



فصلنامه علمی و خبری پژوهان
شماره سوم | دوره دوم | خردادماه ۹۷
کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مصاحبه اختصاصی پژوهان با دکتر مهرپور:

ریاست مرکز تحقیقات
مسمومیت ها و سوء مصرف مواد
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



صفحه ۱۱

یوسرن از
کجا؟
به کجا؟

صفحه ۱۶

بازخوانی جدیدترین
یافته های مطالعات
زیست پزشکی

صفحه ۱۲

آشنایی با
نرم افزار
مندلی

صاحب امتیاز: کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مدیر مسئول: مرتضی محمدی رخ
سر دبیر: آروین میرشاهی
ویراستاران: سمیه احمدی، عاطفه غلامی
طراح: حدیث رجبی پور

هیئت تحریریه: مرتضی محمدی رخ، آروین میرشاهی،
عاطفه ضیائی، فاطمه قلاسی مود، فاطمه نوفرستی، امیر
حسین عرب، حامد شفیعی مقدم، مهتاب یوسفی
همکاران: سیاوش کافیان، مهدی عبد الهی، سنا خرم
رودی، وحید نوفرستی
دفتر تحریریه: ساختمان آموزش، رو به روی سمعی
بصری، جنب دفتر حوزه بسیج دانشجویی، کمیته
تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی

دانشگاه



<http://src.bums.ac.ir>



@Srcbums



Srcbums

فصلنامه علمی، خبری کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه
علوم پزشکی بیرجند
شماره سوم / دوره دوم / خردادماه ۹۷



فهرست

- ۲..... سرمقاله
- ۳..... مصاحبه با دکتر امید مهر پور
- ۷..... چگونه میتوان مجله مناسب برای چاپ مقالات را انتخاب کرد؟
- ۹..... بازخوانی یک مطالعه بحث برانگیز: کوهورت رابطه مصرف چربی و کربوهیدرات با بیماری قلبی عروقی و مرگ و میر در ۱۸ کشور از ۵ قاره
- ۱۱..... یوسرن از کجا به کجا؟
- ۱۲..... آشنایی با نرم افزار مندلی
- ۱۴..... مقالات چاپ شده با افیلیشن کمیته تحقیقات دانشجویی
- ۱۶..... بازخوانی جدیدترین یافته های مطالعات زیست پزشکی
- ۲۰..... مسابقه



نشریه پژوهان، از تمام متقاضیان همکاری در نشریه دعوت می نماید تا مشخصات خود را به siavashkf@arsal ارسال نمایند. بدیهی است حق تصحیح و ویرایش مطالب ارسالی برای نشریه محفوظ می باشد.

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

پیداست

برای توسعه پژوهش باید بودجه آن افزایش یابد، اما مشکل اول پژوهش کمیت بودجه نیست. کمبود بودجه مشکل ثانویه است. نیاز اول سامان دادن به نظام علم و پژوهش است. اینکه می‌پنداریم علم با افزایش تعداد مقالات پیشرفت می‌کند، به طور کلی نادرست نیست، اما اگر این افزایش در یک نظام هماهنگ نباشد سودی ندارد. تاکید می‌کنم ما باید مقاله بنویسیم و در کنفرانسها عرضه کنیم و بکوشیم که مقالاتمان در مجلات علمی بین‌المللی چاپ شوند، اما بدانیم که اگر انجام این وظیفه در یک برنامه جامع صورت نگیرد و دانشمندان به مهمترین و مقدمترین مسائل علم نپردازند و پژوهش‌ها متفرق باشد، بخش مهمی از استعداد و توانایی پژوهشی آنان مهمل می‌ماند و هدر می‌شود. الزام به نوشتن مقاله و درج آن در مجلات معین موجب پدید آمدن علم نمی‌شود، رسیدن کشور به رتبه‌های بالای علمی مایه افتخار و مباحثات است و کیست که این پیشرفت را نخواهد. دانشمندان و صاحب نظران، فراهم آورندگان افتخار پیشرفت علم کشورند اما وقتی سیاست روشن و سنجیده علمی و پژوهشی وجود نداشته باشد، علم نتیجه مشخصی نخواهد داشت.

مرتضی محمدی رخ

مدیر مسئول نشریه پژوهان

مصاحبه اختصاصی پژوهان با دکتر امید مهرپور

دانشیار دانشگاه، متخصص پزشکی قانونی و فلوشیپ فوق تخصصی مسمومیت و رئیس مرکز تحقیقات مسمومیت ها و سوء مصرف مواد دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

■ از دانشگاه کلرادو آمریکا پیشنهاد داشتیم

■ معجون خوسفی را من به جهان معرفی کردم!

■ هدف از فعالیت های پژوهشی ام افزایش H-index نبود.

■ مشکلات بودجه ای و نیرو از موانع جدی بر سر راهم بوده است.

مصاحبه: فاطمه قلاسی مود _ اتاق عمل بهمن ۹۵
عکاس: ابوالفضل حسینی_ هوشبری ۹۴



علاقه ام به سم شناسی نتیجه خوبی برای من بدنبال داشت زیرا باعث شد از زمانی که رزیدنت سال یک بودم فعالیت چشم گیری در زمینه سم شناسی داشته باشم و همین زمینه ای شد تا اکثر سم شناسان فعال ایران، من را بشناسند و در سال یک رزیدنتی در انجمن علمی سم شناسی ایران رای بیاورم و دو سال عضو انجمن سم شناسی ایران بودم.

👉 عوامل موفقیتتان چه مواردی هستند و چه عاملی باعث شد که به این سطح از h-index برسید؟
شاید موقعیتی که من در حال حاضر دارم از نظر بعضی از افراد موفقیت محسوب نشود بنابراین باید اول موفقیت را تعریف کرد. مهمترین چیزی که باعث میشود فردی در یک زمینه رشد کند علاقه مندی او است و من هدفم افزایش سطح h-index نیست، اما وقتی تمام تمرکزت بر روی پژوهش باشد به چیزهایی می رسی که از نظر برخی از افراد موفقیت محسوب می شود.

پژوهش برای من از اولویتهای مهم است و حتی در سخت ترین شرایط زندگی خود نیز پژوهش را کنار نگذاشتم زیرا برای من پژوهش ابزار نیست و به خاطر خودش به آن علاقه دارم چون وقتی در مسئله ای پیشرفت می کنم یا به نکته جدیدی می رسم، احساس رضایت میکنم.

👉 ابتدا خودتان را معرفی بفرمایید؟

امید مهرپور هستم، متولد ۱۳۵۶؛ متخصص پزشکی قانونی و مسمومیتها از دانشگاه تهران و فلوشیپ سم شناسی بالینی از دانشگاه مشهد و همچنین مدرک toxinology از دانشگاه ادلاید استرالیا را نیز دارم.

👉 چرا به این حوزه علاقه مند شدید؟

تخصص پزشکی قانونی را به علت علاقه زیاد به سم شناسی انتخاب کردم چون تنها رشته ای بود که در آن امکان کار در زمینه سم شناسی و درمان بیماران مسموم وجود داشت. علت علاقه ام به درمان بیماران مسموم نیز این بود که به عقیده من در این رشته این امکان وجود دارد که مریض را از مرگ حتمی نجات داد و رشته ای پویاتر هست که من این پویایی را در سایر رشته ها کمتر می دیدم.

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان



🔗 نظرتان راجع به کسب ثروت چیست؟ و چه باورهایی در این خصوص دارید؟

کسب ثروت برای من مهم است اما جزو اولویتهای دوم زندگی ام می باشد و بیشتر مایل هستم کاری که برایم جذاب هست را دنبال کنم تا اینکه صرفاً دنبال کاری باشم که پول بیشتری در آن وجود دارد و هرگز هدفمند به دنبال کسب ثروت نرفتم.

🔗 **زمان هایی که ناامید می شوید چه کاری انجام می دهید؟**
 ناامیدی برای همه پیش می آید، وقتی هدفی را انتخاب می کنی ممکن است که موانعی مقابل رهاقت قرار بگیرد و حتی گاهی این موانع می تواند تبدیل به دیوار محکمی مقابلتان بشود که فرق فرد موفق با سایر افراد همینجا مشخص می شود. فرد موفق تلاش می کند تا مسیر رسیدن به هدفش را تغییر دهد و برای فردی که به هدفش علاقه مند است ناامیدی چندان معنا ندارد.

برای من نیز پیش آمده که در مسائل دیگر ناامید بشوم ولی در زمینه علم خیلی کم این اتفاق افتاده است.

به طور کلی اگر انسان انگیزه خود را از دیگران کسب کند و به دنبال امتیاز در بیرون باشد و به آن نرسد امکان ناامیدی فرد بیشتر است. اما زمانی ناامید نمیشوی که انگیزه های درونی ات را تقویت کنی و بدانی دنبال چه هستی و کجا قرار داری و به چه چیزی میخواهی بررسی ؛ در این صورت، بودن یا نبودن تشویق های بیرونی نمی تواند شما را در راهتان سست کند و باعث ناامیدی تان شود.

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان



📌 به عنوان یک فرد موفق توصیه شما در شروع کارهای پژوهشی چیست؟

توصیه میکنم که هرگز پژوهش را از روی هیجان انتخاب نکنند. پژوهش، مشکلات زیاد دارد و زود بازده نیست و مشابه یادگیری زبان است که ابتدا شاید پیشرفت چشمگیری نکنید ولی با گذشت زمان و ممارست در آن می بینید که پیشرفت کرده اید، پژوهش هم تقریباً همچین شکلی دارد. فرد باید کار پژوهشی را از روی علاقه شروع کند و خسته نشود و تا جایی که میتواند سعی کند اطلاعاتش را در زمینه حیطة پژوهشی خود افزایش دهد، درباره اصول پژوهش اطلاعات کسب کند و یاد بگیرد که پژوهش کاری تیمی است و تنها در این حالت هست که نه خسته میشود و نه دلسرد.

📌 از نظر شما شکست چه معنایی دارد؟ هنگام مواجهه با آن چکار میکردید؟

در واقعیت من هرگز احساس شکست نکردم، نه به این معنی که همیشه با سرعت به سمت موفقیت حرکت کرده باشم بلکه گاهی نیز زندگی روی خوش به من نشان نداده است اما در آن زمان ها فقط احساس کردم که شرایط سخت شده و هرگز احساس شکست نکردم

و اگر هم گاهی مسیر رسیدن به اهدافم به هر دلیلی سخت شده، آن را شکست تلقی نکردم بلکه احساس کردم شانس آوردم و مسیرم را تغییر دادم.

📌 اگر دوباره به عقب برگردید همین رشته و راهی که آمدید را انتخاب میکنید؟ چرا؟

بله؛ به طور کلی درباره ی هیچ اتفاق و تصمیمی که در گذشته گرفته ام پشیمان نیستم زیرا معتقدم آن شخصی که در آن زمان تصمیم گرفت خیلی فکر کرد پس قطعاً بهترین تصمیم را گرفته است و هیچ آدمی نمی تواند جای دیگری باشد. به نظر من حتی نمیتواند درباره ی موقعیتی که در گذشته داشته است قضاوت کند.

📌 مهمترین عاملی که باعث شد در مسیر اهدافتان محکم و مقاوم باشید چه بود؟

انگیزه درونی و علاقه

📌 برنامه ای برای رفتن به مراکز بین المللی ندارید؟

از زمانی که در بیرجند هستم، تلاشم بر این است که دانشگاه علوم پزشکی بیرجند را در حوزه سم شناسی تبدیل به یک مرکز بین المللی کنم و در ابتدا شاید گفتن این حرف عجیب به نظر برسد اما در واقعیت در تمام مجامع بین المللی هنگام معرفی من میگویند فلانی از بیرجند؛ و به این واسطه بیرجند را به عنوان شهری در شرق ایران می شناسند.

هنگامی که اساتید آکسفورد به ایران آمده بودند همه آنها در مورد اینکه بیرجند چه مکانی است اطلاعات داشتند و در همایش سم شناسی که در آمریکا شمالی برگزار شد من به عنوان یکی از افراد آسیا دعوت شده بودم، همه اساتید آگاهی داشتند که من از شهری در شرق ایران به نام بیرجند آمده ام. همچنین من محصولات که بیرجند در حوزه سم شناسی دارد و شناخته نشده است مثل معجون خوسفی را به جهان معرفی کردم و در حال حاضر در خیلی از مقالات ذکر می کنند که فرمی از حشیش خوراکی در شهری به نام بیرجند مصرف می شود و این برایشان بسیار جالب بود!

مطالعاتی که انجام می دهم اکثرا بین المللی است و با همکاری دانشمندان آمریکا و اروپاست، به همین دلیل اولین تلاشمان این است که بین المللی باشیم و بیرجند را بین المللی مطرح کنیم. من عقیده دارم که کار تیمی بهترین نتیجه را می دهد، به همین دلیل با سم شناس های مطرح ایران و جهان تبادل اطلاعات داریم. دوست دارم حداقل یکی دو سال به مراکز بین المللی بروم و تجربه ام را در این زمینه بیشتر کنم و البته تاکنون چندین پیشنهاد از دانشگاه پاریس و دانشگاه سینسینتی آمریکا داشتیم، که بنا به دلایل خانوادگی امکان قبول آن فراهم نشده است و جدی ترین این پیشنهادات مربوط به دانشگاه کلرادو آمریکا در سال ۲۰۱۱ است که به دلیل سیاستهای دولت و همچنین دلایل خانوادگی و شخصی، شرایط رفتن برایم فراهم نشد چون در آن زمان کشورهای آمریکا و انگلیس و کانادا از طرف دولت منع سفر بودند. اکنون هم، زمان مشخصی برای رفتنم تعیین نکرده ام، ممکن است همین امسال و یا چند سال دیگر بروم، زمانش را خدا می داند.

چه موانعی بر سر راهتان بوده؟

با موانع زیادی برخورد کرده ام، موانعی از قبیل مشکلات بودجه ای و نیرو

چه اهدافی برای ادامه مسیر زندگیتان دارید؟

سعی میکنم همین راهی را که درپیش دارم در جهت افزایش علم در این زمینه ادامه بدهم من و دیگر اساتید مایلیم که رشته سم شناسی را در دانشگاه گسترش دهیم و نیروهای توانمند بیشتری را جذب کنیم و ابزارهای بهتری برای رشته سم شناسی تهیه کنیم. هدف دیگرم مطالعات مختلف بین رشته ای داخل و خارج از کشور و ارتباط با مراکز بین المللی بیشتری است تا با شتاب بیشتر به سمت موفقیت بیشتری حرکت کنیم. از نظر شخصی هم امیدوارم که بتوانم در رشته سم شناسی بالینی به بالاترین مدارج علمی در ایران برسم تا افتخاری برای بیرجند باشم.

در پایان توصیه خاصی اگر دارید ذکر بفرمایید؟

• به دانشجویان توصیه میکنم که پژوهش را زود شروع کنند و سعی کنند اصول پژوهش را به صورت هدفمند یاد بگیرند. در کارگاه هایی که در این زمینه برگزار میشود حضور یابند و مهارتهای مختلف آزمایشگاهی و بالینی را کسب کنند و با نرم افزارهای پژوهشی آشنا شوند. یک فیلد خاص را برای خود انتخاب نمایند و سعی کنند در آن فیلد مخصوص کار کنند تا سرعت پیشرفتشان بیشتر شود و اجازه ندهند که موانع موجود مانع رسیدنشان به هدف گردد.



نشریه پژوهان از جناب آقای دکتر مهرپور که با وجود مشغله های فراوان برای انجام این مصاحبه وقت گذاشتند نهایت تشکر و سپاس را دارد.

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

چگونه می توان مجله مناسب برای چاپ مقالات را انتخاب کرد؟

BJA
British Journal of Anaesthesia

nature



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

عاطفه ضیائی
اتاق عمل بهمن ۹۳

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

انتخاب ژورنال مناسب برای چاپ مقاله یکی از مهمترین تصمیمات می باشد، انتخاب دقیق ژورنال مناسب به شما در بدست آوردن مخاطبین سودمند، بدست آوردن نظرات و انتقادهای مناسب و جلوگیری از مشکلات دیگر، کمک شایانی خواهد کرد. تصمیم گیری برای انتخاب ژورنال مناسب و معتبر برای چاپ مقاله یک امر بسیار مهم می باشد چرا که تصمیم گیری نادرست، انتشار بعضی مقالات را به تعویق می اندازد و باعث تاخیر در دریافت نقطه نظرات داوران و سر دبیران ژورنال می شود. به خاطر داشته باشید که مقاله در ژورنال نامناسب به خاک سپرده می شود بنابراین قبل از نوشتن مقاله و بعد از انتخاب موضوع خود به دنبال ژورنال معتبر برای چاپ مقاله خود باشید، که با خواندن آخرین مقالات چاپ شده در ژورنال ها می توان فهمید که مقاله تان برای چه مقاله ای مناسب می باشد. معیارهای مختلفی نیز برای انتخاب ژورنال معتبر برای چاپ مقاله وجود دارد، از جمله معیارهای مهم برای انتخاب مجله می توان موارد زیر را نام برد:

۱- اعتبار مجله

باید بدانیم تمامی مجلات مورد تایید وزارت علوم و سایر موسسات علمی نیستند. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه آزاد اسلامی در دوره های مشخصی از سال، لیست مجلات نامعتبر و جعلی را صادر می کند و دانشجویان و اساتید بایستی بر اساس این لیست ها مجله ی خود را انتخاب کنند. در صورتی که محقق، بدون اطلاع از اعتبار مجله، مقاله ی خود را برای داوری به این مجلات ارسال کند و مورد پذیرش قرار گیرد، مقاله ی چاپ شده برای او امتیازی نخواهد داشت و آن مقاله اعتبار علمی خود را از دست می دهد.

• ژورنال های معتبر (وایت لیست): ژورنال هایی هستند که مورد تایید مراجع ذیصلاح می باشند و با داشتن مقاله ای در این ژورنال ها کل امتیازات مربوط به آن را می توانید دریافت نمایید.

• ژورنال های نامعتبر (بلک لیست): ژورنال هایی هستند که به دلایل مختلف مراجع ذیصلاح این ژورنال ها را فاقد اعتبار علمی لازم می دانند. مراجع ذیصلاح هر ساله لیست این ژورنال ها را اعلام می نمایند اگر دانشجویی مقاله خود را قبل از تاریخ ورود یک ژورنال به لیست ژورنال های نامعتبر در آن ژورنال به چاپ رسیده باشد مورد قبول وزارت علوم می باشد ولی در صورتی که پذیرش مقاله مربوط به پس از تاریخ ورود یک ژورنال درون بلک لیست باشد دیگر مورد قبول دانشگاه ها نمی باشد.

• ژورنال های جعلی (هایجک): مراجع ذیصلاح در زمان های مختلف لیست ژورنال های جعلی یا هایجک را اعلام می نماید. نکته قابل توجه این است که زمان ورود این ژورنال ها به لیست ژورنال های جعلی ملاک نیست و در صورتی که مقاله ای در این گونه ژورنال ها به چاپ رسیده باشد بدون توجه به زمان چاپ مقاله مورد پذیرش و تأیید نخواهد بود.

۲- ضریب تاثیر مجله

یکی از سه شاخص استاندارد مؤسسه اطلاعات علمی شاخص تاثیر می باشد. ضریب تاثیر به صورت میانگین تعداد ارجاعات به یک مورد قابل استناد نظیر مقاله پژوهشی، مقاله مروری، نامه، شماره اختراع، یادداشت و چکیده در یک مجله علمی در طول یک دوره زمانی معین

تعریف شده است .

ضریب تأثیر مجله‌ها نخستین بار توسط دکتر یوجین گارفیلد و آبروینگ شر در دهه ۱۹۶۰ به مؤسسه اطلاعات علمی ای اس ای آمریکا ارائه شد تا در انتخاب مجله‌های علمی برای نمایه استنادی علوم به کار گرفته شود . دو نوع ضریب تأثیر وجود دارد ؛ ضریب تأثیر ۲ ساله و ضریب تأثیر ۵ ساله که معمولاً در صفحه اصلی سایت مجله نوشته می شود . نحوه محاسبه ضریب تأثیر گویای این نکته است که مجله سعی می کند مقاله ای را بپذیرد که به آن استناد شود . این ضریب در واقع برای مجله محاسبه می‌شود و نه برای نویسنده یا مقاله ای که وی نگارش کرده است . محاسبه عامل تأثیر هر سه سال یکبار صورت می‌گیرد ؛ به عبارت دیگر برای هر سال معین ، ضریب تأثیر یک مجله متوسط تعداد ارجاعات داده شده به هر مقاله‌ی منتشره در آن مجله در طی دو سال متوالی قبلی می‌باشد . به عنوان مثال اگر در سال ۹۴ جمعاً ۴۰ ارجاع به مقاله‌های سال‌های ۹۲ و ۹۳ آن مجله صورت گرفته باشد و در آن مجله در سال ۹۲ تعداد ۲۶ مقاله و در سال ۹۳ تعداد ۲۴ مقاله چاپ شده باشد، ضریب ارجاع آن مجله از تقسیم ۴۰ بر $(۲۶+۲۴=۵۰)$ به دست می‌آید که $۰/۸$ است ؛ یعنی به طور متوسط هر مقاله آن نشریه $۰/۸$ مرتبه مورد استناد مقالات دیگر قرار گرفته است . در این میان هستند افراد و مجلات و شرکت هایی که ضریب تأثیر مجلات را جعل می کنند . ضرایب تأثیر بر نحوه ارزیابی پژوهش های علمی منتشر یافته تأثیر زیاد و بحث برانگیزی دارند . مهم ترین کاربرد ضریب تأثیر این است که از آن برای ارزیابی ، مقایسه و رتبه بندی نشریات علمی در انواع رشته‌های مختلف در سطح ملی و داخلی یا برای مقایسه مجله‌ها در سطح بین‌المللی و جهانی به کار گرفته می‌شود . این شاخص نشان‌دهنده فراوانی استنادهایی است که در طول یک دوره زمانی مشخص به یک مقاله چاپ و در یک نشریه داده می‌شود .

بنا بر فرض مثال اگر در سال ۲۰۱۲ جمعاً ۴۰ ارجاع به یک مجله صورت گرفته باشد و در آن مجله در سال ۲۰۱۰ تعداد ۲۶ مقاله و در سال ۲۰۱۱ تعداد ۲۴ مقاله چاپ شده باشد ، ضریب تأثیر یا ایمپکت فاکتور آن مجله از تقسیم ۴۰ بر ۵۰ به دست می‌آید که $۰/۸$ است . یعنی به طور متوسط هر مقاله آن نشریه $۰/۸$ مرتبه مورد استناد مقالات دیگر قرار گرفته است . بنابراین ایمپکت فاکتور تابع یک دوره سه ساله است که دو سال آن برای چاپ مقاله ها و سال سوم مربوط به ارجاعات به مقالات دو سال قبل است به منظور تعیین ضریب تأثیر یک مجله می توان به سایت مربوط به آن مجله مراجعه کرده و اطلاعات مورد نیاز را بدست آورد . بعلاوه ، برای جلوگیری از هرگونه سوء استفاده می توان از سایت های معتبری Bioxbio و SJR استفاده کرد .

۳-مدت زمان داوری و چاپ مقاله در مجله

مجلات مختلف به یکی از صورت های فصلنامه ، ماهنامه ، هفته نامه و ... به چاپ می رسند . باید بدانید که مجلات مختلف ، مدت زمان داوری و چاپ متفاوتی دارند و شما در انتخاب مجله بایستی این موضوع را در نظر بگیرید که برای داوری و چاپ مقاله ی خود چقدر زمان دارید . هرچه فاصله زمانی چاپ دو شماره متوالی در یک مجله کمتر باشد ، طبیعی است که زمان داوری مقالات کمتر و سرعت

بررسی آن بالاتر است . البته بایستی به تعداد مقاله های چاپ شده در هر شماره نیز توجه نمود . به عنوان مثال هفته نامه ای که در هر شماره ۳ یا ۴ مقاله چاپ می کند با ماهنامه ای که در هر شماره ۱۲ مقاله چاپ می کند تفاوت چندانی نخواهد داشت . یکی دیگر از معیارهای انتخاب مجله ، مدت زمان داوری مقاله و چاپ می باشد .

۴-میزان مخاطبان مجله

بعضی از مجلات مقالات خود را به صورت رایگان در اختیار مخاطبین قرار می دهند که این کار باعث افزایش تعداد مخاطبین و همچنین افزایش تعداد ارجاعات به مقالات می شود .

۵-حیطه ی تخصصی مجله

هر مجله اهداف و حیطه ی تخصصی و کاری خاصی دارد . در انتخاب مجله ، قدم اول مطالعه ی بخش اسکوپ مجله است تا بدانیم مجله در چه حیطه ای فعالیت دارد . موضوع مقاله ی شما باید در حیطه کاری مجله باشد ، در غیر این صورت بعد از چند هفته ، نامه ای از طرف سردبیر مبنی بر عدم هماهنگی مقاله با مجله و ریجکت شدن مقاله برایتان ارسال می گردد و شما زمان خود را از دست می دهید یا در صورت پذیرش و چاپ مقاله در آن مجله، امتیاز خوبی برای شما تعلق نمی گیرد .

۶-هزینه ی چاپ مقاله

مجلات مختلف ، بابت چاپ مقاله هزینه های متفاوتی از نویسندگان دریافت می کنند . بعضی از مجلات مقالات خود را به صورت رایگان در اختیار مخاطبین قرار می دهند اما در عوض هزینه ی چاپ مقاله در این مجلات از نویسندگان مقاله دریافت می شود . هزینه ی چاپ مقاله در مجلات مختلف متفاوت است و بایستی به هنگام انتخاب مجله، این مورد را نیز در نظر گرفت .

THE LANCET

شماره سوم ، دوره دوم ، خرداد ۹۷

پژوهان

بازخوانی نتایج یک مطالعه بحث برانگیز: کوهورت رابطه‌ی مصرف چربی و کربوهیدرات با بیماری های قلبی عروقی و مرگ و میر در ۱۸ کشور از پنج قاره

ی رابطه‌ها کمک می‌کند. به هر حال تشخیص علت درست، معمولاً نیاز به اثبات بیشتر به وسیله‌ی آزمایش‌های تجربی بیشتر دارد. اکنون که با مطالعه‌ی هم‌گروهی آشنا شدیم بهتر است در مورد مقاله‌ی مورد نظر صحبت کنیم؛ در این مقاله ارتباط بین مواد غذایی و بیماری های قلبی عروقی و مرگ و میر مورد بحث است. بیماری قلبی عروقی یک اپیدمی جهانی است که ۸۰ درصد از این بیماری ها در کشورهای کم درآمد و متوسط درآمد وجود دارد. رژیم غذایی یکی از مهمترین عوامل خطر قابل تغییر برای بیماری های قلبی عروقی و دیگر بیماری های غیر مسری است و دستورالعمل های فعلی به کاهش چربی رژیم غذایی و محدود کردن اسید های اشباع به کمتر از ۱۰٪ مصرف انرژی و جایگزینی آنها با اسید های چرب اشباع نشده توصیه می‌شود. با این حال، توصیه‌هایی برای کاهش اسیدهای چرب اشباع انجام شده است.

در آمریکای شمالی و کشورهای اروپایی مانند فنلاند، جایی که مصرف اسیدهای چرب اشباع حدود ۲۰ درصد کل مصرف انرژی است و مرگ و میر بر اثر بیماری های قلبی عروقی هم بسیار زیاد است؛ علاوه بر این، توصیه‌های غذایی بر اساس ارتباط بین مصرف اسید چرب اشباع شده و LDL و سپس ارتباط بین LDL و بیماری های قلبی عروقی انجام شده است.

اما آنچه که این مقاله به آن رسیده است چیزی فراتر از دستور العمل هایی است که تاکنون در مورد تغذیه مطرح شده است؛ در این مطالعه کوهورت بزرگ و اپیدمیولوژیک افراد در سن ۷۰-۳۵ سال در ۱۸ کشور مورد بررسی قرار گرفتند. مصرف غذای ۱۳۵۳۳۵ فرد با استفاده از پرسشنامه اعتبار سنجی ثبت شد. نتایج اولیه، مرگ و میر و حوادث مهم قلبی عروقی شامل؛ بیماری قلبی عروقی کشنده، انفارکتوس میوکارد غیر کشنده، سکته مغزی و نارسایی قلبی بود. نتایج ثانویه تمام موارد، انفارکتوس میوکارد، سکته مغزی و مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی عروقی بود. شرکت کنندگان بر اساس مقدار مصرف مواد مغذی (کربوهیدرات، چربی و پروتئین) بر حسب درصد انرژی که از مواد مغذی تامین می‌شود طبقه بندی شده‌اند. و ارتباط بین مصرف کربوهیدرات، کل چربی و هر نوع چربی با بیماری های قلبی عروقی و مرگ و میر را مورد بررسی قرار داده شد.

طی پیگیری، ۵۷۹۶ مورد مرگ و ۴۷۸۴ بیماری مهم قلبی عروقی ثبت شد. مصرف کربوهیدرات بیشتر با افزایش خطر مرگ و میر همراه بود اما نه با خطر بیماری قلبی عروقی و یا مرگ و میر بر اثر بیماری قلبی عروقی. کل چربی و مصرف هر نوع چربی با خطر پایین تر مرگ

قبل از هر چیز که به بررسی یک مطالعه‌ی کوهورت آینده نگر با عنوان "ارتباط تجمع های چربی و مصرف کربوهیدرات با بیماری های قلبی عروقی و مرگ و میر در ۱۸ کشور از پنج قاره" پردازیم؛ بهتر است در مورد مطالعه هم‌گروهی (Cohort Study) به بحث پردازیم؛

این مطالعه نوعی مطالعه طولی (گونه‌ای از مطالعات مشاهده‌ای است) که در پزشکی، علوم اجتماعی، علوم آماری و اکولوژی کاربرد دارد. این مطالعات به بررسی فاکتورهای خطر می‌پردازد و گروهی از افراد سالم (بدور از بیماری) را تحت بررسی قرار می‌دهد. از روابط و همبستگی‌ها جهت تعیین میزان خطر عوامل خطر در کنار هم استفاده می‌کند.

این مطالعات نوعی از طراحی مطالعات بالینی است که باید با مطالعه‌ی مقطعی مقایسه شود. مطالعات هم‌گروهی (کوهورت) بیشتر آینده نگر است. هم‌گروهی به گروهی از افراد اطلاق می‌شود که تجربه های رایج خود در یک زمان مشخص شده را با هم تسهیم می‌کند. (به عنوان مثال تولد، استفاده از یک دارو یا واکسیناسیون یا یک آلوده‌کننده یا انجام یک روش درمانی مشخص) به گروهی از مردم که در یک روز یا در یک دوره‌ی زمانی مشخص به دنیا می‌آیند هم‌گروهی تولد گفته می‌شود.

کاربردها در پزشکی به این صورت است که یک مطالعه‌ی هم‌گروهی معمولاً برای به دست آوردن شواهدی جهت رد کردن وجود یک رابطه‌ی علل و معلول به کار می‌رود. شکست در رد کردن یک فرضیه باعث اطمینان بیشتر در درست بودن فرضیه می‌شود. ضرورتاً، هم‌گروهی به صورت بررسی قبل از ظهور بیماری تعریف می‌شود. یک گروه مطالعاتی دو گروه مشابه از مردم را که در یک دوره‌ی زمانی مشخص بیماری ندارند که یکی از گروه‌ها در مواجهه است و دیگری مواجه نیست، را دنبال می‌کند و با توجه به آن پیشرفت بیماری را بررسی می‌کند. هم‌گروهی نمی‌تواند برای گروهی که در حال حاضر بیماری دارند تعریف شود. هم‌گروهی مؤثر در آینده از لحظه‌ی در معرض قرار گرفتن تا بیماری را مورد مطالعه قرار می‌دهد که به مطالعه

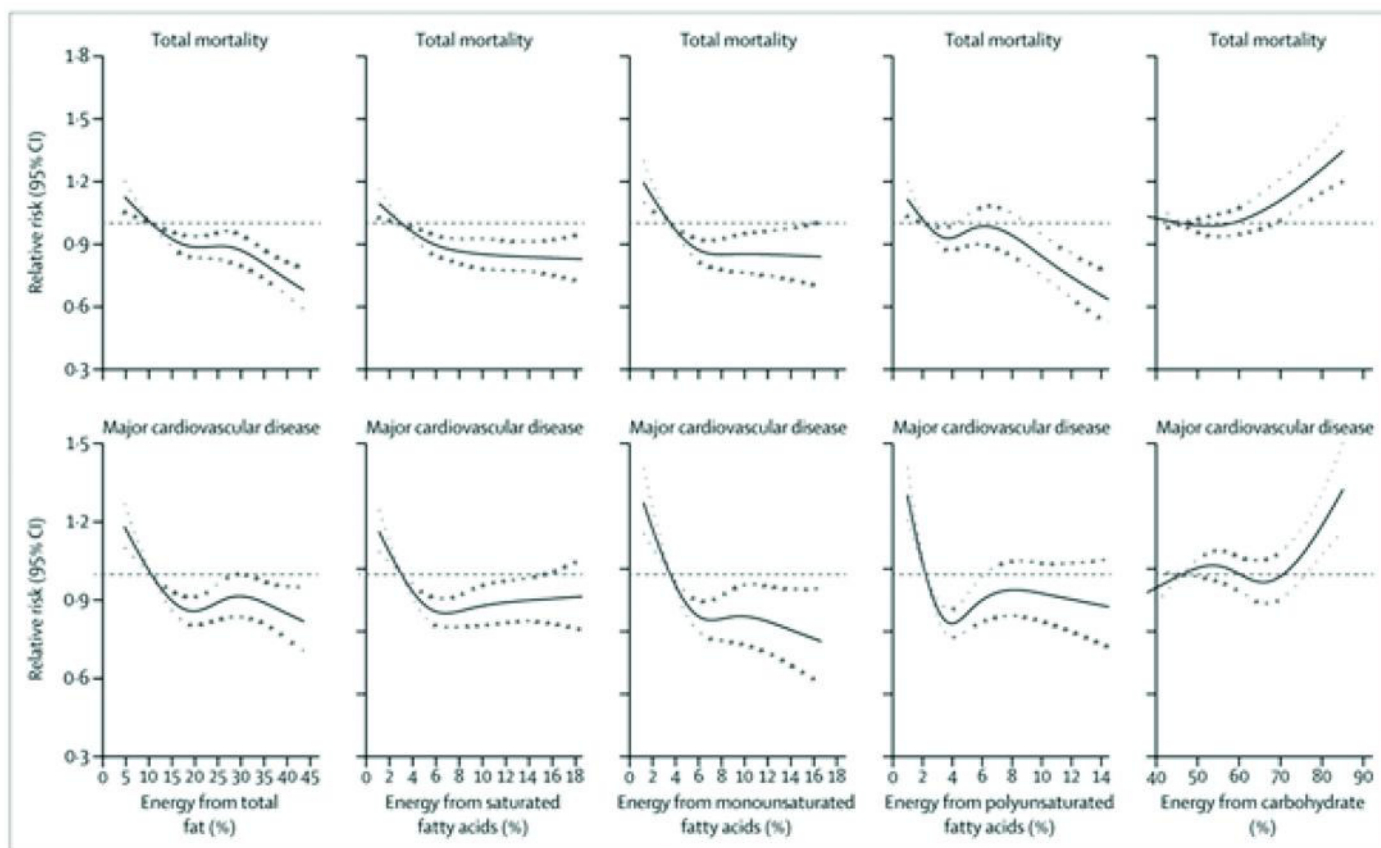


Figure 1: Association between estimated percentage energy from nutrients and total mortality and major cardiovascular disease (n=135 335)

Adjusted for age, sex, education, waist-to-hip ratio, smoking, physical activity, diabetes, urban or rural location, centre, geographical regions, and energy intake.

Major cardiovascular disease=fatal cardiovascular disease+myocardial infarction+stroke+heart failure.



دسترسی به اصل مقاله

امیرحسین عرب
هوشبری ۹۴

و میر همراه بود. مصرف بیش از حد چربی اشباع با خطر کمتر سخته مغزی همراه بود. مجموع چربی های اشباع شده و غیر اشباع با خطر ابتلا به انفارکتوس قلبی یا مرگ و میر بر اثر بیماری قلب و عروق به طور معنی داری ارتباط نداشت.

نتایج جالب این مقاله مطرح می سازد که مصرف کربوهیدرات بالا با ریسک بالای مرگ و میر همراه بوده است، در حالیکه کل چربی بدن و مصرف انواع مختلف چربی مرگ و میر کمتری به همراه داشته است. همچنین، مجموع چربی و انواع چربی با انفارکتوس میوکارد یا بیماری قلبی عروقی همراه نبوده، در حالیکه چربی اشباع شده با سخته مغزی مرتبط بوده است.

احتمالا تا کنون متوجه شده ایم که نتایج این مقاله با ذهنیت های عمومی در مورد تغذیه و همچنین مرگ و میر و بروز بیماری های قلبی عروقی متفاوت است. با توجه به این یافته ها، دستورالعمل های جهانی رژیم غذایی باید مورد تجدید نظر قرار داده شود و پروتکل های جدیدی در این باره وضع شود.

یوسرن از کجا؟

تیم مشاوران تشکیل شده است که اعضای این گروه، دارندگان نوبل در پنج گروه شیمی، فیزیک، زیست‌شناسی، پزشکی و علوم اجتماعی و یک درصد دانشمندان برتر دنیا هستند. تشکیل تیم‌های اجرایی میان مشاوران یوسرن از دیگر بخش‌های شبکه جهانی تحقیقات آموزشی علمی است که این تیم‌ها هر سه سال تعیین می‌کنند چه کسانی مدیریت سیستم را در بخش پشتیبانی که شامل کارهای وبگاه، هزینه‌های آن و بخش مربوط به گروه‌های علمی که بخش مهم‌تر کار است، می‌توانند به عهده بگیرند. شبکه جهانی یوسرن با آن که هنوز در آغاز راه است، اما در همین زمان کوتاه موفق شده چنان دانشمندان را به یکدیگر نزدیک و هم‌دل کند که کتابی با ۲۶۶ نویسنده از ۹۱ مرکز علمی پنج قاره جهان در حوزه ایمنی‌شناسی در قالب سه جلد با نام ایمنی‌شناسی سرطان منتشر کند. تعدادی از نویسندگان این کتاب ۷۷ فصلی جزو دانشمندان مشهور و برجسته دنیا هستند؛ اما جزو فهرست یک درصد برتر نیستند. بسیاری از دانشمندانی که با آن‌ها ارتباط برقرار شده مهم‌ترین دلیل حمایت و همکاری خود با یوسرن را باور به نگرش علم بدون مرز (Science Without Borders) این شبکه جهانی عنوان کرده‌اند و آنان نیز معتقدند علم در چارچوب مرز و جغرافیا نمی‌گنجد. افق ترسیم شده برای یوسرن توجه به آموزش در کنار پژوهش به عنوان یکی از محورهای اصلی این شبکه جهانی است. به همین علت بنیانگذار آن چشم‌اندازی ۳۰۰ ساله برای آن دیده تا ثمره‌ای که از آن عاید جامعه علمی می‌شود، مجموعه‌ای مملو از دانشمندانی باشد که دارای شجره‌نامه علمی هستند. به این صورت می‌توانیم انتظار داشته باشیم بعد از چند قرن، محققان دارای شجره‌نامه علمی به دانشمندان برجسته در نقاط مختلف دنیا متصل باشند، این موضوع یکی دیگر از اهداف یوسرن است. علاقه‌مندان می‌توانند با مراجعه به نشانه‌های اینترنتی usern.org، usern.net و usern.tums.ac.ir از وبگاه شبکه جهانی تحقیقات آموزشی علمی بازدید داشته باشند.



شاید بتوان یوسرن را با تفاوت‌هایی به بنجامین باتن تشبیه کرد. بنجامین، کودکی با شمایل پیرمردی ۸۷ ساله است که با بزرگ‌تر شدنش، جوانتر می‌شود. اما یوسرن می‌خواهد پایدار بماند و روز به روز غنی‌تر و سرزنده‌تر شود تا آنجا که آیندگان وقتی سرمنشأ ریشه‌های سترگ آن را می‌جویند به نام یک دانشمند ایرانی برسند. یوسرن (USERN) مخفف

(Universal scientific educational research network) است که توسط دکتر نیما رضایی، دانشمند ۳۹ ساله ایرانی موجودیت یافت. این پژوهشگر که عضو هیأت علمی گروه ایمنونولوژی بیمارستان مرکز طبی کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران است به دلیل فعالیت‌های علمی برجسته و موثر در حوزه پزشکی و تولید و انتشار آثار ارزشمند از سال ۲۰۱۳ به فهرست یک درصد دانشمندان برتر دنیا (در پایگاه تامسون رویترز) پیوسته است. این شبکه بدون آن که دوره آزمایشی خود را طی کند، به دنیا معرفی نشد. یک سال زمان برد تا اساسنامه آن تنظیم شود. در خلال آن دو طرح پایلوت در سطح داخلی و بین‌المللی اجرا شد. سپس در ژانویه ۲۰۱۶ به صورت رسمی آغاز فعالیت خود را اعلام کرد. مهم‌ترین نکته تأکید شده در اساسنامه، غیردولتی بودن یوسرن است. زیرا این شبکه صرفاً باید در محدوده علم و در عرصه بین‌المللی فعالیت کند و فواید و دستاوردهای آن تنها باید صرف علم شود. یوسرن علاوه بر اعضای هیأت مدیره، از



دکتر نیما رضایی بنیان‌گذار USERN

آشنایی با نرم افزار Mendeley

مهدی عبداللهی
پزشکی مهر ۹۴



استناد و ارجاع به متون، از لوازم پژوهش‌ها و نگارش کتب و مقالات علمی است. پژوهشگر باید برای مستند کردن نوشتار خود و نیز حفظ مالکیت معنوی آثار مطالعه‌شده، به آن منابع استناد کند.

برای یک پژوهش حرفه‌ای، مدیریت حجم زیاد مقالات روی کامپیوتر و چگونگی دسته بندی آنها به یک کار پر دردسر و وقت گیر برای محقق تبدیل می‌شود. بنابراین، مؤلفان و پژوهشگران، نیاز به ابزارهایی توانمند دارند که آنها را در فرایند گردآوری، سازماندهی و بهره‌گیری از اطلاعات خود یاری رساند. در واقع، بسیاری از منابع اطلاعاتی مورد نیاز پژوهشگران، حتی مقاله‌های فارسی، به صورت الکترونیکی قابل دسترسی هستند و فایل‌های این مقالات و کتاب‌ها در رایانه‌های مؤلفان غیر قابل کنترل هستند.

نرم‌افزارهای مدیریت استناددهی، در این راستا پژوهشگران را یاری می‌کنند. با استفاده از این نرم‌افزارها می‌توان تمامی منابع مورد نیاز را با یک کلیک در کتابخانه دیجیتال شخصی ذخیره کرد و در هر زمان به آنها دسترسی داشت. این نرم‌افزارها، به دانشجویان و محققان کمک می‌کند تا منابع را مدیریت کنند و آنها را قادر به نگهداری منابع، شرح و تفسیر و سازماندهی اطلاعات مرتبط با اطلاعات کتاب‌شناختی منابع، می‌سازد. نرم‌افزارهای مدیریت منبع، با نرم‌افزار ورد در ارتباط هستند. از این رو، به راحتی منبع مورد استفاده در متنی که در حال تهیه است، وارد شده و حتی فهرست منابع نیز در انتهای متن به صورت خودکار و بر اساس سبک منبع‌دهی مورد نظر آماده خواهد شد.

از جمله این نرم‌افزارها که در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد می‌توان به نرم افزار مندلی اشاره کرد. نرم افزار مندلی از دو بخش آفلاین و آنلاین تشکیل شده که در واقع مکمل یکدیگر هستند. همچنین نسخه استناد دهی این نرم افزار نیز باید از سایت مربوطه دانلود شده و بر روی سیستم نصب شود تا بتوان به راحتی در نرم افزار ورد بر اساس اطلاعات کتابخانه مندلی مرجع دهی نمود. به سه قسمت اصلی این نرم افزار در زیر اشاره شده است: مندلی آفلاین (نصب شده بر روی سیستم): بخشی از نرم افزار مندلی است که قابل دانلود بوده و بر روی کامپیوتر نصب می‌گردد. این نسخه

میتواند برای استخراج خودکار جزئیات سند (نویسنده، عنوان، مجله و...) از نسخه‌های دیجیتالی مقالات علمی به پایگاه داده‌ها استفاده شود.

مندلی آنلاین (تحت وب): این قسمت با ارائه تعدادی از ویژگی‌های مبتنی بر وب، مکمل مندلی آفلاین است. با استفاده از این نسخه شما می‌توانید از هر جا به کتابخانه خود دسترسی داشته باشید، آن را ویرایش کنید و مقالات، گروه‌ها و افراد را جستجو کنید.

از مزایای دیگر این نرم افزار این است که اطلاعات مربوط به هر دو بخش آنلاین و آفلاین قابل سینک شدن است. یعنی اگر شما به نرم

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

افزار آنلاین خود مقاله ای را اضافه نمائید می توانید با زدن کلید سینک، مقاله را به نرم افزار مندلی نصب شده در سیستم اضافه نمائید و همینطور برعکس.

اخیرا سایت نرم افزار، نمایش صفحات را به نوعی اختصاصی کرده است. بدین معنی که کاربرانی که سیستم خود را بروز رسانی نموده اند می توانند به راحتی از تمام قسمتهای وب سایت مانند نمایش کتابخانه، جستجو مقاله، ارتباط با گروه های فعال در سایت و همچنین ایجاد گروه به راحتی استفاده نمایند.

از ویژگی های بخش آنلاین نرم افزار مندلی، تهیه چندین کتابخانه شخصی برای چندین پروژه به صورت مجزا، طبقه بندی مقالات در هر پروژه، سادگی و سهولت در ایجاد کتابخانه، دسترسی سریع و آسان به مقالات و مطالعه آنها و همینطور علامت گذاری مقالات است. همچنین با استفاده از این نرم افزار شما می توانید یک بایگانی با شیوه نامگذاری خاص از مقالات ایجاد کنید و اطلاعات را با بخش آنلاین سینک و یا با دیگران به اشتراک بگذارید.

این نرم افزار امکانات قوی دارد که در زیر به معرفی برخی از آن ها می پردازیم.

📌 مرجع دهی:

مندلی قادر به یکپارچه شدن بانرم افزارهای آفیس در محیط های مختلف بوده و میتواند با استفاده از آن به سهولت و سرعت اقدام به استناددهی نمود. همچنین امکان استفاده از بیش از ۱۶۰۰ سبک مرجع دهی نظیر APA، Harvard، IEEE از جمع ویژگی های این نرم افزار است.

📌 مطالعه فایل های PDF و یادداشت نویسی در آنها:

در نرم افزار مندلی این امکان فراهم گردیده که شما بتوانید فایل های PDF هر یک از مقالاتی که در بانک اطلاعاتی خود وارد می کنید را به آن پیوست نمایید. بدین ترتیب می توانید فایل ها را در خود نرم افزار مشاهده و بر روی آن ها یادداشت بگذارید. همچنین می توانید این یادداشت ها را با سایر افرادی که از این نرم افزار استفاده می کنند به اشتراک بگذارید.

📌 افزودن فایل های PDF و سازماندهی آن ها:

شما می توانید فایل های PDF را از اینترنت، حافظه کامپیوتر و یا سایر نرم افزار های مدیریت مراجع نظیر اندنوت، وارد نرم افزار مندلی کنید. نرم افزار این قابلیت را دارد که فایل های شمارا با زبانی نموده و اطلاعات کتابخانه ای مقالات شما، نظیر عنوان مقاله، نام نویسندگان، نام مجله، سال انتشار و ... را به صورت اتوماتیک از آن استخراج نماید. همچنین به شما این قابلیت را می دهد که بتوانید واژه های کلیدی خود را در متن کلیه مقالات جستجو نمایید.

📌 به اشتراک گذاری مقالات و یادداشت ها:

شما در مندلی یک حساب خواهید داشت که از طریق آن می توانید مقالات و یادداشت های خود را بین افرادی که می خواهید به اشتراک گذارید. ایجاد برنامه های تیمی، ساخت گروه های مخفی برای انجام پروژه های تحقیقاتی، اطلاع از مقالات اضافه شده توسط سایر اعضای تیم و امکانات کم نظیر دیگر، از جمله ویژگی های مندلی میباشد. شما ۱ گیگابایت فضای رایگان برای ارسال فایل در اختیار دارید و می توانید برای موضوعات مورد علاقه خود گروه های باز راه اندازی کنید و عضو علمی بپذیرید و یا با جستجو بر روی گروه های علمی موجود در آنها عضو شوید و از مستندات آنها استفاده کنید و با آنها همکاری علمی داشته باشید.

📌 جستجوی مقالات و گروه های عمومی:

نرم افزار مندلی این امکان را به شما می دهد تا گروه های علمی عمومی را جستجو و از اطلاعات آن ها استفاده کنید و یا همکاران علمی جدیدی در سراسر دنیا برای کارهای تحقیقاتی خود جستجو کنید. همچنین قابلیت جستجوی تمام متن میلیون ها مقاله علمی را برای شما فراهم می سازد. شما می توانید فهرست مقالاتی که میخواهید را به حساب خود وارد کنید و در صورت نیاز آن را درخواست نمایید. از دیگر قابلیت های نرم افزار مندلی امکان جستجو با تعیین دامنه و فیلد جستجو بر روی فایل مقالات و پایان نامه ها می باشد. علاوه بر مقالات موجود، شما می توانید از بانک مقالات سایت خود نرم افزار برای موضوع پژوهش خود استفاده کنید. این نرم افزار می تواند نسخه های تکراری مقالات را شناسایی و آنها را با هم ادغام کند.



مقالاتی که در زیر لیست شده اند صرفاً مقالاتی که در آنها افیلیشن کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه ذکر شده است، هستند. بدیهی است که تنها آن دسته از دانشجویان می توانند از امتیازات چاپ مقالات بهره مند شوند که افیلیشن کمیته تحقیقات را در مقالات ذکر کنند

ضریب تاثیر (Impact Factor)	Quartile	ژورنال چاپ شده	نویسنده مسئول	نویسنده	عنوان
0.019	Q4	Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences	حمیدرضا پورزمانی (اصفهان)	محمد کامرانی فر	The Removal Efficiency of Remazol Black B (RBB) Textile Dyes by Chitosan Adsorbent from Aqueous Solutions
0.517	-	International Journal of Medical Research & Health Sciences	میترا مودی	فرناز جهانی	Relationships of the First Trimester Maternal BMI with New-born Anthropometric Characteristics and Visfatin Levels throughout Pregnancy
0.920	Q2	Cellular and Molecular Biology	ریحانه هوشیار	سعید ابراهیمی	<i>Ziziphus Jujube</i> : a review study of its anticancer effects in various tumor models <i>in vitro</i> and <i>in vivo</i>
-	Q2	Journal of Endocrinology and Thyroid Research	مینا همتی	سجاد اسماعیلی	Diabetes and Renal Cell Aging, A Review
1.59	Q2	International Journal of Preventive Medicine	مینا همتی	فاطمه ابهر زنجانی	Short-term High Dose of Quercetin and Resveratrol Alters Aging Markers in Human Kidney Cells
1.677	Q4	Hepatitis Monthly	محسن ناصری	حمیدرضا صفری	The CCR5-Δ32 Mutation: Impact on Disease Outcome in Individuals with Hepatitis B Infection in the Southern Khorasan Population (East of Iran)

آروین میرشاهی
پرستاری ۹۴

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

0.353	Q3	Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism	مینا همتی	سعید ابراهیمی	Effects of the date palm fruit (Phoenix dactylifera L.) on prolactin, IGF-1, and stress factors in lactating female rats and its impact on their litters' development
1.631	Q2	<i>Desalination and Water Treatment</i>	علی نقی زاده	محمد کامرانی فر	Equilibrium and kinetics study of reactive dyes removal from aqueous solutions by bentonite nanoparticles
1.631	Q2	<i>Desalination and Water Treatment</i>	علی نقی زاده	فاطمه مومنی، الهام درخشانی، محمد کامرانی فر	Humic acid removal efficiency from aqueous solutions using graphene and graphene oxide nanoparticles
3.648	Q1	Journal of Molecular Liquids	لیدا رفعتی (البرز)	محمد کامرانی فر	Comparison the removal of reactive red 195 dye using powder and ash of barberry stem as a low cost adsorbent from aqueous solutions: Isotherm and kinetic study
0.606	Q4	Iranian Journal of Chemistry and Chemical Engineering (IJCCE)	علی نقی زاده	محمد کامرانی فر	Montmorillonite Nanoparticles in Removal of Textile Dyes from Aqueous Solutions: Study of Kinetics and Thermodynamics
1.09	Q2	Journal of Complementary and Integrative Medicine	مینا همتی	عاطفه قهرمانلو، رضا حاجی پور، مریم موسوی، ذبیح الله محقق	The beneficial effects of pumpkin extract on atherogenic lipid, insulin resistance and oxidative stress status in high-fat diet-induced obese rats
2.16	-	Pharmacophore	سمانه زنگویی دوم	ذبیح الله محقق	The effects of using hat on phototherapy-induced hypocalcemia in preterm icteric infants

آدرس Affiliation کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه بیرجند

فارسی: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

English: Student Research Committee, Birjand University Of Medical Sciences Birjand, Iran

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

در این بخش به مرور جدیدترین یافته های مطالعات حوزه علوم پایه پزشکی خواهیم پرداخت. با توجه به اینکه از اصول پایه ی نگارش علمی مستند کردن نوشته ها به منابع معتبر علمی است لینک دسترسی به نسخه الکترونیک این مقالات به صورت QR کد در آمده است و در انتها ی هر عنوان آمده است.

ژنی معیوب که هم باعث دیابت و هم باعث افت قند خون در یک خانواده می شود!



در مطالعه ای بر روی خانواده هایی با مشکلات قند خونی نادر، ژن جدیدی کشف شده که تصور می شود در تنظیم انسولین - هورمون کلیدی در دیابت - حیاتی باشد. این پژوهش که در دانشگاه کویین ماری لندن، دانشگاه اکستر و وندربیلت اجرا و در مجله PNAS منتشر شده، می تواند منجر به توسعه ی درمان های جدید برای هر دو شکل نادر و رایج دیابت شود.

تیم پژوهشی روی یک مورد منحصر به فرد از خانواده ای مطالعه کردند که در آن افراد زیادی از دیابت رنج می بردند، در حالی که دیگر اعضای خانواده مبتلا به تومورهای تولیدکننده ی انسولین شده بودند. این تومورها به نام «انسولینوما» شناخته شده و سبب سطوح پایین قند خون می شوند. این اتفاق، برخلاف دیابت معمولی است که سبب سطوح بالای قند خون می شود.

پروفسور مارتا کوربونیتس در این رابطه می گوید: «ما در ابتدا از همزمانی این دو اختلال که به طور واضحی متضاد هستند، در یک خانواده، غافلگیر شدیم یعنی دیابت که با سطوح بالای قند خون در ارتباط است و انسولینوما که با سطوح پایین قند خون ارتباط دارد. پژوهش ما نشان می دهد که به طور غافلگیرکننده ای معیوب بودن یک ژن می تواند سلول های بتای تولیدکننده ی انسولین در پانکراس را تحت تأثیر قرار دهد و سبب این دو مشکل پزشکی متفاوت گردد.»

همچنین، تیم پژوهشی مشاهده کرد که مردان بیشتر از زنان مستعد ابتلا به دیابت هستند. در حالی که انسولینوما بیشتر در زنان یافت می شود، اما علت این تفاوت هنوز شناخته نشده است. پروفسور کوربونیتس اضافه می کند: «یک مسیر هیجان انگیز برای پژوهش آینده، این خواهد بود که ببینیم آیا می توانیم از این یافته ها برای کشف راه های جدید کمک به احیای سلول های بتا و درمان اشکال رایج تر دیابت استفاده کنیم یا خیر.»

این پژوهشگران یک اختلال ژنتیکی را در ژنی به نام MAFA شناسایی کردند، که تولید انسولین را در سلول های بتا کنترل می کند. به طور غیرمنتظره ای، معیوب بودن این ژن، هم در آن دسته از اعضای خانواده که دیابت داشتند و هم در آن هایی که انسولینوما داشتند وجود داشت. همچنین در یک خانواده ی دیگر که ارتباطی با آن خانواده نداشتند نیز همین تصویر دوگانه مشاهده شد.

این اولین بار است که اختلال در این ژن با یک بیماری مرتبط می شود. نکته قابل توجه این که پروتئین تغییرپذیر حاصله از این ژن، به طور غیرعادی باثبات بوده، عمر بیشتری در سلول داشته و در نتیجه فراوانی آن به طور چشمگیری در سلول های بتا بیشتر از حالت عادی آن است.

دکتر دوناتو لاکووازو، از دیگر محققین این پژوهش اضافه کرده است: «ما معتقدیم اختلال در این ژن برای ابتلا به بیماری مورد اشاره ضروری است و اکنون در حال مطالعه ی بیشتر هستیم تا ببینیم چطور این اختلال از یک طرف تولید انسولین را مختل کرده و سبب دیابت می شود و از طرف دیگر سبب انسولینوما می گردد.»

دسترسی به اصل مقاله



شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

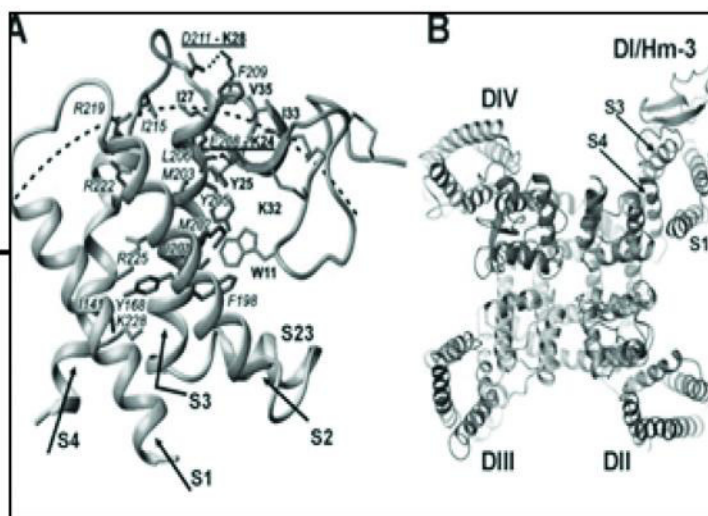
گروهی از دانشمندان روسی پی برده اند که سم از عنکبوت خرچنگی *Heriaeus melloteei* ممکن است به عنوان مبنایی برای توسعه درمان در برابر فلج دوره‌ای هیپوکالمیک استفاده شود.

این بیماری ناشی از جهش ژنتیکی است که منجر به وقوع جریان به اصطلاح W یا جریان نشتی توسط کانال‌های یونی وابسته به ولتاژ Nav1.4 در عضلات اسکلتی می‌شود. در نتیجه چنین نشتی، عضلات قادر به پاسخ‌گویی به سیگنال‌های فرستاده شده توسط سیستم عصبی نیستند و یک بیمار ضعف عضلانی را به کل فلج می‌کند. هنوز هیچ دارویی معتبر برای درمان همه موارد این بیماری وجود ندارد. هر غشای سلولی دارای کانال‌های یونی است که آن‌ها گروهی از پروتئین‌های تراپوستهای هستند. این کانال‌ها نقش مهمی در ایجاد پتانسیل عمل و پتانسیل استراحت غشای سلول دارند. با این حال، گاهی ژن‌های کدگذاری کانال آسیب می‌بینند و باعث پاسخ ناکافی می‌شوند. به عنوان مثال، نقص در حوزه‌های خاصی از کانال‌های سدیم Nav1.4 که در سلول‌های عضلانی قرار دارند حتی زمانی که کانال‌ها بسته شده، باعث "نشت" غشا می‌شود. یون‌های سدیم به غشاء نفوذ می‌کنند و پتانسیل الکتریکی تغییر می‌دهند. در این حالت سیگنال‌های سیستم عصبی قادر به فعال کردن سلول‌های عضلانی نیستند و فرد فلج می‌شود. بیماران مبتلا به فلج دوره‌ای هیپوکالمیک نوع ۲ از ضعف عضلانی تا بی‌حرکی کامل رنج می‌برند. متأسفانه داروهای موجود در برابر این بیماری اغلب ناکارآمد هستند.

دکتر میخائیل پتروویچ توضیح می‌دهد: «در کار ما، کانال‌های یونی وابسته به ولتاژ انسانی، به ویژه شکل جهش‌یافته کانال Nav1.4 از عضله اسکلتی مورد مطالعه قرار گرفت. این جهش‌ها منجر به بیماری شدید، فلج دوره‌ای نوع ۲ هیپوکالمیک می‌شود. ما برای اولین بار ثابت کردیم که ترکیبات شیمیایی طبیعی قادر به جلوگیری از جریان‌های نشت از طریق کانال‌های جهش‌یافته هستند».

با استفاده از طیف وسیعی از روش‌های ژنتیکی، مهندسی پروتئین، الکتروفیزیولوژی، طیف‌سنجی NMR و مدل‌سازی کامپیوتری، دانشمندان دلایل فعالیت‌های غیرطبیعی در کانال‌های آسیب‌دیده توسط جهش را مورد مطالعه قرار دادند. برای اولین بار آن‌ها یک عامل مسدودکننده برای جریان‌های نشت پیشنهاد دادند که آن یک سم استخراج شده از زهر عنکبوت *Heriaeus melloteei* است. با توجه به داده‌های به دست آمده با استفاده از جایگاه اختصاصی شده جهش‌زایی، الکتروفیزیولوژی، طیف‌سنجی NMR و مدل‌سازی کامپیوتری، سم دامنه حسگر ولتاژ کانال را در موقعیتی قرار می‌دهد که مانع از نشت یون‌ها می‌شود. در نتیجه کشف این ویژگی سم، به توسعه داروهای مناسب برای درمان بیماران مبتلا به فلج هیپوکالمیک و سایر بیماری‌های مشابه کمک خواهد کرد.

کاربرد سم عنکبوت در درمان فلج هیپوکالمیک



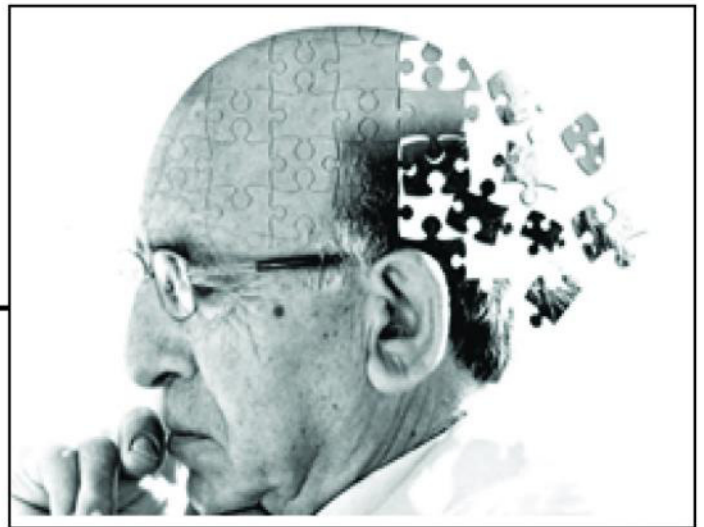
دسترسی به اصل مقاله

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

شکستی دیگر برای داروهای آلزایمر: آیا فرضیه مقابله با آمیلوئید رد می‌شود؟

در سرمقاله‌ای از تازه‌ترین شماره مجله پزشکی نیوانگلند، دکتر مایکل مورفی پس از یک آزمایش ناموفق دیگر بر روی داروهای آلزایمر اظهار داشته است: «ما ممکن است خیلی نزدیک به انتهای کار فرضیه مقابله با آمیلوئید باشیم.» دکتر مایکل مورفی، عضو هیئت علمی مرکز مطالعات پیری سندرس براون در دانشگاه کنتاکی، می‌گوید: «اگرچه ممکن است زمان مناسبی برای رهایی از ایمونوتراپی بتا‌آمیلوئید برای درمان بیماری آلزایمر نباشد، اما احمقانه است که شکست‌های مداوم رویکردهای ضد‌آمیلوئید نادیده گرفته شوند.» تفسیر او با یک مقاله همراه شده است که گزارش نتایج ناامیدکننده‌ای را از آزمایش موسوم به EXPEDITION³ ارائه می‌دهد که در آن یک آنتی‌بادی منوکلونال انسانی به نام solanezumab نتوانسته برای پاک کردن A β محلول از مغز عمل نماید. بنابر این گزارش، شواهد زیادی وجود دارند که نشان می‌دهند آمیلوئید بتا نقش مهمی را در بیماری آلزایمر ایفا می‌کند، اما درمان‌های پیشنهادی که آمیلوئید را هدف قرار می‌دهند، جواب نداده‌اند. لذا این زمینه پژوهشی به‌وضوح نیاز به ایده‌های ابتکاری دارد. مورفی بیش از ۲۰ سال به‌عنوان یک محقق در زمینه پیری و بیماری‌های تحلیل‌برنده عصبی کار کرده است. آزمایشگاه او تولید پپتید آمیلوئید بتا (A β) و تنظیم این فرایندهای مربوطه در ساختارهای پاتولوژیک مغز را بررسی می‌کند. مورفی همچنین در توسعه چندین مدل موش که به‌طور گسترده‌ای برای تحقیق در زمینه آلزایمر مورد استفاده قرار گرفته‌اند، مشارکت داشته است. مرکز پیری سندرس براون یکی از تنها ۳۰ مرکز مبتنی بر درمان بیماری آلزایمر با استفاده از NIH است که به‌صورت مستمر از دهه ۱۹۸۰ شروع به تأسیس و گسترش کرده است. مرکز سندرس براون یکی از قطب‌های علمی بین‌المللی برای تحقیق در زمینه آلزایمر و سایر اختلالات مرتبط با سن است.



دسترسی به اصل مقاله

شماره سوم، دوره دوم، خرداد ۹۷

پژوهان

استفاده از ویرایش ژن برای بهبود تزریق گلبول‌های قرمز

دریافت خون برای بیمارانی که باید به‌طور مکرر پیوند خون داشته‌باشند و همچنین بیمارانی که گروه خونی نادر دارند، همواره چالش بزرگی است که در سراسر جهان مطرح است. هرچند که اکثر افراد با خیال راحت می‌توانند از یک دهنده خون دریافت کنند اما افرادی که مبتلا به بیماری خونی خاصی مانند تالاسمی یا بیماری سلول‌های داسی شکل هستند، باید دریافت خون را به‌طور مکرر داشته‌باشند. وقتی دریافت خون چندین بار تکرار می‌شود سیستم ایمنی به سلول‌های خونی اهدا شده واکنش نشان می‌دهد چراکه در سطح آنتی‌ژن‌های کوچک گروه خونی، ناسازگاری وجود دارد.

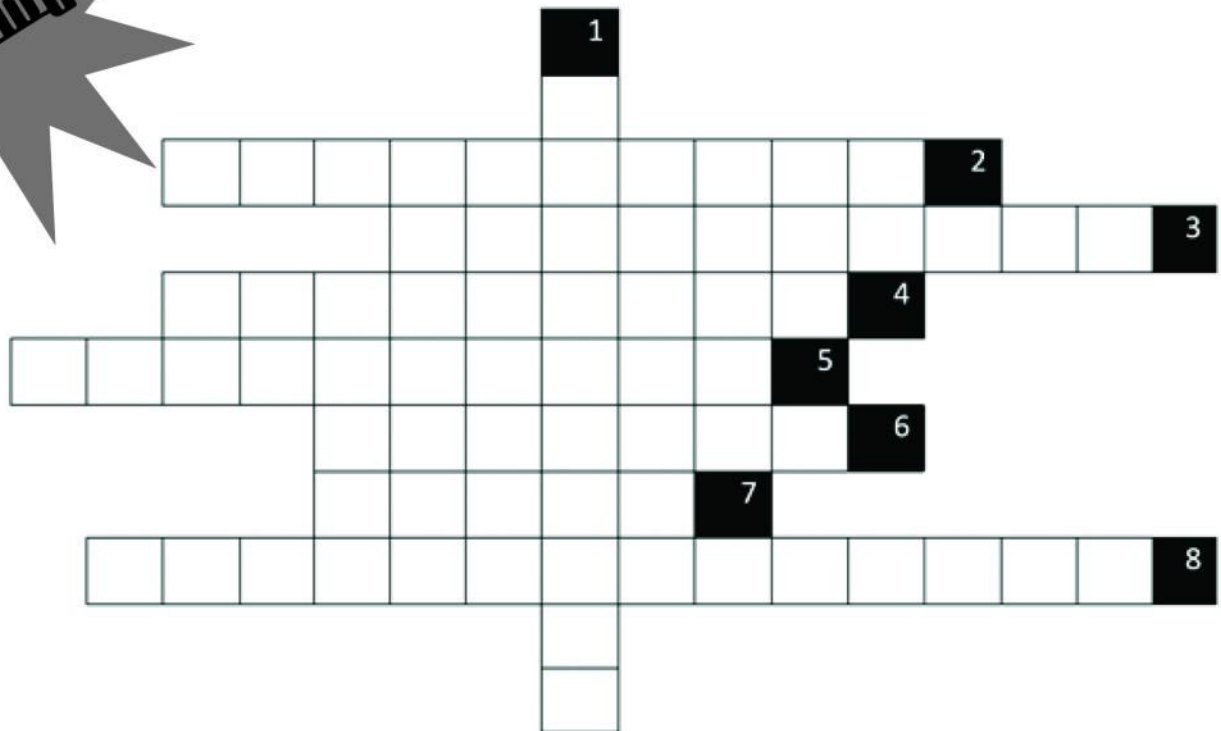
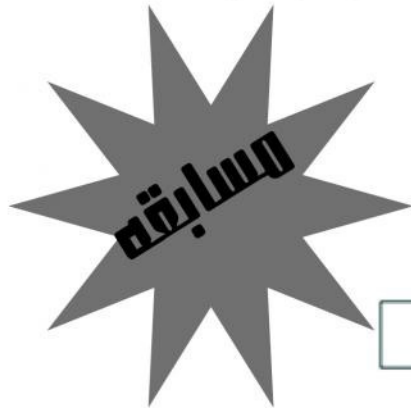
دانشمندان با استفاده از تکنیک ویرایش ژن CRISPR-Cas9، خطوط سلولی اختصاصی را تهیه کردند که در آن، ژن‌های مربوط به گروه خونی تغییر یافتند تا پروتئین‌هایی که سبب ایجاد واکنش ایمنی می‌شوند در سلول بیان نشوند. محققان با استفاده از این تکنیک، شروع به ساختن سلول‌های خاصی کردند که در آن، چندین گروه خونی در یک سلول ترکیب می‌شود و لذا می‌تواند به سلول‌های قرمز خونی تمایز یابد که سازگاری بسیار بالایی برای تزریق دارند. این روش می‌تواند برای بیمارانی که شرایط خاصی برای دریافت خون دارند، درمان مناسب‌تری فراهم کند.

این مطالعه برای اولین بار اثبات کرد که تکنیک ویرایش ژن می‌تواند همراه با کشت آزمایشگاهی سلول‌های قرمز خونی، سبب تولید سلول‌های قرمز خونی سفارشی و نادر شود که برای بیماران خاصی مفید هستند. هرچند که محققان نگران موانع تکنیکی بودند که بر سر راه مطالعه‌شان قرار داشت اما در نهایت، نتایج به‌دست‌آمده، دریچه تازه‌ای از کاربرد سلول‌های خونی تولید شده با استفاده از ویرایش ژن را گشود. با این وجود هنوز باید مطالعات بیشتری صورت گیرد تا سلول‌های خونی تولید شود که قابلیت تزریق به بیماران را داشته‌باشد.



دسترسی به اصل مقاله

مخاطبین گرامی نشریه پژوهان، به قید قرعه به سه نفر از کسانی که جدول را به درستی پاسخ داده باشند جوایز نفیسی اهدا خواهد شد. سوالات جدول بر اساس مطالب این شماره نشریه تهیه شده است. لازم است کسانی که به جدول پاسخ داده اند تصویر آن را با ذکر نام و نام خانوادگی، ورودی، شماره دانشجویی و تلفن همراه به @siavashkf ارسال نمایند.

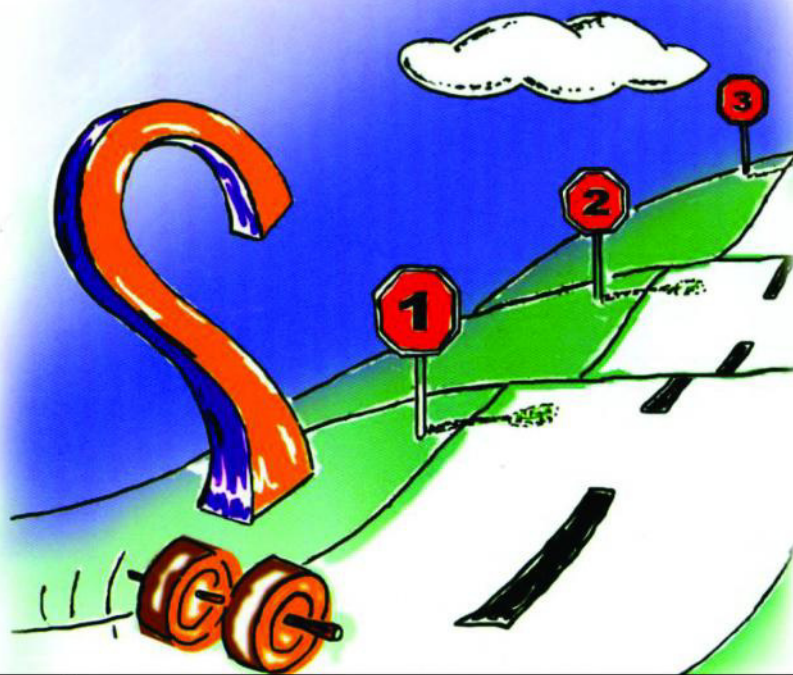


۱. یوسرن بر مبنای چه نگرشی ایجاد شده است ؟
۲. نام توموری که بر خلاف دیابت باعث سطوح پایین قند خون می شود؟
۳. گروهی از دانشمندان استفاده از سم عنکبوت را برای درمان چه نوع فلجی پیشنهاد داده اند ؟
۴. برای انتخاب مجله ی مناسب برای چاپ مقاله ، علاوه بر اعتبار مجله به چه موردی باید توجه کنیم ؟
۵. از قطب های علمی بین المللی برای تحقیق در زمینه ی آلزایمر و سایر اختلالات مرتبط با سن است ؟
۶. نقش مهمی در بیماری آلزایمر ایفا می کند ، اما درمان هایی که آن را هدف قرار داده اند ، تا کنون موثر نبوده اند ؟
۷. از نرم افزار های مدیریت استناد دهی معتبر است ؟
۸. کتاب پژوهش و نگارش علمی دکتر پورشافعی با چه رویکردی نوشته شده است ؟

ویرایش دوم

روش تحقیق در علوم پزشکی و بهداشت

دکتر ژیلا عابدسعیدی، صدیقه امیر علی اکبری
اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



شما با خواندن این کتاب خواهید توانست:

- به صورت علمی و عملی با پایه های پژوهش در پزشکی آشنا شده و ابتدائی ترین تا پیشرفته ترین ابعاد پژوهش در علوم پزشکی را فراگیرید.
- با انواع مطالعات پزشکی آشنا شده و بیاموزید که هر نوع طراحی مطالعه را در چه زمانی به کار برید.
- با انواع متغیرها آشنا شوید و نحوه برخورد با متغیرها را در تجزیه و تحلیل آماری بیاموزید.
- با گزارش نویسی در انواع مطالعات آشنا شوید و موارد استفاده چک لیستهای PRISMA , CONSORT , STROBE را فرا بگیرید.
- ابعاد اخلاقی انواع مطالعات پزشکی را فرا بگیرید.
- با مدیریت پژوهش آشنا شوید ، به طوری که بتوانید زمان بندی و بودجه بندی متناسب با طرح پژوهشی خود را طراحی و ارائه نمایید.
- با نحوه مدیریت منابع آشنا شوید، نحوه رفرنس نویسی را یاد بگیرید و استفاده از نرم افزار Reference Manager را فرا بگیرید.
- بر پایه مثالهای کاربردی انجام یک پژوهش ، تمامی مهارتهای مورد نیاز برای نگارش پروپزال ، پایان نامه و مقاله را به زبانی ساده و علمی فرا بگیرید.



مرکز پژوهش دانشجویمان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی همدان
معاونت تعلیمات و دانشجویی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی

نوزدهمین کنگره پژوهشی دانشجویمان علوم پزشکی کشور هشتمین سالانه در سنجویان علوم پزشکی کشور ۶-۹ شهریور ماه ۱۳۹۷

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۳۱ خرداد ماه ۱۳۹۷

19th Annual Research Congress of
Iranian Medical Sciences Students

محورهای کنگره

- بیماری‌های غیر واگیر
- خون‌شناسی و سرطان
- کشف و ارزیابی داروها
- علوم اعصاب و بهداشت روان
- فناوری و نوآوری‌های علوم پزشکی
- بیماری‌های واگیر و اختلالات ایمنی
- آسیب‌شناسی، ژنتیک و سلول‌های بنیادی

محور ویژه کنگره

کارآفرینی در علوم پزشکی

آدرس دبیرخانه: همدان - بلوار شهید فهمیده - روبروی پارک مردم - دانشگاه علوم پزشکی همدان - مرکز پژوهش دانشجویمان

ایمیل: 19arcims@umsha.ac.ir

تلفن: ۰۸۱-۳۸۳۸۰۳۱۵

وبسایت: 19arcims.umsha.ac.ir