اطلاع دارد. از شکایت‌های بچه‌ها گرفته تا نظری‌های استادان . ویراستاری درسنامه ارگان‌های قلب، کلیه، نفس، گوارش، اسکلتی و اعصاب هم بر عهده خود

او بوده است و در این مورد می‌گوید: شعار آموزش پزشکی نویسن «Problem based learning» است. بنا براین درسنامه‌ها کلاز بر اساس نکات بالینی گردآوری شده‌اند که این امر فوایدی دارد: اول اینکه دانشجویان از شر جزوه خواندن خلاص می‌شوند و اول هر ترم، درسنامه هر ارگان به همراه CDهای مربوطه تو آناتومی تراکی، سر و گوش خوانند رشد کردی و با اجدهای تحقیقاتی و آزمایشگاهی از این قبیل مطالب غریبانی کاشته شده است. یعنی در درسنامه

## مراحل گرفتن رضایت شخصی در ترک بیمارستان

پسام کشاورز : اگر پزشکی می‌خواهد دچار عواقب قانونی ترک بیمار از بیمارستان نباشد، باید از بیمار رضایت شخصی گرفته و در پرونده بیمار ثبت کند. گرفتن رضایت شخصی ۵ مرحله دارد که باید به

طور کامل انجام شود.

**مرحله اول:** شرحی از درمان به بیمار داده شود و خط‌هایی که ممکن است در صورت ترک بیمارستان برایش اتفاق بیفتد، بازگو شود.

**مرحله دوم:** پزشک با معاینه تشخیص دهد که بیمار صلاحیت تصمیم‌گیری را دارد.

**مرحله پنجم:** دستورات بعد از ترخیص به بیمار داده شده و پرونده ثبت شود.

**مرحله ششم:** از بیمار خواسته شود تا با

وقتی با دکتر خدمت استاد رسیدیم، فهمیدیم که به عتبات عالیات مشرف بوده‌اند و به تازگی بازگشته‌اند. بعضی از خاطرات شیرین سفر را برای ما گفتند که متأسفانه در این مختصر مجال بیان آن نیست.تفکیم:استاد خدمت‌هاست که از وعده شما برای بحث پیرامون مسئله معرفت می‌گذرد و ما نگاریم که کنند خدای نکرده بحث به این مهمی به فراموشی سپرده شود. یعنی در وقت حق یا شماست، در جلسات گذشته عملاً بیشتر بحث ما پیرامون مناسبت‌های ایم بوده است و البته اکنون هم که در ایام مسعود و خجسته میلاد باسعادت بین مکررم اسلام (صلوات علیه و آله) و ولادت باسعادت ششمین اختر تابانک آسمان امامت و ولایت حضرت صادق علیه‌السلام قرار داریم اگر بخواهیم دوباره به مناسبت موضوع کنیم بحث پرداختن به بحث معرفت باقی نخواهد ماند. بنابراین تنها به تبریک این ایام مبارک و تبریک سال عیدالسلام درازیم. البته جالبست به بعد به حلق و قوه الهی بحث معرفت شروع می‌کنیم.خداوند در قرآن کریم، هدف از خلقت انسان را عبادت پروردگار بیان فرموده است. آنگاه که در آیه ۵۶ سوره «ذاریات» می‌فرماید:«و انس را نیافریدیم مگر برای اینکه مرا عبادت و بندگی کنند» و نیز در آیه ۳۳ سوره «اسراء» می‌فرماید: «و پروردگارت حکم کرده که جز او پرستند».

از سوری دیگر در آحادیقی که از آئمه معصومین علیه‌السلام به ما رسیده، اساس و پایه عبادت، معرفت خداوند متعال بیان شده است. درکتاب توحید صدوق از امام رضا علیه‌السلام نقل شده که فرموده‌اند: «لولا عبادت الله معرفت» یعنی پایه و اساس عبادت، معرفت خداوند است. در حدیث دیگری از حضرت باقر علیه‌السلام آمده است که: «طیلبن ابی‌معره»ه یعنی صبح عیسی نوحی معرفت، پذیرفته نخواهد شد. ولی بحث در این است که چگونه باید معرفت خداوند را کسب کنیم و برای این کار باید از چه ابزار و وسایلی بهره گرفت؟ و صواباً اگر آنرا خداوند بخودش بخشد یا به ما معرفی کرده باشد یا به ما طریق آید یا نه؟ و البته ما هم می‌توانیم بی به وجود مینوی و طرق خلیقی میریم؟ و به زبان ساده‌تر آنرا می‌توان پرسید: چگونه باید معرفت پروردگار را اختیار انسان کرد؟ و اختیار انسان از کجاست؟ و خداوند متعال چگونه آموخته است؟ و از ایمان پرورمان مسئله معرفت سوال می‌کند. می‌شود که معرفت کار نیست؟ ایمان می‌فرماید: کار خداست. بلندگاران در آن نظمی ندارند و در این‌گونه می‌فرمایند: برای خداوند بر مخلوقات (یعنی) نیست که نسبت به او معرفت پیدا کنند. بلکه این حق مخلوقات است که خداوند، معرفت را به ایشان ارزانی دارد ولی بر آنست که آنگاه که خداوند خودشان را به آنها معرفی کرد، آن را نپذیردند. به همین دلیل است که قرآن کریم، معرفت دون (لفظی معرفی کرده و نیز به معرفی خودشان در است اشاره نموده که بر رویت خویشان از همه انسانها، عهد و پیمان گرفته است و البته لازم به یادآوری است که این معرفت ظوری، معرفت بیسبب است و ما در دنیا، با ذکر یاغی و اهل‌البیت در اثر دیدن آیات و نشانه‌ها و در باها و گرفتاری‌ها و این‌ها، در این مورد فطری مذکر می‌شوم و معرفت بیسبب است. و به معرفت ترکیبی تبدیل می‌شود که این معرفت ترکیبی الذنات الهی است. برای این جلسه، بحث به همین مقدار اکتفا است و این‌ها، در حد جلسات آتی خواهد بحث و یادگیری خواهیم نمود و اما آماده خطابه غدیر و نیز پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و آله روز غدیر فرمود:«گاه بایماندا به زودی پس از من امامت را با دشمنایی جا به جا نمودم. آن را تصعب کرده و به تصرف خویشان در آوردند. هر آنفروین و خشم خدا بر غاصبان و چاولگران و وابسته در آن هنگام، خداوند آتش عذاب. شعله‌های آتش و مس گداخته بر سر شما جن و انس خواهد ریخت. آنجاست که دیگر یاری نخواهد شد.

هان مردمان! هر آنه خداوند عروجش شما را به حال خودتان رها نخواهد کرد تا نیاک را از باز پا جدا کند و خداوند نمی‌خواهد شما را بی‌عیب آنگاه گرداند. هان مردمان! هیچ سرزمینی نیست مگر اینکه خداوند به خاطر تکدیب اهل آن (در حق) آتان را پیش از روز رستاخیز نبود. خداوند فرموده که همه امامی (صح) خواهد سپرد و هر آنه خداوند وعده خود را انجام خواهد داد. هان مردمان! پیش از شما، شمار فرزونی از گمشدگان گمراه شدند و خداوند آن را نباید کرد. و همو نابودکننده آیدگان است. او خود در کتابش آورده: «آیا پیشینیان را بنایه تکریمد و به دنبال آنان آیدگان را گرفتار ساختم؟ یا مجرمان این چنین کنیم. ولی بی‌گناهاون. هان مردمان! همانا خداوند امر و بی‌نی خود را به من فرموده و من نیز به دستور او دلشان آن را زرد علی نهادم. پس فرمان او را بشنودم و گردن بنیدم و بیرویش نمایم. او نیز آنچه بزارتان دارد خودداری کنید تا راه بایید و به سوی هدف او حرکت کنید. راه‌های گنوه‌گون شما را از او باز ندارم! هان مردمان! صراط مستقیم خداوند منم که شما را به پیروی آن امر فرموده و پس از من علی است و آنگاه فرزندانم از نسل او پیشوایان راه راستند که به درستی و راستی راهنمایند و به آن حکم و دعوت کنند.

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■

■



**عکس نوشت**



با توجه به تلاشم و آزمایش‌ها، بیماری شما یک بیماری ژن‌تایمیسی فعال شده و طریق اینترلوکین‌ها ۶ و ۷ – مترشحه از فاکتوریت‌هاست. به همین دلیل ما باید به وسیله داروهای ایمونوسپرسیو عملکرد سلول‌های پیش‌تانهایی را کاهش دهیم تا علائم نورولوژیک و علائم پریفرال واسکولار کاهش یابد.