

گام

نشریه علمی خبری پژوهان

سال سوم | شماره هشتم | زمستان ۱۳۹۸

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

پژوهشی

ارزیابی کیفیت مقالات (صفحه ۲)

از آموزه‌های دانشجویان PhD

خبری

مصاحبه دانشجویی (صفحه ۱۴)

مصاحبه با احسان احمدی (دبیر سابق کمیته تحقیقات) و بابک روشن‌روان (پژوهشگر برتر دانشکده پزشکی)

علمی

کووید-۱۹، بحران جهانی (صفحه ۱۸)

اگر مشکوک به آلودگی با ویروس کرونا هستیم، چطور در خانه از خود مراقبت کنیم.



نشریه علمی خبری پژوهان

سال سوم | شماره هشتم | زمستان ۱۳۹۸

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی



صاحب امتیاز:

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مدیرمسئول: حدیث عنایتی

سردبیر: انیس انصاری

ویراستار: حدیث عنایتی

طراح و صفحه آرا: حدیث عنایتی
هیئت تحریریه:

حامد آرامجو، انیس انصاری، مصطفی

حسینی، بابک روشن‌روان، سیمین

شرفی، حامد شفیعی‌مقدم، امید غلامی،

علی فنودی، فاطمه قلاسی‌مود، غزاله

گیلانی، مهدی محمودی، امیرعلی مودی

قالی‌باف، فاطمه نوفرستی

همکاران: سمانه جلالی، نرگس عظیمی


دفتر تحریریه: بیرجند، خیابان غفاری،

دانشگاه علوم پزشکی، ساختمان


آموزش، طبقه همکف، کمیته تحقیقات

دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

با ما همراه باشید:

 src.bums.ac.ir

 [srcbums](https://www.instagram.com/srcbums)

 [pazhouhan_mag](https://www.telegram.com/pazhouhan_mag)

۱ سرمقاله

پژوهان پژوهشی

۲ آموزه‌های دانشجویان PhD

۴ واژه‌نامه پژوهشی

۵ از مفاهیم آماری سردربیاوریم

۶ نحوه امتیازدهی به فعالیت‌های تحقیقاتی

۸ سرقت علمی در پژوهش

پژوهان خبری

۹ رخدادهای کمیته تحقیقات دانشجویی

۱۲ هفته ملی پژوهش و فناوری

۱۴ مصاحبه دانشجویی

پژوهان علمی

۱۶ نوبل پزشکی ۲۰۱۹

۱۸ کووید-۱۹، بحران جهانی

۱۹ تازه‌های پزشکی

۲۰ مسابقه



سرمقاله

انیس انصاری

سردبیر نشریه پژوهان

دانشجوی پرستاری ۹۶

علم بهتر است یا ثروت؟!

در روزهایی که مردم با نگرانی آخرین اخبار و نتایج تحقیقات را در زمینه بیماری کرونا دنبال می‌کنند، در روزهایی که مردم برای زنده ماندن به علم ویروس‌شناسی و دانش مربوط به ساخت واکسن نیازمندند و یافته‌های اپیدمیولوژیست‌ها نقل مجالس است، کسی صحبتی از ماشین آخرین مدل و یا خانه چند صد متری نمی‌کند. اینجا و در این روزها فقط و فقط صحبت از علم است و چقدر از اهمیت علم غافل بودیم؛ چقدر وقت گذاشتن بر روی یک پروژه علمی و نوشتن یک مقاله مفید بود و ما آن را بیهوده می‌انگاشتیم؛ چقدر نیازمند تحقیقات اپیدمیولوژیست‌ها، مهارت رادیولوژیست‌ها، تشخیص پزشکان و از خودگذشتگی پرستاران بودیم و غفلت کردیم.

اما امروز آگاه‌تر از دیروز جان خود را مدیون علم می‌دانیم. علمی که در گذشته جان انسان‌های زیادی را از وبا، حصبه و طاعون نجات داده، با سرطان، فشارخون و دیابت مبارزه کرده، علمی که هیچ وقت در گذر زمان در تلاش برای اثبات بی‌نقص بودن خود نبوده و همواره رشد کرده و حرکت رو به جلو داشته‌است.

حالا دیگر روشن‌تر از قبل، هر کس پیش خود پاسخ این پرسش را می‌داند: علم بهتر است یا ثروت؟!

ارزیابی کیفیت مقالات

سیمین شرفی

دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری ۹۶



۲. نویسنده مقاله کیست؟

در مرحله بعد به مشخصات نویسنده مقاله توجه کنید. معمولاً مشخصات نویسنده مقاله زیر عنوان مقاله درج می‌شود. می‌توانید سوالات زیر را در باب نویسنده مقاله مورد بررسی قرار دهید.

۱. درباره شخصی که مقاله را نوشته چه می‌دانید؟

۲. آیا نویسنده تحقیقات زیادی در این زمینه انجام داده‌است؟

۳. دیگران درباره نویسنده چه می‌گویند؟

۴. نویسنده این مقاله در گذشته بر روی چه حیطه‌هایی کار کرده‌است؟

۵. مؤلف مقاله در کدام دانشگاه تحصیل کرده و تحصیل یا تدریس می‌کند؟

۶. آیا این دانشگاه شهرت خوبی دارد؟

۳. مقاله در چه سالی منتشر شده‌است؟

تحقیقات جدیدتر، بهتر است. اگر تحقیق کمی قدیمی باشد، بهتر است بررسی کنید و ببینید که آیا پژوهش پیگیری برای آن در سال‌های اخیر انجام شده‌است یا خیر؟ شاید نویسنده، این تحقیق را ادامه داده و نتایج مفیدتری منتشر کرده‌باشد.

نکته: اگر شما در حال جستجو برای یک مقاله در Google Scholar هستید، می‌توانید از نوار فیلترهای جستجو، سال‌ها را مشخص کنید؛ مثلاً مقاله چاپ ۲۰۱۳ را پیدا کرده‌اید، براحتی می‌توانید سال‌های بعدی را انتخاب کنید تا ببینید که آن نویسنده مقاله خود را در سال‌های بعدی به‌روز کرده یا نه.

بعنوان یک محقق، هرچه کیفیت مقالاتی که در مرور مطالعات استفاده می‌کنید بهتر باشد، تحقیق خود را قوی‌تر کرده‌اید. زمانی که مقالات مورد استفاده بی‌کیفیت هستند و اعتبار علمی ندارند، شما در نهایت استنتاج خود را بر پایه و اساس مفاهیم اشتباه و بی‌ارزش بنا خواهید کرد. داوران مجله، اساتید راهنما و خوانندگان مقاله شما، همیشه منابع مقاله شما را در نظر دارند و آن‌ها را بررسی می‌کنند، بنابراین می‌بایست در استفاده از آن‌ها دقت لازم را به عمل آورید. برای این مهم دانستن پنج نکته ضروری است:

۱. مقاله در کجا منتشر شده‌است؟

یکی از مهم‌ترین فاکتورهای ارزیابی یک مقاله، مجله‌ای است که مقاله در آن چاپ شده‌است. مجلات بطور معمول در لیست کیفیت مجلات (Journal Quality List) رتبه‌بندی شده‌اند.

اگر برحسب این فهرست مقاله‌ای که مورد ارزیابی قرار داده‌اید در سطوح بالایی باشد، مطمئن می‌شوید که یک مقاله قابل استناد و علمی است.

در ایران نیز پایگاه قابل‌اعتمادی وجود دارد که با ورود به آن می‌توانید مجله‌ای که مقاله در آن چاپ شده‌است را ارزیابی نمایید؛ جهت این کار می‌توانید به آدرس اینترنتی <http://impactfactor.ir> رجوع نمایید؛ برای مثال معمولاً مجلات دارای ایمپکت فاکتور بین‌المللی برای مجلات ISI جزو مجلات معتبر به شمار می‌آیند.

۴. در مورد این مقاله چه می گویند؟

معمولاً می‌توان نظرات کارشناسان نسبت به یک مقاله را در فضای اینترنت پیدا کرد اما یکی از روش‌های ساده‌تر آن است که به میزان ارجاع‌دهی یک مقاله رجوع کنید و ببینید آن مقاله تا چه حد مورد استناد مقالات مختلف در سال‌های متمادی قرار گرفته است. توجه داشته باشید که مقاله‌ای که جدیداً چاپ شده است، طبیعتاً میزان استناددهی کمی دارد و باید ملاک‌های دیگر را برای ارزیابی آن بررسی کنید.

۵. کیفیت مقاله را تعیین کنید.

به عقب بازگردید و چهار ملاک مطرح‌شده را مجدداً مورد ارزیابی قرار دهید. به نظر شما مقاله چه نمره‌ای از نظر کیفی می‌تواند از شما دریافت کند؟ همین نمره را ملاک استفاده یا عدم استفاده از مقاله مورد نظر قرار دهید.

یک روش بسیار مفید و دقیق دیگر برای ارزیابی کیفیت مقالات استفاده از ابزارهایی است که به صورت ساختارمند و عینی برای این کار طراحی شده‌اند. در لیست زیر به تعدادی از آن‌ها که بر اساس متودولوژی تحقیق طراحی شده‌اند اشاره می‌شود که با جستجوی نام آن‌ها در اینترنت می‌توانید به آن‌ها دسترسی داشته باشید:

◀ ابزار **JB**I برای تمام انواع مطالعات

◀ ابزار **STROBE** برای مطالعات مشاهده‌ای

◀ ابزار **CONSORT** برای مطالعات مداخله‌ای

◀ ابزار **Jadad** برای مطالعات مداخله‌ای

- ◀ ابزار **PRISMA** برای مطالعات مرور نظام‌مند و متاآنالیز
- ◀ ابزار **MOOSE** برای مطالعات مرور نظام‌مند و متاآنالیز
- ◀ ابزار **Risk of Bias Assessment** برای سنجش کیفیت و اعتبار درونی مطالعات
- ◀ ابزار **GRADE** برای سنجش کیفیت، قدرت شواهد و اعتبار درونی مطالعات
- ◀ سایت جامع **EQUATOR** دارای تمامی چک‌لیست‌های معتبر

روش دیگر ارزیابی کیفیت مقالات استفاده از کمی سازی کیفیت مطالعات با دو روش زیر می باشد:

۱. تقسیم نمودن مقالات به سه گروه بر اساس احتمال بروز سوگیری در آن‌ها (کم خطر، خطر متوسط، پر خطر)
۲. تدوین مقیاس‌های عددی؛ مانند مقیاس Moher

نکته: محدودیت اصلی ارزیابی کیفیت مقالات، این است که ممکن است موضوع یا نکاتی که در متن مقاله قید نشده‌اند، جزو موارد رعایت نشده قرار بگیرند؛ هر چند ممکن است در عمل رعایت شده باشند ولی در متن مقاله لحاظ نشده باشند. این محدودیت‌ها برای ارزیابی مطالعات غیر کار آزمایی بالینی پیچیده تر است؛ زیرا تصادفی نمودن گروه‌ها برای یکسان سازی اثرات فاکتورهای مخدوش کننده در آنها معنایی ندارد.

منبع: کتاب مرور ساختاریافته و متاآنالیز نوشته دکتر حق دوست

واژه‌نامه پژوهشی

بابک روشن‌روان

دانشجوی پزشکی ۹۴

سلام همراهان گرامی؛ در این بخش قرار هست یک سری واژگان رایج پژوهشی را به زبان خودمانی تعریف کنیم؛ اصطلاحاتی که یاد گرفتنشان برای هر کسی که بخواهد وارد حیطه پژوهش و نوشتن مقاله شود، الزامی است. انشالله که به دردتون بخوره.

تعریف	واژه
همون چکیده مقاله است. باید اهمیت کار پژوهشی، روش کار و نتایج اون رو به صورت دقیق ولی مختصر، بیان کنیم. در آخر هم باید نتیجه کلی تحقیقمون رو بر اساس نتایج بنویسیم.	Abstract
وقتی مقاله در ژورنالی جهت چاپ پذیرفته بشه، این اصطلاح به کار میره.	Accept
تقدیر و تشکر از افراد، ارگان یا سازمان‌هایی که به نحوی به نویسنده کمک کردند؛ به نوعی اگر کمک‌ها و حمایت‌های این افراد نبود، این مقاله نوشته و چاپ نشده بود.	Acknowledgment
این اصطلاح، وابستگی سازمانی فرد و به نوعی هویت فرد رو مشخص می‌کنه. مثلاً یه دانشجوی که جزو نویسندگان مقاله هست، باید خودشو به نوعی معرفی کنه که برای خواننده مشخص باشه؛ چند نمونه رو با هم ببینیم: - Medical student, Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. - Cardiovascular Diseases Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.	Affiliation
به معرفی موضوعات تحت پوشش مجله می‌پردازه؛ عبارتی همون حیطه کاری و اهداف یه مجله.	Aims and Scopes
ضمیمه یا پیوست. در این بخش مطالبی که با متن مقاله مرتبطه ولی استفاده از آن‌ها در متن اصلی در اولویت دوم قرار می‌گیره، استفاده میشه؛ برای مثال وقتی جدول یا شکلی در مقاله‌تون دارین، ممکنه اون مجله از شما بخواد که در قالب فایل جداگانه تحت عنوان ضمیمه ارسال کنین.	Appendix
این هم که برای همگیمون آشناست. هر مقاله ای که چاپ بشه، این واژه رو بهش نسبت میدن.	Article
وقتی که موضوع مقاله ارسال شده برای مجله از حیطه تخصصی سردبیر اصلی (Editor-in-Chief) مجله خارج باشه، سردبیر اصلی فردی رو از شورای سردبیری با عنوان سردبیر مسئول (Associate Editor) انتخاب می‌کنه و مسئولیت مقاله را به اون فرد میسپاره.	Associate Editor
مقالاتی که در کنفرانس‌ها برتر شناخته میشن، که بعضیاشون، وقتی کامل تر شدن، توی مجله ممکنه چاپ بشن.	Best Papers



از مفاهیم آماری

سر در پیاوریم

حامد آرامجو

دانشجوی علوم آزمایشگاهی ۹۶

تمام اعضای گروه، جمعیت یا جامعه خوانده می‌شود؛ نمونه، حاصل گردآوری اطلاعات فقط درباره تعدادی از اعضای جمعیت است. نمونه می‌تواند با درجات مختلفی از دقت، بازتاب جمعیتی باشد که از آن برگرفته شده‌است. نمونه‌ای که دقیقاً بازتاب جمعیت خود باشد، نمونه معرف خوانده می‌شود.

تفاوت سرشماری و نمونه‌گیری: سرشماری حاصل

کسب اطلاعات از همه اعضای گروه است ولی در نمونه‌گیری فقط درباره تعدادی از اعضای جمعیت به گردآوری اطلاعات می‌پردازیم.

متغیر: ویژگی واحد مورد مشاهده است. به عبارت

دیگر متغیر به ویژگی‌هایی اطلاق می‌شود که می‌توان آن‌ها را مشاهده یا اندازه‌گیری کرد و دو یا چند عدد یا نماد را جایگزین آن‌ها قرار داد. به عنوان مثال جاده یک مفهوم است، اما طول جاده یک متغیر است.

از جمله پیش‌نیازهایی که در انجام پروژه‌های تحقیقاتی وجود دارد، آشنایی با مفاهیم آماری است؛ از این پس قصد داریم در هر شماره، یک صفحه را به آشنایی با مفاهیم پایه آماری اختصاص دهیم. امیدواریم با بهره‌گیری از این مجموعه در درک مفاهیم آماری توانمند شوید و به اهداف خود در پژوهش برسید.

بررسی‌های آماری: هر گاه برای یافتن پاسخ‌های

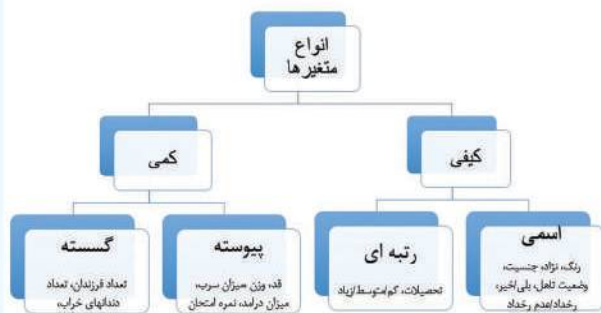
علمی در مورد مسائلی که با آن مواجه هستیم با تردید روبرو باشیم، روش‌های آماری به ما کمک می‌کند تا احتمال خطا در یافتن پاسخ را کاهش دهیم.

جامعه آماری: گروهی از افراد یا اشیا (آزمودنی‌ها)

که در خصوصیات یا ویژگی‌های مورد پژوهش مشترک می‌باشند و با هدف و موضوع پژوهش ارتباط دارند. جامعه آماری را با N نشان می‌دهند.

نمونه آماری: نمونه، عضوی از جامعه آماری است

که بیشتر ویژگی‌های اعضای جامعه آماری را داراست و در واقع معرف جمعیت و با مجموعه آزمودنی‌هاست و نتایج حاصل از مطالعه آن، قابل تعمیم به کل جامعه است. نمونه آماری را با n نشان می‌دهند.



منبع: رامین کریمی، راهنمای آسان تحلیل آماری با SPSS، ج ۱، تهران: انتشارات هنگام، ۱۳۹۴ ش، ص ۱۲ تا ۱۴.



نحوه امتیازدهی

به فعالیت‌های تحقیقاتی

دستورالعمل اجرایی نحوه امتیاز دهی به فعالیت‌های تحقیقاتی دانشجویان پژوهشگر موضوع بند «ک» ماده ۲ آیین نامه «تسهیلات آموزشی، پژوهشی و رفاهی ویژه استعداد‌های درخشان»

ماده-۱ انتشار مقاله:

منظور از انتشار مقاله، چاپ مقاله توسط دانشجو (نام دانشجو جزو نویسندگان مقاله باشد) در طول دوره تحصیل و در مجلات علمی پژوهشی داخلی مصوب کمیسیون نشریات علوم پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری یا مجلات معتبر خارجی به شرح ذیل است:

مقطع	نوع مقاله
کارشناسی	حداقل ۱ مقاله original مرتبط با رشته تحصیلی
کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای، MPH	حداقل ۲ مقاله original مرتبط با رشته تحصیلی که حداقل یکی از آن‌ها در مجلات نمایه‌شده در نمایه‌نامه‌های زیر انتشار یافته باشد: ISI, Web of Science, Medline, Pubmed
دانشجویان PhD فوق تخصصی بالینی	حداقل ۳ مقاله original مرتبط با رشته تحصیلی که در مجلات نمایه‌شده در نمایه‌نامه‌های زیر انتشار یافته باشد: ISI, Web of Science, Medline, Pubmed

* لازم است دانشجویان مقاطع دکترای حرفه‌ای به بالا حداقل در یک مقاله نویسنده اول یا مسئول باشند.
* از آنجا که چاپ مقاله به عنوان شاخص اصلی در بررسی پرونده دانشجویان پژوهشگر در نظر گرفته شده است در صورت عدم ارائه مقاله به شرح فوق بررسی پرونده میسر نیست.

نحوه امتیازدهی:

امتیاز (به ازای هر مقاله)	نمایه‌نامه
۲۵	Medline / Pubmed ISI-Web of Science (اگر مجله دارای Impact factor باشد امتیاز مقاله با دو برابر Impact factor سال انتشار مقاله جمع می‌شود.)
۱۵	Embase, Chemical Abstract, Scopus, Biological Abstracts
۱۰	سایر مقالات منتشر شده

* امتیازدهی به ترتیب نویسندگان مقاله طبق جدول نحوه توزیع امتیاز فعالیت‌های پژوهشی مشترک جهت ارتقای اعضای هیات علمی.

تعداد همکاران	سهم هریک از همکاران از امتیاز مربوطه
۱	۱۰۰٪
۲	۹۰٪
۳	۸۰٪
۴	۷۰٪
۵	۶۰٪
۶ و بالاتر	۵۰٪

* امتیاز برای نویسنده مسئول، همانند امتیاز نفر اول در نظر گرفته می‌شود.

* تنها یک مقاله دارای پذیرش چاپ از دفتر مجله (طی نامه رسمی و غیر الکترونیک) یا تحت چاپ (In Press Article) قابلیت تخصیص امتیاز دارد.

* در صورتی که مقاله حاصل از پایان‌نامه باشد امتیاز حاصل از آن در ۲/۱ ضرب می‌شود.

ماده-۲ پایان نامه:

منظور از پایان‌نامه، رساله تحقیقاتی دفاع شده دانشجو در آخرین مقطع تحصیلی است.

نحوه امتیازدهی:

امتیاز	نوع مطالعه
۳ تا	توصیفی و کیفی
۶ تا	in-vitro, in-vivo
۶ تا	تحلیلی شامل کوهورت و مورد-شاهدی
۱۰ تا	کارآزمایی بالینی

بوده و می‌بایست تأییدیه پایان طرح را داشته باشد.
نحوه امتیازدهی:

نوع فعالیت	امتیاز (به ازای هر ارائه)
طرح تحقیقاتی بعنوان همکار	۳
طرح تحقیقاتی بعنوان مجری	۵
طرح چندمرکزی داخلی	۱/۲ X امتیاز پایه
طرح چندمرکزی خارجی	۱/۵ X امتیاز پایه
طرح مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی	۱/۵ X امتیاز پایه

* حداکثر امتیاز قابل تخصیص از این ماده ۱۵ امتیاز است.

ماده ۶- فعالیت در کمیته تحقیقات دانشجویی:

فعالان در کمیته تحقیقات دانشجویی، شامل دانشجویانی هستند که علاوه بر عضویت در کمیته در یکی از محورهای زیر بر اساس مستندات موجود و طبق گواهی کتبی سرپرست کمیته فعالیت کرده باشند:

- عضویت در شورای مرکزی کمیته
- دبیری کمیته
- همکاری در برگزاری همایش‌ها، کنگره‌ها و ژورنال کلاب‌ها
- تدریس در کارگاه‌های آموزشی

نحوه امتیازدهی:

سمت و فعالیت‌ها	امتیاز
دبیر (به ازای هر سال فعالیت، با نظر سرپرست کمیته، بر اساس تیپ دانشگاهی، تعداد اعضای فعال کمیته)	۶-۲
عضویت در شورای مرکزی، همکاری اجرایی در برگزاری همایش‌ها و کنگره‌ها (به ازای هر ۵۰ ساعت)	۱
عضویت در شورای پژوهشی و همکاری علمی در برگزاری ژورنال کلاب‌های دانشجویی، همایش‌ها و کنگره‌ها (به ازای هر ۲۵ ساعت)	۱
تدریس در کارگاه‌های برگزار شده در کمیته تحقیقات دانشجویی با ارائه برنامه کارگاه و گواهی کتبی (به ازای هر ۱۰ ساعت تدریس)	۱

* حداکثر میزان کسب امتیاز از این ماده ۲۵ امتیاز است.
 * تمامی موارد فوق باید به تأیید معاون پژوهشی دانشگاه برسد.

ماده ۷- نوآوری، اختراع، اکتشاف:

مواردی که دارای گواهی‌نامه ثبت اختراع از اداره کل ثبت شرکت‌ها و مالکیت صنعتی بوده و یا در مراجع معتبر کشور ثبت شده‌باشد و همچنین توسط کمیته ابداعات و اختراعات دانشگاه تأیید و امتیازدهی شود.

* حداکثر تا ۲۰ امتیاز از این ماده قابل کسب است.

ماده ۳- ارائه خلاصه مقالات در کنگره‌ها و سمینارها:

منظور از کنگره یا سمینار، مجمعی است که جهت ارائه نتایج تحقیقاتی برگزار شده و دارای فراخوان و کتابچه خلاصه مقالات است. نام دانشجو می‌بایست جزو نویسندگان خلاصه مقاله باشد.
نحوه امتیازدهی:

نوع ارائه	امتیاز (به ازای هر ارائه)
سخنرانی در همایش‌های داخلی	۱
ارائه پوستر در همایش‌های داخلی	۰/۵
ارائه پوستر در همایش‌های خارجی	۱
سخنرانی در همایش‌های خارجی	۳
خلاصه‌مقاله ایندکس شده در ISI بصورت Abstract meeting	۲
Proceeding نمایه شده در ISI	۳

* هر خلاصه مقاله تنها از یکی از موارد فوق می‌تواند امتیاز کسب نماید.

* در صورت کسب عنوان مقاله برتر در کنگره به ازای هر مقاله در همایش داخلی، ۲ امتیاز و در همایش خارجی ۳ امتیاز، اضافه بر امتیازات فوق تعلق می‌گیرد.

* حداکثر ۵۰٪ از خلاصه مقالات می‌تواند مربوط به کنگره‌های دانشجویی باشد.

* حداکثر امتیاز قابل تخصیص از این ماده ۱۵ امتیاز است.

ماده ۴- انتشار کتاب:

منظور از انتشار کتاب، تألیف، ترجمه و گردآوری کتابی است که نام دانشجو جزو نویسندگان آن بوده و به تأیید معاونت پژوهشی یا آموزشی دانشگاه رسیده باشد.

نحوه امتیازدهی:

نوع فعالیت	امتیاز
ترجمه کتاب	۵
گردآوری و تألیف	۱۰

* حداکثر امتیاز قابل اختصاص از این ماده ۱۵ امتیاز است.

ماده ۵- مجری یا همکاری در اجرای طرح‌های تحقیقاتی:

منظور از همکاری در اجرای طرح‌های تحقیقاتی، قرار داشتن نام دانشجو در جدول همکاران اصلی یا مجری طرح (در پروپوزال) مصوب شورای پژوهشی دانشگاه (یا سایر مراجع دارای تفویض اختیار جهت تصویب طرح)

سرفت علمی در پژوهش

مهدی محمودی

دانشجوی پزشکی ۹۶

تمامی موارد زیر به رخداد دزدی علمی ختم می‌شود:
● کار شخص دیگری را گرفته و به عنوان کار خودتان ارائه دهید.

● کپی کردن کلمات یا ایده‌های دیگران بدون ارجاع دادن

● قرار ندادن نقل قول‌ها در گیومه، در جملاتی که نقل قول شده‌اند.

● اطلاعات نادرست درباره منبع نقل قول ارائه شود.

● تغییر کلمات بدون تغییر ساختار جمله اصلی بدون اینکه منبعی بر آن ذکر شود.

● کپی جملات، کلمات و یا ایده‌ها که این کپی بخش اعظمی از متن شما را تشکیل دهد. در این شرایط چه منبع ذکر شود و یا نشود باز هم سرقت علمی محسوب می‌شود.

درباره سطح مورد قبول سرقت علمی، نتیجه بر آن شده که سطح مشخصی از سرقت علمی وجود ندارد. اگر محتوایی - حتی در اندازه یک پاراگراف - مصداق سرقت علمی باشد می‌بایست اصلاحات به شکلی بر روی آن انجام شود که هیچکدام از مصادیق سرقت علمی بر آن نتوان متصور بود.

گاهی سطح مورد قبول زیر ۳۰ درصد مشابهت برای آثار علمی تعیین می‌شود. در نهایت اگر بخشی از محتوای یک مقاله، پایان نامه و... مصداق سرقت علمی شد، حتماً می‌بایست تغییر داده شود.

برگرفته از وبسایت اوج دانش

سرفت علمی یا همان Plagiarism در مقالات و پایان‌نامه‌ها و آثار علمی اتفاق می‌افتد. شبهات بسیاری از سرقت علمی در پژوهشگران و جامعه علمی وجود دارد، بخصوص درباره میزان سرقت علمی اشتراک نظر جامعی وجود ندارد. در اینجا ابتدا به مصداق و موارد سرقت علمی خواهیم پرداخت و سپس به بحث درباره اینکه چه میزان از سرقت علمی مورد قبول فضای علمی است.

در چه شرایطی مقاله مصداق سرقت علمی محسوب می‌شود؟

مطابق فرهنگ لغت آنلاین Merriam-Webster، سرقت علمی یا Plagiarism به این معانی می‌باشد:

○ دزدیدن و یا مال خود نمودن ایده و یا صحبت دیگران

○ استفاده از تولیدات دیگران بدون ذکر منبع

○ سرقت کلی ادبی (به شکلی که مثلاً داستان یا اشعاری را به خود نسبت داد در حالیکه در واقع اینگونه نیست).

○ ارائه یک ایده یا محصول نو از منبعی که در حال حاضر وجود دارد، بدون اینکه نامی از این منبع برده شود.

در حقیقت در دزدی علمی یک فرد اثر کسی دیگر را در وهله اول به سرقت می‌برد و بعد از آن به افراد دیگر در مورد آن دروغگویی می‌کند. بنابراین در سرقت علمی دو عمل غیراخلاقی بزرگ رخ می‌دهد.



رخدادهای کمیته تحقیقات دانشجویی:

در نیمسال اول تحصیله ۹۹-۱۳۹۸

علی فنودی

دانشجوی پزشکی ۹۶

کمیته لیبوکپ

اقدام به برگزاری کمیته لیبوکپ در سه نقطه از سطح شهر کرد. در این طرح که با مشارکت حدود ۱۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه در مقاطع و رشته‌های مختلف تحصیلی صورت گرفت، دانشجویان پس از کسب آموزش‌های لازم، قد، وزن، شاخص توده بدن (BMI)، دور کمر و دور باسن و فشار خون افراد را اندازه‌گیری و ثبت کردند.

این طرح که به مدت شش روز از تاریخ ۲۵ تا ۳۰ آبان ۱۳۹۸ و همچنین در تاریخ پانزده آذر ۱۳۹۸ در محل اقامه نماز جمعه (مصلی) برگزار شد. اطلاعات بیش از ۱۶۰۰ نفر از افراد مراجعه‌کننده جمع‌آوری و جهت استفاده در این مطالعه ارسال شد.

پروژه لیبوکپ یک مطالعه نیمه‌تجربی و جامعه‌نگر چندمرکزی با هدف تعیین تأثیر استراتژی‌های مداخلاتی جهت افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد مردم و کادر بهداشتی در زمینه کنترل، پیشگیری و درمان اختلالات چربی خون است که به صورت قبل و بعد و بدون گروه کنترل در پنج شهرستان اصفهان، کرمانشاه، شهرکرد، بیرجند و بندرعباس در سه مرحله و بر روی سه گروه هدف (عموم جامعه، بیماران و پرسنل بهداشتی) آغاز شده‌است. برای اجرای طرح روی عموم جامعه کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با همکاری مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق دانشگاه





مراسم مدتاک (MedTalk)

در ادامه نیز خانم دکتر حکمتی، استاد زبان عمومی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، سخنرانی خود را با موضوع **"Stories of an illness"** ارائه دادند. در بخش پایانی سخنرانی اساتید نیز جناب آقای دکتر حمیدرضا هاشمی مقدم، استاد زبان عمومی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، تحت عنوان **"Psychology"** برای حضار سخنرانی کردند. در بخش دانشجویی نیز خانم‌ها و آقایان محمدصادق کمالی، زهرا فریور، شقایق توکلی، محدثه میرچولی، نفیسه ساجد، محمدجواد یعقوبی، مهدی سورگی و وحید نوفرستی سخنرانی خود را ارائه دادند.

در پایان این جلسه معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه سرکار خانم دکتر کاظمی از دانشجویان شرکت کننده و هم چنین کمیته علمی و اجرایی این برنامه تقدیر نموده و خواستار تداوم برگزاری چنین طرح‌هایی در ادامه راه شدند.

مراسم **MedTalk** در ۲۶ آذر ۱۳۹۸ در محل آمفی تئاتر شهید رحیمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با همت واحد زبان کمیته تحقیقات با حضور جمع کثیری از اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی، دانشگاه دولتی و دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به زبان کاملاً انگلیسی و با هدف ترویج و تشویق زبان آموزی و آموزش زبان انگلیسی برگزار گردید. در این برنامه که اولین مراسم **MedTalk** در شرق کشور بود، سه استاد و هشت دانشجو به سخنرانی در مورد مباحث مختلف پرداختند.

در ابتدای جلسه آقای دکتر فریدونی، استاد ایمونولوژی پزشکی، با سخنرانی خود با موضوع

"We are all bad? They are all Good?"

به بیان تجربیات خود از زندگی در خارج از کشور پرداختند.



مسابقه پروپوزال نویسی دانشکده پیراپزشکی فردوس

سمانه جلالی

دانشجوی فناوری اطلاعات سلامت ۹۷

دانشکده پیراپزشکی فردوس

در پایان این دو کارگاه دانشجویان با راهنمایی منتورها به کار عملی پرداختند.

در کارگاه بعد از ظهر، «بررسی متون» توسط آقای میلاد صالحی، پژوهشگر برتر و مسئول پیشین اختراعات کمیته تحقیقات برگزار شد و مجدد تیمها با کمک منتورها شروع به نوشتن بیان مسئله و بررسی متون نمودند.

در آخرین کارگاه، خانم فریبا اسدی، سرپرست کمیته تحقیقات دانشکده پیراپزشکی فردوس، «آشنایی با نرم افزار Endnote» را تدریس کرد.

در انتها مهلت یک هفته‌ای به فراگیران داده شد تا با بهره‌گیری از آموزش‌ها به تکمیل پروپوزال خود بپردازند. در پایان نیز از میان تیم‌های موجود سه تیم برگزیده شدند و در هفته پژوهش مورد تقدیر قرار گرفتند.

در ۲۴ آبان ۱۳۹۸ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی فردوس مسابقه پروپوزال نویسی برگزار کرد. مسابقه پروپوزال نویسی فرصت مناسبی بود تا دانشجویان در بستر رقابت و فعالیت گروهی با موضوع درگیر شوند و بازدهی بالاتری از کارگاه‌های صرفاً تئوری داشته باشند.

مسابقه با برگزاری کارگاه‌های «عنوان‌یابی» و «بیان مسئله» آغاز شد. آقای ذبیح‌الله... محقق، پژوهشگر برتر و دبیر پیشین کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و دبیر علمی سیزدهمین کنگره شرق کشور، ابتدا تجربیات خود را به شرکت‌کنندگان ارائه نمود و پس از آن شیوه یافتن یک عنوان مناسب را با بهره‌گیری از پایگاه‌های اطلاعاتی آموزش داد.



پژوهش و فناوری

همچنین خانم دکتر کاظمی نیز در این مراسم به ارائه گزارشی از عملکرد یک سال اخیر این معاونت پرداخت و همچنین به فعالیت‌های کمیته تحقیقات دانشجویی اشاره کرد و فرمود: «میزبان سیزدهمین کنگره سالانه دانشجویان علوم پزشکی کشور در اردیبهشت سال ۹۸ بودیم و همچنین اعزام گروهی از دانشجویان به بیستمین کنگره پژوهشی سالانه دانشجویان علوم پزشکی در استان کرمانشاه را داشته‌ایم که در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بیشترین تعداد مقالات با ۲۸ پوستر و شش سخنرانی، ارسال شده است که در این کنگره خانم صادقی از دانشجویان پزشکی مفتخر به کسب رتبه سخنران برتر شد. همچنین از ابتدای سال جاری تا کنون چهل طرح تحقیقاتی دانشجویی به تصویب رسیده و برنامه‌ریزی جهت برگزاری ۲۲ کارگاه پژوهشی در سال تحصیلی ۹۸ را داشته‌ایم.»

بر اساس اعلام معاونت تحقیقات دانشگاه اطلاعات مقالات دانشگاه در پایگاه استنادی scopus شامل ۲۹۸ مورد مقاله چاپ شده، ۲۶۰۰ مورد استناد، ۸۶ مورد همکاری با مقالات بین‌المللی بوده است و با این شرایط H-index دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۳۲ است.

مراسم گرامیداشت هفته پژوهش و فناوری سال ۱۳۹۸ و تجلیل از پژوهشگران برتر دانشگاه در یک سال اخیر در آذر ماه در محل سالن شهید دکتر رحیمی دانشگاه برگزار شد. در این مراسم آقای دکتر دهقانی، ریاست محترم دانشگاه، و خانم دکتر کاظمی، معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه، حضور داشتند. شعار هفته پژوهش امسال «پژوهش اثربخش، فناوری ارزش آفرین و رونق تولید» انتخاب گردید. آقای دکتر دهقانی در این مراسم با قدردانی از دست‌اندرکاران امر پژوهش در دانشگاه و اشاره به اینکه حمایت و توجه ویژه به پژوهش و فناوری از سیاست‌های کلی کشور است، فرمود: «امیدواریم در این راستا دستاوردهای بزرگی در کشور به دست بیاوریم و بتوانیم در حوزه پژوهش فاصله خود را با کشورهای توسعه‌یافته و پیشرفته دنیا، کمتر کنیم.»





در این مراسم که هرساله و در هفته پژوهش برگزار می‌شود از برترین پژوهشگران دانشجویی و هیئت علمی در طی سال گذشته تقدیر و تشکر به عمل می‌آید. در مجموع از ۲۳ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه و هشت نفر از دانشجویان در حوزه‌ها و دانشکده‌های مختلف تقدیر به عمل آمد.

آقای دکتر بهنام باریک‌بین، آقای دکتر ابراهیم میری‌مقدم و آقای دکتر محمدحسن نمایی به عنوان برترین پژوهشگران دانشگاه انتخاب شدند.

در بخش برترین‌های پژوهشی هیئت علمی دانشکده‌ها خانم دکتر افسانه بهرامی، آقای دکتر ریاحی، آقای دکتر محمد فریدونی، آقای دکتر مسعود ضیایی، خانم دکتر الهام چمنی، آقای دکتر محمدمهدی حسن‌زاده‌طاهری، آقای دکتر امیر توکلی، خانم دکتر کبری ناصری، آقای دکتر کاظم دستجردی، آقای دکتر وحید باقری، خانم دکتر خدیجه فرخ‌فال و خانم دکتر نمکین به ترتیب حائز

رتبه اول تا دوازدهم در **دانشکده پزشکی**، آقای مهندس غلامرضا شریف‌زاده، خانم دکتر مریم خدادادی و دکتر طیب زینلی به ترتیب حائز رتبه اول تا سوم **دانشکده بهداشت**، آقای دکتر محسن ناصری و آقای دکتر غلامرضا عنانی به ترتیب حائز رتبه اول و دوم **دانشکده پیراپزشکی** و آقای دکتر احمد نصیری حائز رتبه برتر **دانشکده پرستاری و مامایی** شدند.

همچنین خانم دکتر حمیده احتشام حائز رتبه برتر پژوهشی از **دانشکده‌های اقماری** و آقای محمد کامرانی‌فر حائز رتبه برتر پژوهشی در بین گروه غیرهیئت علمی شدند.

آقایان بابک روشن روان و سید یوسف جوادموسوی از رشته پزشکی، خانم‌ها سمانه نخعی (دانشجوی دکتری پژوهشی تخصصی سم‌شناسی) و سیمین شرفی (دانشجوی دکتری پرستاری) در مقطع دکتری، خانم‌ها لیلا مباشری (دانشجوی کارشناسی ارشد ایمونولوژی) و سیده معصومه رحیمی (دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت محیط) از مقطع کارشناسی ارشد و همچنین آقای سید حسین موسویان‌خراسانی (دانشجوی پرستاری) از مقطع کارشناسی به تفکیک حائز رتبه‌های برتر پژوهشی شدند.

آقای حامد شفیعی‌مقدم از دانشکده پزشکی نیز به عنوان دانشجوی فعال اجرایی کمیته تحقیقات دانشجویی انتخاب شد.

در ضمن دو دانشکده بعنوان دانشکده‌های برتر پژوهشی انتخاب شدند که **دانشکده پزشکی** حائز رتبه اول و **دانشکده بهداشت** حائز رتبه دوم شد.

نشریه پژوهان ضمن تبریک به همه این بزرگواران، آرزوی موفقیت و درخشش بیشترشان را در ادامه مسیر دارد.



مصاحبه دانشجوی



مصاحبه با احسان احمدی

دبیر کل سابق کمیته تحقیقات دانشجویی

دانشجوی رشته علوم آزمایشگاهی، ورودی ۹۵

با تلاش‌های صادقانه آقای کامرانی‌فر بعنوان کارشناس کمیته تحقیقات و خانم قلاسی، مسئول واحد روابط عمومی، تحولات خوبی در سایت کمیته صورت گرفت و گواهی‌ها هم به صورت مجازی در سایت ارائه می‌شد که باعث صرفه‌جویی در وقت و هزینه هم شد.

۴. مهمترین عاملی که باعث شد در مسیر پیشبرد اهداف کمیته مصمم بمانید، چه بود؟
صرف نظر از علاقه شخصیم به فعالیت در این محیط، قطعاً مهم‌ترین عامل انگیزه‌ای بود که از همکاری با دوستانم در فضای صمیمی کمیته می‌گرفتم.

۵. اگر به عقب برگردید، باز هم برای دبیری کمیته تحقیقات داوطلب میشدید؟
بله قطعاً. دبیری کمیته تحقیقات بزرگ‌ترین افتخاری بود که بنده در طی این چهار سال تحصیلم در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند داشتم.

و سخن پایانی؟

تشکر می‌کنم از همه دوستانم که در مدت دبیری بنده در کنارم بودند و کمک کردند امور کمیته به بهترین شکل پیش بره. مطلع شدم که کارشناس عزیز و دوست داشتنی کمیته، جناب آقای کامرانی‌فر دارن از کمیته تحقیقات تشریف می‌برن، وظیفه خودم می‌دونم تشکر ویژه‌ای از ایشان داشته‌باشم بابت همه زحماتشون در جهت پیشرفت کمیته.
در نهایت هم تشکر می‌کنم از شما دوستان عزیز و پرتلاش در نشریه پژوهان، بابت اینکه لطف کردین و ترتیب این مصاحبه رو با من دادید.

۱. سلام آقای احمدی؛ ممنون از وقتی که در اختیارمون قرار دادید، لطفاً سوابق تحصیلی و پژوهشی خودتون رو بفرمایید.

سلام عرض می‌کنم؛ دانشجوی ترم هشت علوم آزمایشگاهی هستم. سه سال در کمیته تحقیقات در مسئولیت‌های دبیر کل، دبیر دانشکده پیراپزشکی، مدیرمسئول واحد یوسرن و نایب‌دبیر علمی سیزدهمین کنگره پژوهشی دانشجویان شرق کشور فعالیت داشتیم، در این مدت در واحدهای نشریه و روابط عمومی هم همکاری داشتم. در حیطه پژوهشی هم دو-سه سالی هست که مشغول دو کار تحقیقاتی هستیم و الان در مراحل انتهاییش هستیم.

۲. بعنوان فردی که فعالیت مؤثری در کمیته داشته، کمیته تحقیقات دانشجویی رو چگونه ارزیابی می‌کنید؟
کمیته تحقیقات جایی هست که دانشجویها واقعاً مشتاقانه همکاری می‌کنند و با وجود خیلی از کاستی‌ها انگیزه‌شون نسبت به فعالیت کم نمیشه. خداروشکر سال به سال هم کمیته رو به پیشرفته.

۳. در زمان دبیری‌تون با چه موانع و مشکلاتی در کمیته تحقیقات مواجه شدید و راهکارتون برای عبور از موانع چه بود؟

مشکلاتی که باهاش روبه‌رو می‌شدیم زیاد بود ولی اگر بخوام دو مورد عمده رو بگم: اول مشکلات مالی بود؛ ما میزبان سیزدهمین کنگره شرق کشور هم بودیم و طبیعتاً هزینه‌های زیادی رو متحمل می‌شدیم، از طرفی هزینه‌های شرکت در کارگاه‌ها هم برای دانشجویها سنگین بود؛ برای حل این مشکل هزینه کارگاه‌ها رو کاهش دادیم. برای مدیریت هزینه‌های کنگره هم از توانایی دانشجویهای کمیته حداکثر استفاده رو کردیم تا از بار فشارهای مالی کم کنیم.
مورد دوم مشکلاتی بود که در روند ثبت نام و اعطای گواهی‌های دانشجویان وجود داشت، از طرفی سایت کمیته هم بازدید کمی داشت و با استانداردهای کشوری مطابقت نداشت؛

۳. تا کنون چه موانع و مشکلاتی در مسیر پژوهش برایتان وجود داشته؟

با هزینه‌های بالای مواد و وسایل آزمایشگاهی، اکثر پژوهشگران به مشکل برمی‌خورند که می‌تونه به مقدار روی کیفیت انجام آزمایش‌ها تأثیر خودش رو بذاره، البته خوشبختانه بعضی اساتید راهنما و مشاور با درک این شرایط واقعاً به دانشجویهاشون کمک می‌کنند.

۴. با وجود این مشکلات چطور پژوهش رالدمه می‌دهید؟

خب همون‌طور که میدونیم در هر زمینه و در هر حرفه‌ای مشکلاتی وجود داره و لزوماً همه تحقیقات هزینه‌بر نیستند، از جمله مقالات مروری سیستماتیک و متآنالیز که امروزه جزو با ارزش‌ترین مقالات هم محسوب میشن و بتازگی به نوشتن این مقالات رو آوردم.

۵. چه عواملی رادر موفقیت امروزتان دخیل می‌دانید؟

اول از هر چیز خدا رو شکر می‌کنم بابت نعمت تلاش و پشتکاری که بهم بخشیده. از همه دوستانی که باعث شدن من توی این مسیر قرار بگیرم واقعاً تشکر می‌کنم. شاید اگه معرفی این دوستان نبود، من هیچ‌گاه وارد این حیطه نمی‌شدم. از همه مهم‌تر حمایت‌ها و تشویق‌های خانواده‌ام بود که هر وقت کم می‌آوردم، باعث انگیزه من برای ادامه راه می‌شدن و همچنین اینکه از نعمت خواهر و برادر بزرگ‌تر برخوردارم که میتونم از تجربیاتشون استفاده کنم.

۶. توصیه شما به افرادی که بتازگی قصد ورود به این حوزه را دارند چیست؟

من پیشنهاد می‌کنم دوستان اگر هم علاقه‌ای در این زمینه ندارند حداقل یک تجربه در این زمینه داشته باشند چرا که همون‌طور که گفته بودم، خودم هم از ابتدا هیچ علاقه‌ای به این حیطه نداشتم. پیشنهاد دیگرم این هست که در کارگاه‌ها و کلاس‌های مربوط به روش تحقیق شرکت داشته باشن و از همه مهمتر اینکه کار تحقیقاتی رو زود شروع کنند چون سال‌های آخر به نظر من فرصتی برای یادگیری کار پژوهشی نخواهد بود چرا که فرایند یادگیری تحقیق و پژوهش، پروسه زمان‌بری محسوب میشه و اوایل تحصیل که فرصت‌ها بیشتره، بهترین زمان برای یادگیری هست. با تشکر از شما، ان‌شالله که تونسته باشم مطالب مفیدی رو در اختیار خوانندگان گذاشته باشم.



مصاحبه با بابک روشن‌روان

پژوهشگر برتر دانشکده پزشکی در سال ۱۳۹۸

دانشجوی رشته پزشکی، ورودی ۹۴

۱. با سلام و تشکر از وقتی که در اختیارمون قرار دادید، هدف ما از مصاحبه معرفی افراد برجسته در عرصه پژوهش و آشنایی دانشجویان با این حوزه است. لطفاً بفرمایید چطور با کمیته تحقیقات آشنا شدید و کار پژوهشی رو آغاز کردید.

در اوایل ورود به دانشگاه، طبق راهنمایی‌ها و معرفی دوستانی که اون زمان در کمیته تحقیقات فعالیت می‌کردن از جمله آقایان محقق و نخعی_نه فقط من، بلکه تعدادی از همکلاسی‌هایم هم ترغیب به انجام کار پژوهشی شدند. اولین فعالیت‌م رو در کمیته تحقیقات در بهمن ۹۴ بعنوان کادر اجرایی در سومین همایش سالیانه پژوهشی دانشجویان علوم پزشکی خراسان جنوبی انجام دادم و بعد از این که رفته‌رفته آشنایی پیدا کردم، اولین کار پژوهشی و تحقیقاتی خودم رو با دوستان هم‌کلاسیم انجام دادم.

۲. انگیزه شما از پژوهش چیست؟

در ابتدا شاید هیچ انگیزه‌ای در کار نبود و فقط جهت آشنایی و کنجکاوی وارد این حیطه شدم اما رفته‌رفته با گذشت زمان فهمیدم که اطلاعات علمی فقط به کتاب‌ها و جزوه‌ها محدود نمیشه و اطلاعات بطور مداوم دارنند به‌روز میشن؛ در دنیای امروز، باید بتونیم خودمون رو با این پیشرفت سریع اطلاعات وفق بدیم. جدای از این، اینکه شما برای پاسخ به یک سوال کلی آزمایش طراحی کنین و انجام بدین و شکست‌ها رو پشت سر بزارین، نه تنها لذت‌بخش هست بلکه درس بزرگی هم میتونه توی زندگی‌مون باشه تا از شکست‌ها نترسیم و بعنوان فرصت و تجربه بهشون نگاه کنیم.

نوبل پزشکی 2019

امیرعلی مودی قالی باف

دانشجوی پزشکی ۹۶

برندگان نوبل پزشکی و فیزیولوژی سال 2019 چه کسانی بودند؟

وی مدیر تحقیقات بالینی در مؤسسه فرانسیس کریک، لندن، مدیر Target Discovery Institute در آکسفورد و عضو Ludwig Institute for Cancer Research است.

۳. گرگ ال سمنز ۱ در ۱۹۵۶ در نیویورک زاده شد. مقطع لیسانس را در رشته زیست‌شناسی در دانشگاه هاروارد گذراند و مدرک دکترای پزشکی خود را از دانشگاه پنسیلوانیا در سال ۱۹۸۴ اخذ نمود. سمنز دوره تخصص اطفال را در دانشگاه دوک گذراند و پس از پشت‌سر نهادن دوره پسادکتری در دانشگاه جان هاپکینز، یک گروه مطالعاتی مستقل در آن دانشگاه تأسیس نمود. وی در سال ۱۹۹۹ استاد تمام دانشگاه جان هاپکینز شد و از سال ۲۰۰۳ به عنوان مدیر برنامه تحقیقات عروقی در انستیتو مهندسی سلول جان هاپکینز مشغول به فعالیت است.

ویلیام جی کاتلین جونیور، سر پیتتر جی راتکلیف و گرگ ال اسمنزا، برای اکتشافات خود درباره چگونگی فرایند احساس کردن و سازگاری سلول‌ها با میزان اکسیژن، موفق به کسب نوبل پزشکی ۲۰۱۹ شدند.

۱. ویلیام جی کاتلین جونیور در سال ۱۹۵۷ در نیویورک به دنیا آمد. دوره دکترای عمومی خود را در دانشگاه دوک و سپس دوره تخصص داخلی و انکولوژی را در دانشگاه‌های جان هاپکینز و انستیتوی سرطان دانا فاربر گذراند. در سال ۲۰۰۲ آزمایشگاه تحقیقاتی خود را در انستیتوی سرطان دانا فاربر تأسیس کرد و استاد دانشکده پزشکی هاروارد شد. وی از سال ۱۹۹۸ به عنوان محقق در مؤسسه پزشکی هوارد هیوز مشغول به کار است.

۲. سر پیتتر جی راتکلیف در سال ۱۹۵۴ در لنکشایر انگلستان چشم به جهان گشود. وی دکترای عمومی خود را از کالج گنویل و کایوس در دانشگاه کمبریج اخذ نمود و سپس تحصیلات خود را در رشته نفروloژی در دانشگاه آکسفورد ادامه داد. راتکلیف یک گروه تحقیقاتی مستقل در دانشگاه آکسفورد تأسیس کرد و در سال ۱۹۹۶ به درجه استاد تمام آن دانشگاه نایل شد.



مدروری بر یافته‌های ویلیام جی کائلین جونیر، سر پیتر جی راتکلیف و گرگ ال اسمنزا

نیاز به اکسیژن برای حفظ بقا از زمان آغاز زیست‌شناسی مدرن برای آدمی درک شده بود؛ اما فرایندهای مولکولی چگونگی سازگاری با تغییرات اکسیژن تاکنون ناشناخته بود.

در دهه ۱۹۹۰ دکتر راتکلیف و اسمنزا بطور جداگانه مطالعاتی بر روی ژن سازنده هورمون اریتروپویتین و تنظیم این ژن در ارتباط با سطح اکسیژن سلولی در موش‌های تغییر یافته ژنی انجام دادند. توالی‌های خاصی از DNA که در کنار ژن اریتروپویتین قرار داشتند، می‌توانستند پاسخ به هیپوکسی را کنترل کنند؛ نکته قابل توجه این بود که این توالی‌ها در همه بافت‌های بدن نه فقط کلیه‌ها که مکان اصلی تولید اریتروپویتین هستند یافت شد. دکتر اسمنزا برای یافتن بخش‌های سلولی عنصر پاسخ‌دهنده به هیپوکسی، با استفاده از سلول‌های کبدی که در آزمایشگاه خود کشت داده بود، یک مجموعه پروتئینی را کشف کرد که به دنبال کمبود اکسیژن به توالی خاصی از DNA متصل می‌شدند؛ وی این مجموعه پروتئینی را عامل القایی هیپوکسی نامید.

در سال ۱۹۹۵ همزمان با تحقیقات راتکلیف و اسمنزا بر روی ژن EPO، پروفیسور کائلین مشغول مطالعه بر روی بیماری فون هیپل-لیندو بود؛ این بیماری ژنتیکی منجر به افزایش چشمگیر خطر ابتلا به برخی سرطان‌ها در افرادی که دارای جهش‌های ارثی VHL هستند، می‌شود؛ کائلین طی مطالعات خود نشان داد که ژن VHL باعث کد کردن پروتئینی می‌گردد که می‌تواند از بروز برخی سرطان‌ها جلوگیری کند.

پروفیسور راتکلیف در سال ۱۹۹۹ نشان داد که ارتباطی بین VHL و HIF-1 α ، یکی از دو پروتئین متصل‌شونده به DNA، وجود دارد که توسط پروفیسور اسمنزا کشف شده است.

مجموع مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد پاسخ سریع سلول به سطح اکسیژن به طور مستقیم در ارتباط با بیان ژن‌هایی معین و تغییر سطح اکسیژن سلول جانوری است. یافته‌های این سه دانشمند، راه را برای استراتژی‌های نویدبخشی در مبارزه با کم‌خونی، سرطان و بسیاری بیماری‌های دیگر باز کرده است.



کووید-۱۹،

بحران جهانی

نرگس عظیمی

دانشجوی بهداشت عمومی ۹۷

دانشکده پرستاری و مامایی قائن

این روزها همه اخبار مربوط به پیشگیری و انتقال بیماری کروناویروس جدید (کووید-۱۹) را از منابع مختلف خوانده یا شنیده‌ایم. درصد زیادی از موارد ابتلا می‌توانند بدون علامت یا با علائم خفیف باشند، چنانچه مشکوک به ابتلا به کووید-۱۹ بودید یا در مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی به شما توصیه به مراقبت و قرنطینه خانگی شد، مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC) برای مدیریت سلامتتان در خانه مواردی را پیشنهاد داد:

۶. سرفه و عطسه‌های خود را بپوشانید.



۱. از محل کار، مدرسه و مکان‌های عمومی دیگر دور بمانید و در خانه بمانید. اگر مجبور شدید بیرون بروید، از استفاده از تاکسی یا هر گونه وسایل حمل و نقل عمومی دیگر اجتناب کنید.



۷. دستان خود را حداقل به مدت حداقل

۲۰ ثانیه با آب و صابون بشویید یا دستان

خود را با یک ضدعفونی کننده دست حاوی

حداقل ۶۰٪ اتانول تمیز کنید.



۲. علائم خود را با دقت کنترل کنید. اگر علائمتان بدتر شد، سریعاً با مراکز بهداشتی تماس بگیرید.



۸. تا حد امکان در یک اتاق جدا از سایر

افراد خانواده بمانید. سرویس بهداشتی را هر

روز ضدعفونی کنید. اگر مجبور شدید در داخل

یا خارج از خانه در جمع افراد دیگری باشید،

صورت خود را با ماسک بپوشانید.



۳. استراحت کنید و آب، مایعات، سوپ و میوه و سبزیجات فراوان استفاده کنید.



۹. از وسایل شخصی مشترک با سایر افراد خانواده مانند ظروف، حوله و ملافه خودداری کنید.



۴. اگر وقت ملاقات پزشک دارید، قبلش با آن کلینیک تماس بگیرید و اعلام کنید که کووید-۱۹ دارید.



۱۰. تمام سطوحی را که زیاد در معرض

تماس هستند ضدعفونی کنید؛ مانند دستگیره

ها، میزها و کلیدهای برق، ضدعفونی کنید.



۵. تنها برای موارد اورژانس با ۱۱۵ تماس بگیرید و به پرسنل اعزامی اعلام کنید که مشکوک به کووید-۱۹ هستید.

چه موقع باید درخواست کمک پزشکی داد یا با اورژانس تماس گرفت؟

اگر علائم خطر اضطراری کووید-۱۹ را داشتید، فوراً با اورژانس تماس بگیرید، این علائم عبارتند از:

- مشکل در تنفس
- احساس درد مداوم یا فشار در قفسه سینه
- پدید آمدن احساس گیجی یا افت هوشیاری
- صورت یا لب‌های کبود رنگ

این لیست کامل نیست. هر مورد علائم شدید و نگران‌کننده‌ای را با پزشک خود در میان بگذارید.

ارتباط غلظت پلاسمای

ویتامین B12 با

مرگ و میر

فاطمه نوفرستی

دانشجوی پزشکی ۹۵

مواجهه: غلظت ویتامین B12 پلاسما.

داده‌ها: مرگ که توسط اداره مرکزی آمار گرونینگن، هلند ثبت شده بود. تعداد ۵۵۷۱ نفر با میانگین سنی ۵۳.۵ سال و شامل ۵۰.۸٪ مرد، مورد مطالعه قرار گرفتند. میانه غلظت ویتامین B12 در پلاسما ۳۹۴.۴۲ پیکوگرم در میلی لیتر بود. در طول میانه ۸.۲ سال پیگیری، ۲۲۶ شرکت کننده (۴.۱٪) فوت شدند.

با توجه به چارک‌های توزیع میزان غلظت ویتامین B12 پلاسما، میزان مرگ و میر ۳۳.۸ مرگ در ۱۰۰۰۰ نفر در سال برای چارک پایین (کمترین غلظت پلاسمایی ویتامین B12) بود و ۶۵.۷ مرگ در هر ۱۰۰۰۰ نفر در سال برای چارک بالا (بالاترین غلظت ویتامین B12 در پلاسما) بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که سطح بالاتری از غلظت ویتامین B12 در پلاسما با افزایش خطر ابتلا به همه علت‌ها پس از تطبیق و یکسان‌سازی سن، جنس، عملکرد کلیه و سایر متغیرهای بالینی و آزمایشگاهی همراه بوده است. سازوکارهای اساسی این انجمن تأسیس شده اند.

منبع:

Flores-Guerrero JL, Minović I, Groothof D, et al. Association of Plasma Concentration of Vitamin B12 With All-Cause Mortality in the General Population in the Netherlands. JAMA Netw Open.2020;3(1):e1919274. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.19274

«ویتامین B12 یا کوبالامین یکی از ویتامین‌های مهم برای بدن ماست. این ویتامین برای تکثیر سلول‌های خونی و عملکرد سیستم عصبی بسیار ضروری است و بطور عمده در منابع حیوانی یافت می‌شود.» شک ندارم این اولین باری نبود که در ستایش ویتامین B12 خواندید، اما مقاله‌ای که به تازگی در ژانویه ۲۰۲۰ منتشر شده است حکایت عجیب و غریبی از این ویتامین دارد که خلاصه‌اش به شرح زیر است:

اهمیت: غلظت‌های بالاتر ویتامین B12 در پلاسما با مرگ و میر افراد مسن و بستری در بیمارستان، از جمله بیماران مبتلا به بیماری مزمن کلیوی همراه است، اما ارتباط غلظت پلاسمایی ویتامین B12 با مرگ و میر در جمعیت عمومی ناشناخته مانده است. هدف از این مطالعه تعیین ارتباط غلظت پلاسمایی ویتامین B12 با کل مرگ و میر (به هر علتی) است.

طراحی، تنظیم و مشارکت‌کنندگان: این مطالعه کوهورت طولی از آنالیز تعقیبی برای بررسی داده‌های شرکت‌کنندگان در پیشگیری از بیماری‌های مرحله نهایی بیماری کلیوی و عروقی در گرونینگن، هلند استفاده کرده است. شرکت‌کنندگان شامل افرادی بودند که از اول ژانویه ۲۰۰۱ دومین غربالگری را به اتمام رساندند، به استثنای کسانی که مقادیر غلظت ویتامین B12 پلاسما را از دست داده بودند یا از مکمل ویتامین B12 استفاده نکردند.

شرکت‌کنندگان از آغاز مرحله دوم غربالگری تا ۱ ژانویه ۲۰۱۱ پیگیری شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها از ۱۲ اکتبر ۲۰۱۸ تا ۲۲ فوریه ۲۰۱۹ انجام شد.



مسابقه

مصطفی حسینی

دانشجوی پزشکی ۹۶



زن ۵۶ ساله‌ای با شکایت از درد شکمی به بخش اورژانس مراجعه می‌کند. او ذکر می‌کند که درد در ۲۴ ساعت گذشته در قسمت فوقانی شکم گسترش پیدا کرده و بطور پیشرونده‌ای شدیدتر می‌شود و به پشت تیر می‌کشد. او حالت تهوع دارد و بطور متناوب سرد و گرم می‌شود. بیمار پنج سال قبل اولسر ناحیهٔ دئودنوم داشته که کاملاً درمان شده‌است. همچنین درمان حذف هلیکوباکتر برای وی انجام شده‌است. در روز پانزده نخ سیگار می‌کشد و مشروبات الکلی استفاده می‌کند. بیمار ناخوش است و آب بدنش را از دست داده‌است. در بررسی‌های اولیه داده‌های زیر به دست آمده:

Temperature: 38.5 c Heart beat : 108 beat/min BP : 124/76 mmHg Weight: 115 Kg

		Normal
Haemoglobin	14.7 g/dL	11.7-15.7 g/dL
White cell count	$19.8 \times 10^9/L$	$3.5-11.0 \times 10^9/L$
Platelets	$239 \times 10^9/L$	$150-440 \times 10^9/L$
Sodium	137 mmol/L	135-145 mmol/L
Potassium	4.8 mmol/L	3.5-5.0 mmol/L
Urea	8.6 mmol/L	2.5-6.7 mmol/L
Creatinine	116 $\mu\text{mol/L}$	70-120 $\mu\text{mol/L}$
Bilirubin	19 $\mu\text{mol/L}$	3-17 $\mu\text{mol/L}$
Alkaline phosphatase	58 IU/L	30-300 IU/L
Alanine aminotransferase (AAT)	67 IU/L	5-35 IU/L
Gamma-glutamyl transpeptidase	72 IU/L	11-51 IU/L
C-reactive protein (CRP)	256 mg/L	<5 mg/L

بررسی سیستم قلبی‌عروقی و تنفسی نرمال است. در بررسی ناحیه اپی‌گاستر و ربع فوقانی سمت راست حساسیت به لمس دارد. در هنگام لمس بیمار ممانعت می‌کند و لمس حالت برگشت پذیر و ارتجاعی دارد. بررسی رادیوگرافی شکم نرمال است و آزمایشات به شرح روبرو است:

۴. کدام علامت در تشخیص جایگاه مهم‌تری دارد؟
الف) حساسیت به لمس ب) درد تیرکشنده در ربع فوقانی
ج) تب و تهوع د) همه موارد
۵. اقدام درمانی در کدام گزینه صحیح‌تر است؟
الف) جراحی به همراه مایع درمانی
ب) تجویز آنتی بیوتیک به علت تب و لکوسیتوزیس
ج) تجویز ضد التهاب
د) تجویز ضد درد

۱. کدام گزینه برای این بیمار ریسک فاکتور مهم‌تری است؟
الف) سن ب) جنسیت ج) چاقی د) همه موارد
۲. کدام گزینه تشخیص درست‌تری است؟
الف) هپاتیت حاد ب) سکته قلبی ج) التهاب کیسه صفر
د) پنومونی
۳. کدام عبارت درباره پروتئین CRP صحیح است؟
الف) در کبد و کلیه ساخته می‌شود.
ب) در پاسخ به التهاب ایجاد می‌شود.
ج) در حالت طبیعی در پلاسما وجود ندارد.
د) در نکرور و آسیب بافتی افزایش نمی‌یابد.

پاسخ‌های خود را به همراه نام و نام خانوادگی خود به ربات نشریه ارسال کنید تا ضمن قرعه‌کشی جایزه دریافت کنید:

@pazhouhan_bot

معرفی کتاب

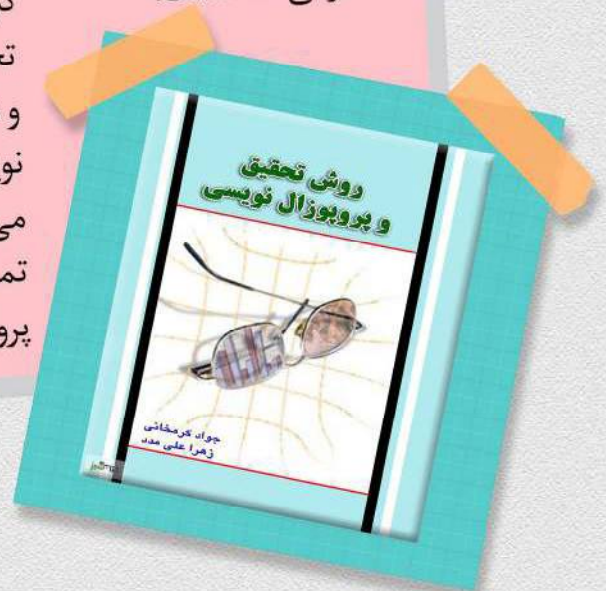
امید غلامی

دانشجوی پرستاری ۹۷

کتاب «روش تحقیق و پروپوزال نویسی» از انتشارات نگارستان غرب، نوشته جواد کرمخانی و زهرا علی‌مدد، به بررسی و معرفی انواع و مراحل روش تحقیق می‌پردازد. این کتاب در ۱۰۸ صفحه و ۵ فصل نوشته شده است که به ترتیب درباره تحقیق علمی، روش‌های پژوهش، فرآیند کار، شیوه اجرایی و پروپوزال بحث می‌کند و برای نگارش این کتاب از منابع داخلی و خارجی متعددی از جمله «راهنمای تحقیق و ارزشیابی» به قلم استفان ایزاک استفاده شده است.

در فصل اول واژگان کلیدی از نظر لغوی و به صورت پایه و بنیادی مورد بررسی قرار گرفته‌اند؛ تحقیقات بر اساس حوزه علوم، جنس تحقیق، ماهیت تحقیق، استراتژی و مجری تحقیقات طبقه بندی شده‌اند. همچنین متغیرهای مهم به خواننده شناسانده و دسته‌بندی شده‌اند. در فصل دوم و سوم، راهبردهای پژوهشی، مراحل یک اقدام پژوهشی و ابزارهای گردآوری اطلاعات به خواننده معرفی شده است.

در فصل چهارم کتاب، خواننده اهمیت و ضرورت تحقیق در پروپوزال و پایان‌نامه را متوجه می‌شود و در آخرین بخش درباره نکات اصلی پروپوزال نویسی، تنظیم پروپوزال و بررسی متون تمرکز می‌کند خواندن این کتاب به دانشجویان و تمام افرادی که علاقمند به تحقیق و نوشتن پروپوزال هستند توصیه می‌شود.





خدا قوت مدافعان سلامت!

پس از ریتد کر و انسایت کادر
بهداشت و درمان کشورمان در برابر ویروس کرونا



بیمارستان ولیعصر (سانتر کرونای بیرجند) - جناب آقای دکتر عابدی (متخصص عفونی) و جمعی از کادر درمان
عکاس: سعید هاشمی گازار - روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند