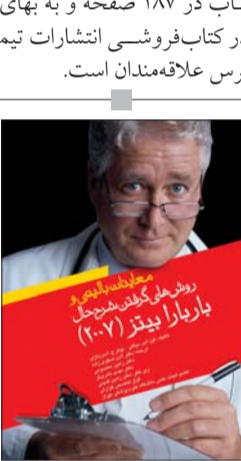




تا اواخر دهه اخیر، در اکولوژی انسانی به رابطه انسان با محیط بیشتر از دیدگاه روابط جبری و تکوینی نگریسته می‌شد و آنچه مربوط به نیروی اختیار انسان بود معمولاً از جنبه عاطفی و بر مبنای قوانین وضع شده به وسیله خود انسان‌ها مورد بررسی قرار می‌گرفت، ولی امروزه به اکولوژی انسانی از دیدگاه هنجاری توجه می‌شود و این واقعیت پذیرفته شده که رابطه انسان و محیط طبیعی و اجتماعی زمانی امکان‌پذیر است که انسان از نظر اخلاقی رشد یافته باشد. دکتر خدابخش کریمی دانشیار و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور در این کتاب سعی کرده است تا بیشتر از دیدگاه هنجاری به این مطالب مهم اشاره کند. این کتاب در ۱۸۷ صفحه و به بهای ۴۹۵۰ تومان در کتاب‌فروشی انتشارات تیمورزاده در دسترس علاقه‌مندان است.



«شما برای پزشک شدن دلایل زیادی داشته‌اید اما بدون هیچ تردیدی یکی از آن دلایل، کمک به دیگران بوده است». این جمله ، بخشی از کتاب باارباب بتر است و به درستی که کسب مهارت در گرفتن شرح حال و معاینه صحیح، بزرگترین کمکی است که یک پزشک می‌تواند به بیماران نماید تا از تحمیل هزینه‌های تشخیصی اضافی به بیماران و جامعه اجتناب کنند. این کتاب ارزشمند که در ۶۸۸ صفحه و به همراه یک اطلس رنگی ۱۶ صفحه‌ای و زیر نظر دکتر رامین قدیمی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران به چاپ رسیده است در کتاب‌فروشی انتشارات تیمورزاده در دسترس علاقه‌مندان است.



پیشرفت‌های تکنولوژیک در پزشکی با شناسایی و کاربردی کردن شیوه‌های درمانی بسیار اختصاصی مشخص می‌شود. این روند خود محتاج یک بررسی تخصصی دقیق است که به نوبه خود نیاز به تکنولوژی بسیار ویژه و قضاوت افراد خیره دارد. امروزه بنا بر این است که کاربردهای پزشکی از راه دور را برای بهرموری بیماران توسعه یابد و روز به روز بهتر شود. کتاب «اصول تهیه و کاربرد تصاویر دیجیتال در پاتولوژی با تأکید بر استفاده از آنها در تله‌پاتولوژی» برای پزشکان و آسیب‌شناسانی تهیه و تدوین شده است که می‌خواهند اطلاعات خود را در زمینه‌های یاد شده افزایش دهند و با استفاده از تکنولوژی را برای فعالیت‌های روزمره خویش کاربردی سازند. این کتاب در ۱۲۵ صفحه و به قیمت ۳۴۵۰ تومان در کتاب‌فروشی انتشارات تیمورزاده در دسترس علاقه‌مندان قرار دارد.

جزیی حول و حوش «صد و بیست»

دکتر اسرار داشت که می‌شود مقاله درمورد ارتباط لیوموم و نازایی بود. همین‌طور که ارائه دهندهٔ مقاله به صحبت هایش ادامه می‌داد، فیلم یکی از عمل‌های جراحی که به وسیله او انجام شده بود پخش می‌شد. دکتر اعتقاد داشت اگر بعضی از زنان مبتلا به فیروم درمان شوند، به راحتی می‌توانند فرزنددار شوند اما یکی از اعضای هیئت رئیسه می‌گفت: چنین چیزی امکان‌پذیر نیست و برای اثباتش نمونه‌های متناقضی را که تاکنون دیده بودم مطرح می‌کرد و من از روی بالکن نمی‌توانستم ببینم کیست؟ سالن اصلی همایش (سالن عقیق) شلوغ تر از آن بود که بتوانم جایی برای نشستن پیدا کنم و ناچار شده بودم از آن بالا صحبت‌ها را بپگیری کنم. به سراغ برنامهٔ همایش رفتم تا ببینم دکتری که با این حرارت از حرف هایش دفاع می‌کند کیست؟ «لیوموم و نازایی، آقای دکتر توجه آن پارسا نژاده، در آخر، این قسمت ۲۰ دقیقه‌ای همایش با این جمله از آقای دکتر پارسا نژاد به پایان رسید که «در پزشکی هیچ امر مسلم و قطعی وجود ندارد بلکه مشکلات هر بیمار باید به صورت فردی و شخصی بررسی شود». بیست دقیقه بعد به آقای دکتر هاشمی و مقاله‌شان با عنوان Stem cell و کاربرد آن در پزشکی اختصاص یافته بود.

روال کار کنگره، زمان بندی‌های بیست دقیقه‌ای بود، کنگره‌ای که با گزارش به وسیله دبیر آن، دکتر میترا مدرس گیلانی و بعد سخنرانی دکتر لاریجانی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، آغاز شده بود. وحسدود ۱۲۰ برنامه کاری علمی و نزدیک به ۱۰۰ نفر نیروی علمی و اجرایی داشت. دهمین کنگرهٔ بین المللی زنان و مامایی.

گلایه، تحول و کمی «میزینس»

روز اول کنگره به محل برگزاری یعنی بیمارستان اسام خمینی(ره) و تهران می‌روم. طبق معمول همه همایش‌ها، نزدیک در ورودی یک‌سری میز چیده شده است. پیش یکی از مسئولان اجرایی می‌روم و خودم را معرفی کرده و می‌گویم که از نشریه طبیب برای تهیه گزارش آمده‌ام. حسابی تحولم می‌گیرند. راستش را بخواهید نه دلم قند آب می‌شود که هنوز هم آدم‌هایی هستند که ارزش و اهمیت مطبوعات و برقراری ارتباط صحیح با ارباب رسانه را می‌دانند. همین‌طور که برنامهٔ همایش و کارگاه‌ها را به من می‌دهند، گله می‌کنند که «طبیب» برای آنها در بیمارستان آرش



بانوان سفیدپوشی کودک در آغوش

مرئسی جلالی فخر

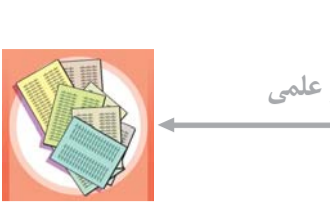
ارسال نمی‌شود و از من قول می‌گیرند تا این قضیه را بپگیری کنم. برنامه را می‌گیرم و به همان سمتی که خاتم راهنما اشاره می‌کنم می‌روم تا به سالن عقیق که رغم سادگی عنوانش، اصلاً ساده نیست و گاهی اوقات آن قدر سخت است که آدم‌ها تا آخر عمر مربوط به شرکت‌های داروسازی و شرکت‌های سازنده لوازم پزشکی است. به این فکر می‌کنم که وارد کردن بخش خصوصی به صحنهٔ علم و آموزش، از بهترین اتفاقاتی است که می‌تواند در کشور بیفتد و حضور شرکت‌های مختلف به عنوان حامی چنین برنامه‌هایی تا چه اندازه می‌تواند به خود آنها و البته پیشرفت کیفی و کمی چنین برنامه‌هایی کمک کند اما دویاره حواسم را جمع می‌کنم روی برنامهٔ آخر. دبیر علمی نشریهٔ سفارش کرده است که باید از بهترین برنامه‌ها گزارش تهیه شود. چشمم را چند بار روی همه برنامه‌های دفترچه راهنما می‌گذرانم تا این که سرانجام جزئی در دنبالش می‌گشتم پیدا می‌کنم.

می‌کنند. در ادامه دکتر طهماسبی از پروتکلی با نام S-P-I-K-E-S صحبت می‌کند که به عنوان استراتژی اعلام خیر بد در کشورهای پیشرفته مورد توجه قرار گرفته است. این برنامه شامل ۶ مرحله است. مرحله اول «Setting»، ایجاد موقعیت مناسب برای بیمار است. محیطی آرام و خصوصی و با حضور افرادی از آشنایان بیمار با انتخاب خود او و یا شاید یک پرستار. قدم بعدی «Perception» یا همان ارزیابی اطلاعات است. در این مرحله پزشک باید دقیقاً بداند بیمار تا چه اندازه از بیماریش آگاهی دارد. در مرحله سوم، «Invitation» یا «سعی کنید

متوجه شوید که بیمار بساری توضیح، چه چیزی از شما می‌خواهد. آیا دوست دارد دربارهٔ بیماری‌اش بیشتر بداند و یا این که تنها به راه‌های درمانی علاقه دارد. در مرحله بعد، «Knowledge»، بحث بر سر چگونگی انتقال اطلاعات به بیمار است. نکته قابل کرده هم به هیچ وجه نباید از کلمات تخصصی استفاده کرد. برای نمونه به جای «Cancer» بگویید «سرطان» و به جای واژه «متاستاز» از «پخش» استفاده کنید. تمام واقعیت‌ها را به بیمار بگویید اما هیچ‌گاه از جمله «دیگر نمی‌شود پرای شما کاری کرده» استفاده نکنید. به بیمار و خانواده او بگویید که تمام تلاش‌تان را می‌کنید تا بیمار راحت‌تر بتواند به زندگی ادامه دهد. در مرحله بعد، «Empathy»: سعی کنید بیماران را متوجه سازید که او را درک می‌کنید و می‌دانید

که با شنیدن این خبر خیلی ناراحت شده است و به او حق می‌دهید تا خود را خالی کند. پزشک در این هنگام باید به بیمارش بگوید که احساسات او کاملاً طبیعی است. مرحلهٔ آخر «Strategy and summary» است. مرحله‌ای که پزشک باید در پایان جلسه یک بار دیگر اطلاعات را برای بیمار خلاصه وارذ کند و در کنار آن برنامه روشنی را بسرای ادامه راه طهماسبی جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ طب سنگینی از استرالیا قصد ارائه آن را دارد. دکتر کار را با آمار آغاز می‌کند و می‌گوید: «مطالعات انجام شده ۴۲ درصد از پزشکان بعد از دادن خبر بد خود دچار اضطراب می‌شوند.

هرچه تلاش می‌کنم نمی‌توانم فراموشش کنم. عکس‌سازی را می‌گویم که روی پوستر کنگره طراحی شده بود. مادری با یک چادر سفید و بلند که کودکش را در آغوش کشیده بود. و همهٔ این کنگره برای این بود تا لیخند از روی صورت او محو نشود.



احتمال سقط جنین در زنان لاغر ۷۲ درصد بیشتر است



تحقیقات نشان می‌دهد در زنانی که پیش از اولین بارداری زیر وزن طبیعی هستند، احتمال سقط جنین در ماه سوم حاملگی ۷۲ درصد بیشتر از سایرین است.

در این پژوهش محققان دانشکده بهداشت و طب استوایی دانشگاه لندن به روی ۶۰۰ زن که دچار سقط جنین شده بودند و ۶۰۰۰ زن که بارداری آنها تا ۱۲ هفته ادامه پیدا کرده بود مطالعه کردند. این محققان دریافتند مصرف جنین را کاهش می‌دهد. گفتنی است افرادی که شاخص توده بدنی آنها زیر ۱۸/۵ است و زنان کمتر از وزن طبیعی به حساب می‌آید. آمارها حاکی از آن است که در انگلیس از هر ۵ حاملگی یک مورد به سقط منتهی می‌شود. همچنین مطالعات نشان می‌دهد که در ۷۰ از زنانی که طی ماه‌های اول حاملگی مشکل‌های ویتامین مصرف می‌کنند، احتمال سقط جنین ۵۰ تا درصد کاهش می‌یابد.

منبع:IRNA
دکتر شیرین فرجی گوردزی

تمایز سلول‌های بنیادی به سلول‌های دلخواه



گروهی از مهندسان زیستی در مؤسسه رویاتیک دانشگاه پتزیورگ بسا همکاری زیست‌شناسان این دانشگاه موفق به ساخت دستگاه جدیدی شدند که انتظار می‌رود در نهایت به تمایز سلول‌های بنیادی و تولید بافت‌های پیچیده‌تر کمک کند. پزشکان امیدوارند که با این موفقیت بتوانند کلیه انواع درمان‌های نازایی را بیابند اما یافتن و مطالعه سلول‌های بنیادی که در واقع گل خام بدن هستند و هنوز به سلول‌های پوست و مو و عصب و کبد و مغز و ... تبدیل نشده‌اند کار آسانی نیست.

این دانشمندان برای متمایز کردن سلول‌های بنیادی و تبدیل آنها به سلول‌های مورد نظر، از پروتئین‌هایی مانند فاکتور رشد و پروتئین‌های پرورش دهنده دیگر استفاده می‌کنند. هر نوع سلول در یک نوع برنامه پروتئینی خاص نیاز دارد تا مسیر رشد و نمو را طی کند.

محققان پتزیورگ در ابتدا یک لایه از پروتئین‌های پیروزش دهنده را بر روی یک اسلاید شیشه‌ای قرار می‌دهند، سپس یک دستگاه رویاتیک مقدار اندکی از پروتئین‌های مختلف را طبق الگوی خاصی بر روی اسلاید می‌پاشد. این کار همانند پاشیدن جوهر روی کاغذ و به منزله برنامه‌ای برای سلول‌هاست که مسیر رشد و نمو و تمایز آنها را مشخص می‌کند. سپس سلول‌های بنیادی بر روی الگوی تعیین شده قرار داده می‌شوند تا رشد و نمو یابند. سلول‌های بنیادی بسته به نوع الگوی پروتئینی به نوع خاصی از سلول تبدیل می‌شوند. این محققان تا به‌حال از سلول‌های بنیادی حاصل از عضلات برای ترمیم بافت بیمار در حیوانات مبتلا به دیستروفی عضلانی -نارسایی قلبی و تقایض استخوانی بهره برده‌اند.

دکتر کیوان رضوانی



امیدوارم طاقت شنیدنش را داشته باشید!
ساعت یازده صبح، سالن لاله احساس می‌کنم موضوع را درست انتخاب کرده‌ام. موضوعی که به رغم سادگی عنوانش، اصلاً ساده نیست و گاهی اوقات آن قدر سخت است که آدم‌ها تا آخر عمر فراموشش نمی‌کنند. «اعلام خیر بد به بیماران و همراهانشان» موضوع مقاله‌ای است که دکتر مامک طهماسبی جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ طب سنگینی از استرالیا قصد ارائه آن را دارد. دکتر کار را با آمار آغاز می‌کند و می‌گوید: «مطالعات انجام شده ۴۲ درصد از پزشکان بعد از دادن خبر بد خود دچار اضطراب می‌شوند.

اضطرابی که چند ساعت تا حداکثر ۳ روز طول می‌کشد و این می‌تواند بر سلامت روان و کیفیت خدمات درمانی که ارائه می‌دهند تأثیر بگذارد. بعد از آن سیستم اشتباه کشور ما را که خبر بد اول به همراه بیمار داده می‌شود و بعد. به مریض، نقد

فرم مشارکت

سلامی چوبوی خوش آشنایی...



هزینه اشتراک ۳۵ شماره با احتساب هزینه ارسال پست عادی، ۵۰۰۰ تومان
شماره حساب : حساب جاری همراه ۱۸۴۴۴۰۱۰۰۰
نزد بانک رفاه حساب جاری سپهر ۱۳۹۶۷۱۰۰۰۴
نزد بانک صادرات
برای اشتراک شش‌هه این فرم یا روگرفت (فتوکپی) آن را تکمیل کنید و همراه فیش بانکی و نشانی کامل خود به نشانی ، صندوق پستی ۱۳۱۱-۱۳۱۸۵ یا **پست عادی** ارسال کرده یا به شماره ۶۶ ۵۹۴۴ ۷۷ دورنگار فرمایید.

روگرفت (فتوکپی) این برگ نیز قابل قبول است

ما پیش قدم شدیم

ارتقاء و سازماندهی منابع علمی سازمان‌های سلامت مدار

تمامی سازمان‌های مرتبط با بهداشت و درمان می‌توانند

جهت تجهیز کتابخانه های خود

از کتاب‌های اهدایی (بیش از ۵۰۰ عنوان)

و کتاب‌های با تخفیف ویژه (بیش از ۱۰۰۰ عنوان)

انتشارات تیمورزاده بهر مهند گردند .