



تابستان ۱۴۰۰  
شماره ۲

# نشریه علمی فرا سنگی نما



**خطاهای داروپزشکی  
چای سبز دشمن کروناست!  
توصیه های برای پیشگیری از درد و دیسک گردن  
گفتگوی اختصاصی با دکتر سعید کلاقتری  
**کرونا کنترل می شود اما رفتنی نیست****



مجمع آموزش تخصصی در علم حضرت رسول اکرم

[www.hrmciums.ac.ir](http://www.hrmciums.ac.ir)

Instagram : @rasoulakram\_hospitalcomplex





## شماره ۲ تابستان ۱۴۰۰

**مدیر مسئول:** دکتر مهدی برزگر

**سر دبیر:** ندا شفیعی

**مدیر اجرایی:** زینب نصیری

**ویراستار:** شادی بخشی

**گرافیک و صفحه آرایی:** محمد سالاری

**با همکاری گروه علمی:** دکتر تقی ریاحی، دکتر سعید کلانتری، دکتر ناهید نفیسی

مریم اوشانی

**همکاران نشریه:**

دکتر آزاده اشراقی، آتش افشانی، خدیجه انصاری، دکتر آرش بابائی

سوده ترابیان، مریم تقی دوست، سمانه چهاردولی، سارا حجازی، هما خرسندی

مژگان راهبی، دکتر معصومه روحانی، صابر سمائی، نگاه صدقی

دکتر کبری طاهر منش، دکتر محمد علی عبدالهی، الهه علی اکبری، مهین قاسمی

زهرا متحملیان، زهرا میر بلوک جلالی، المیرا نوری، شیدا نوعی

دکتر احمد نظری، دکتر راحله هدایتی

## فهرست

۲	..... سخن مدیر مسئول
۳	..... گفتگوی اختصاصی با دکتر سعید کلانتری
	<b>علمی:</b>
۸	..... واکسن زدم اما مبتلا شدم!
۱۰	..... چای سبز دشمن کروناست!
۱۱	..... مصاحبه با سرپرستار بخش آی سی یو رویال یک (کرونا)
۱۲	..... توصیه هایی برای پیشگیری از درد و دیسک گردن
۱۴	..... خانم ها تست سلامت خود را از یاد نبرید!
۱۵	..... روانشناسی درد
۱۶	..... رنگ ها و کودکان
۱۷	..... کاردرمانی علم استفاده از فعالیت های هدفمند
۱۸	..... خطاهای داروپزشکی
۲۰	..... ترکیبی شگفت انگیز و باورنکردنی
۲۲	..... مختصر تاریخچه ای از فیزیوتراپی در ایران
۲۳	..... ارگونومی
۲۴	..... مصاحبه با سرپرستار بخش رویال یک (کرونا)
۲۵	..... پزشکی ورزشی
۲۶	..... یوگا
۲۸	..... پزشکی هسته ای
۲۹	..... زیبایی با یک سم
۳۱	..... برای کنترل فشار خون چی بخوریم چی نخوریم!
	<b>آموزشی و فرهنگی:</b>
۳۳	..... صلح یا جنگ
۳۴	..... آیا چپ دست ها باهوش ترند؟
۳۵	..... عکاسی بهتر با موبایل
۳۶	..... اسکن آسان عکس با چند حرکت انگشت!
۳۸	..... شاهزاده اطبا
۴۰	..... ابوریحان بیرونی
۴۱	..... گرامیداشت شعر و ادب فارسی
۴۲	..... شیخ شهاب الدین سهروردی
۴۳	..... عمارت تیمورتاش موزه دانشگاه جنگ
۴۴	..... قانون طلایی شکرگذاری
۴۵	..... روز کارمند
۴۶	..... خوراک های بومی ایران
۴۷	..... چالش های ما
	<b>اخبار مجتمع:</b>
۴۸	..... درس از حادثه در واحد MRI
۴۹	..... اقدامات انجام شده در مجتمع
۵۸	..... سوالات نشریه





## سخن مدیر مسئول

جامعه درمانی کشور برخود می بالد که افرادی پاک نهاد و نیکو سرشت به پشتوانه توانایی و دانایی، توشه گرفته از ارق ملی و میهنی در سودای تأمین سلامت انسانها همت خویش را به کار گرفته اند و مجدانه تلاش می نمایند. آری، چه غرور آفرینند آن عزیزانی که در کمال صداقت و درستکاری، بهترین سال های عمر خود را در سنگر خدمت گذراندند و در جهت اهداف راستین، خالصانه از هیچ کوششی دریغ نوزیدند.

امید همواره نیرویی قدرتمند برای خروج از بحرانها است. این روزها با بحران همهگیری کرونا و پیک پنجم آن روبرو هستیم و با آن دست و پنجه نرم می کنیم؛ یک بیماری همهگیر که زندگی بسیاری از انسانها را دچار تغییر کرده است. در این روزهای ایثار و گذشت، همواره بابت همه ایستادن ها و ایثارگری ها در بهبود بیماران از تمامی کارکنان مجتمع بیمارستانی رسول اکرم (ص) سپاس گذاریم.

و من الله توفیق



## محقق اصلی کارآزمایی بلین واکسن رازی کوویدس تاکید کرد: "کرونا کنترل می شود اما رفتن نیست"

مدتی است شیوع کرونا همه چیز را تحت شعاع خود قرار داده است. میزان بالای مرگ و میر و سرعت شیوع باعث شده تا مردم از این ویروس وحشت داشته باشند. اما در این شرایط عده ای به عنوان سربازان خط مقدم علیه این بیماری مبارزه همه جانبه می کنند بدون آنکه ترسی از این ویروس داشته باشند. این افراد جان خود را برای مقابله با این بیماری به خطر می اندازند تا جان انسانهای بسیاری را نجات دهند که تاکنون نیز هزاران پرستار و پزشک جانانشان را در این مسیر از دست داده اند. یکی از پزشکانی که بدون ملاحظه و نگرانی وارد عرصه مبارزه با کرونا شده اند، دکتر سعید کلاتری است. ایشان دارای تخصص عفونی و فوق تخصص HIV و محقق اصلی کارآزمایی بالینی واکسن رازی کوویدس در بیمارستان رسول اکرم است.

کلاتری که مدرک تخصص و فوق تخصص خود را از دانشگاه علوم پزشکی تهران گرفته، در سال ۱۳۵۸ در ساری بدنیا آمد. سال ۸۸ ازدواج کرد که نتیجه این ازدواج ۲ فرزند یکی پسر ۴ ساله و دیگری دختر ۸ ساله است. وی علاقه زیادی به ورزش به ویژه فوتبال دارد و پرسپولیسی است. وی با تاکید بر اینکه علاقه زیادی به فوتبال دارم گفت: با وجود این علاقه به فوتبال، وقتی برای بازی ندارم، اما برای تماشای فوتبال وقت می گذارم. این متخصص عفونی رفتن به کافی شاپ رفتن، گوش کردن به موسیقی و شعر نو را از دیگر علاقه های خود اعلام کرد. آنچه در ادامه آمده، نتیجه گفت و گوی دنیای سلامت با این متخصص عفونی و فوق تخصص ایدز است.

### چطور شد به تحصیل پزشکی روی آوردید؟

دوران دبیرستان خود را در ساری گذراندم و علاقه زیادی به پزشکی نداشتم. درس خوب بود و بیشتر به رشته های مرتبط با ریاضی علاقه داشتم، اما به واسطه علاقه و احترامی که برای پدرم قائل بودم، به خواسته اش احترام گذاشتم و پزشک شدم. ابتدا پزشکی عمومی را در دانشگاه آزاد تهران قبول شدم و چون اعتقادی به توقف نداشتم، تخصص رشته عفونی و فوق تخصص ایدز را در دانشگاه علوم پزشکی تهران گرفتم که اکنون در تهران ساکن و در خدمت بیماران در بیمارستان رسول اکرم هستم.



رشته عفونی چالشهای خاصی دارد که مهمترین آنها خطر انتقال ویروس است. چرا این رشته را برای ادامه تحصیل انتخاب کردید؟

زمانیکه دوران تحصیل من در پزشکی عمومی تمام شد، احساس کردم علاقه من به تحصیل کامل نشده و از تحصیل ارضا نشده و در اصل پزشکی عمومی را کامل نمی دانستم، بنابر این تصمیم گرفتم تخصص بگیرم. همزمان دوران خدمت سربازی ام فرا رسیده بود و در دی ۱۳۸۳ برای گذراندن دوران سربازی به آبیگ قزوین رفتم. در دوران سربازی بعد از ظهرها کتابهای تخصصی پزشکی و دانشگاهی میخواندم تا بتوانم امتحان تخصصی بدهم. بدلیل مطالعات گسترده و هدفمندی که داشتم، در همان دوران امتحان تخصص دادم و در رشته های عفونی، جراحی عمومی و داخلی قبول شدم، اما بدلیل آنکه علاقه ای به جراحی نداشتم، تخصص خود را در رشته عفونی از مهر ۸۵ شروع کردم.

برای تحصیل در کدام دانشگاه هدفگذاری کردید؟

اولویت من در انتخاب دانشگاه برای تحصیل، دانشگاه تهران و رشته عفونی بود. دلیل انتخاب رشته عفونی هم وجود استادهای دانشگاهم بود که خیلی دوستشان داشتم. از سوی دیگر حس میکردم رشته های داخلی خیلی علمی تر است، ولی رشته های جراحی کار دست و بیشتر هنری است، بنابر این علاقه ای به جراحی نداشتم. از سال ۸۵ تا ۸۹ در دانشگاه تهران دستیاری خواندم و سال ۸۹ فارغ التحصیل شدم. طرح پزشکی را ۳ سال در سبزووار به صورت هیات علمی با ضریب K گذراندم. در اواخر طرحم، امتحان فلوشیپ دادم و در دانشگاه تهران قبول شدم. یک سال فلوشیپ را در این دانشگاه گذراندم، تا اینکه از سمت وزارت بهداشت کنفرانس HIV برگزار کردند که در این کنفرانس خانم دکتر طالبی طاهر به من پیشنهاد دادند در دانشگاه علوم پزشکی ایران در بیمارستان رسول اکرم(ص) کار کنم و از سال ۹۲ در این بیمارستان مشغول به کار هستم.

کار پزشکی دایم با بیمار و بیماری سروکار دارد، این کار شما را خسته نکرده است؟

تحصیل در رشته پزشکی دوره ای طولانی است و جامعه پزشکی تا وارد کسب درآمد از این تخصص بشود و بتواند زندگی تشکیل بدهد، در دهه چهارم زندگی قرار می گیرد. به عبارت بهتر دانشجویان رشته های پزشکی سالهای پر انرژی خود را به تحصیل می گذرانند. البته اگر پزشکان بخواهند از رشته عمومی فراتر بروند، فوق تخصص بگیرند و سپس وارد بازار کار شوند، زمان طولانی طی می کنند که البته برای تشکیل زندگی خیلی دیر می شود و در اصل بخش جوانی را به کسب تحصیل می پردازند. ولی پزشکی جذابیت های خاص خودش را دارد و برای من به نوعی بوده که کار هیچ وقت خسته ام نکرده است.

شما در بحث مبارزه با کرونا نقش برجسته ای دارید و اکنون برای کار آزمایشی بالینی واکسن رازی برگزیده شدید. با وجود این همه متخصص عفونی، دلیل انتخاب شما چه بوده است؟

موسسه رازی یکی از مراکزی است که بر روی تولید واکسن کرونا کار می کند. تولید واکسن مراحل خاص خودش را دارد که هر شرکت تولید واکسن برای ساخت محصول خود نیاز مند کار آزمایشی بالینی است که توسط تیمی متخصص انجام می گیرد.

کار آزمایشی بالینی در دانشگاه علوم پزشکی ایران توسط دکتر سلیمانی (اپیدمیولوژیست) انجام می شود. ایشان کار آزمایشی بالینی داروی فاویپیراویر را در این مجتمع به عهده داشتند که در این زمان من با ایشان آشنا شدم.

موسسه رازی کار آزمایشی بالینی واکسن رازی را به دکتر سلیمانی پیشنهاد داده بودند که ایشان نیز انجام این کار را به من پیشنهاد دادند و بنده پس از بازدید از موسسه رازی و بررسی های لازم و شنیدن توضیحات کار آزمایشی بالینی واکسن را قبول کردم و بعد از انجام کار آزمایشی بالینی حیوانی اکنون کار آزمایشی انسانی زیر نظر بنده در این مجتمع در حال انجام است

چگونه کار آزمایشی انسانی انجام می شود و نمونه ها چگونه انتخاب می شوند؟

فاز نخست این واکسن روی ۱۳۳ نفر و در ۴ گروه با دز ۵، ۱۰، ۲۰ و یک گروه شاهد انجام شد که با هدف سنجش ایمنی زایی و انتخاب دز موثر صورت پذیرفت. این افراد به صورت داوطلب اعلام آمادگی کردند و افرادی سالم هستند که به صورت دقیق بررسی و معاینات لازم روی آنها قبل از تست انجام شد و پس از تزریق نیز تحت نظر قرار گرفتند.

در مورد واکسن ایرانی حاشیه هایی مطرح می شود. در مورد واکسن رازی کووید-۱۹ عوارض یا مشکلاتی پیش نیامده است؟

خوشبختانه پس از تزریق واکسن، عوارض جدی در افراد شاهد نبودیم. البته عوارضی تنها در برخی دریافت کنندگان واکسن مشاهده شد که در حد سردرد، تب مختصر و درد محل تزریق بود که به طور طبیعی در هر واکسنی وجود دارد و قابل پیش بینی بود.

نتیجه این واکسن تاکنون چگونه بوده است؟

کار آزمایشی بالینی واکسن رازی کووید-۱۹ تاکنون مثبت بوده و این واکسن ایمنی زایی مناسبی ایجاد کرده است. بر اساس تحقیقات انجام شده، دز ۱۰ این واکسن دارای ایمنی زایی مناسبتری است و به عنوان دز موثر انتخاب شده است. در فاز دوم به دلیل مشخص شدن دز موثر، دریافت کنندگان واکسن به دو گروه ۲۵۰ نفری تقسیم می شوند که گروهی واکسن دریافت کرده و گروه دیگر به عنوان گروه شاهد، ادجوانت تزریق می کنند که بر اساس نتایج این فاز، وارد فاز سوم خواهیم شد. در فاز یک، تنها افراد کاملاً سالم در مطالعه حضور داشتند، اما در فاز دوم حساسیت کمتر شد. در این فاز افرادی که بیماری های کنترل شده مانند دیابت و فشارخون داشتند نیز وارد مطالعه شده و شاهد افزایش رده سنی دریافت کنندگان واکسن از ۵۵ به ۷۰ سال هستیم.

واکسن باید برای همه کار آیی داشته باشد، چه زمان واکسن را برای همگان تزریق می کنید؟

در فاز سوم تزریق واکسن، بدون محدودیت برای افراد عادی جامعه واکسنیون انجام خواهد شد. انتظار می رود پس از واکسنیون فاز دوم و انجام آنالیز بینایی و ارائه مدارک به سازمان غذا و دارو و تایید آن، از اواخر فاز دوم، آغاز فاز سوم را شاهد باشیم. بحث دیگر واکسن استنشاقی است که پس از دریافت این نوع واکسن، عرضه ای در افراد پس از دریافت این واکسن مشاهده نشد، اما در مورد ایمنی زایی به زمان بیشتری برای تحقیقات نیاز مندیم.





**کووید ۱۹ برای چه سببی است؟ آیا می توان برای همه سنین تزریق کرد؟**

در حال حاضر مطالعه این واکسن برای افراد زیر ۱۸ سال صورت نگرفته و لازم است مطالعه جدید برای افراد زیر ۱۸ سال نیز به صورت جداگانه انجام می شود.

**اکنون کووید ۱۹ در مرحله کار آزمایشی بالینی انسانی قرار دارد. از چه زمانی این واکسن به تولید انبوه می رسد و می تواند استفاده همگانی داشته باشد؟**

آنطور که مؤسسه رازی اعلام کرده، مقدمات تولید انبوه واکسن کرونا مؤسسه رازی انجام شده و همکاران این مؤسسه برآوردشان این است که در مرداد یا شهریورماه سال جاری، امکان تولید انبوه واکسن رازی فراهم خواهد بود و حداقل نترات این فاز ۲ هزار نفر پیش بینی شده است.

**عده ای معتقد به واکسن خارجی هستند، آیا می توان به واکسن رازی اطمینان کرد؟**

واکسن رازی کووید ۱۹ ایرانی و برای مؤسسه رازی است و مؤسسه رازی سالهاست در زمینه واکسن سازی فعالیت موثری دارد. مؤسسه رازی علم و تکنولوژی بسیار بالایی در ساخت واکسن دارد و واکسنهای بسیاری در زمینه فلج اطفال و دیگر بیماریها از جمله بیماری های دامی تولید کرده و بسیار توانمند است.

**پاسخ شما به منتقدان واکسن ایرانی چیست؟**

تمامی کسانی که نسبت به واکسن ایرانی انتقاد دارند یا سعی می کنند توانمندی ایران در این زمینه را زیر سوال ببرند، لازم است بدانند ایران توانایی واکسن سازی را به صورت گسترده دارد و موسسات بزرگی همچون رازی و پاستور سالهاست در زمینه واکسن سازی کار میکنند، به نوعی که واکسن های بسیاری وارد ایران نمیشود و سالهاست واکسن ایرانی به کودکان و بزرگسالان تزریق می شود که هیچ عارضه ای هم نداشته و ندارد. بنابر این مردم نباید نگران علم واکسن سازی در ایران باشند. باید صبر کنیم تا نتایج مطالعات بیاید و براساس آن تصمیم بگیریم. آنچه اکنون قابل مشاهده است، اعتماد ایرانی به علم پزشکی ایران است.

**امروزه واکسن هایی از روسیه، چین، آمریکا و دیگر کشورها تولید می شود که وارد ایران شده، اما سوال در مورد واکسن کووید ۱۹ است. کویا هنوز در بسیاری از زمینه ها عقب است که نمونه آن را در زندگی مردمانش مشاهده می کنیم. چگونه کویا می تواند واکسن تولید کند و ما از آنها واکسن بخریم؟**

کویا شاید در بسیاری از زمینه ها از علم روز عقب باشد و حتی داروساز خوبی نباشد، اما در زمینه تولید واکسن، واکسن سازی خوبی دارد. در تولید واکسن مشترک کووید ۱۹- ایرانی، از تکنولوژی کترویه استفاده شده و از لحاظ تکنولوژی تولید واکسن شرایط خوبی دارد. اما باید منتظر نتایج مطالعات آن باشیم تا بتوانیم نظر قطعی بدهیم. بی شک میتوانیم تاکید کنیم که بهترین واکسن های ایرانی، واکسن رازی و کووید ۱۹ هستند.

**یکی از مشکلات کرونا، جهش ویروس است. واکسن رازی کووید ۱۹ در مورد ایمنی در برابر جهش های ویروس کرونا چگونه است؟**

در مؤسسه رازی میزان جهش ویروس و پروتئین های موجود در واکسن همزمان در حال تحقیق و بررسی است و در صورت لزوم، اقدامات لازم در این خصوص انجام خواهد شد، چراکه در واکسن های پایه، پروتئین نوترکیب مانند واکسن مؤسسه رازی، اجرای این امر کار دشواری نخواهد بود.

**اکنون این مهم مطرح می شود که پس از گذشت مدتی از تزریق واکسن، بدن فرد پادتن تولید کرده و برای همیشه ایمن شده است. در مورد واکسن رازی کووید ۱۹ هم شرایط این گونه است؟**

اینکه تا چه مدت آنتی بادی ایجاد شده در انسان در سطح مناسبی باقی می ماند، در حال بررسی است، اما بر اساس مطالعات انجام شده در مؤسسه رازی، در حیوان حدود ۱۰ تا ۱۲ ماه ایمنی باقی مانده که ممکن است پاسخدهی این امر در انسان و حیوان یکسان نباشد. اگر سطح آنتی بادی در افراد کاهش یابد، نیاز به دز یادآوری خواهد بود و تصور می کنیم همانند آنفلوآنزا که واکسیناسیون به صورت سالانه انجام می شود، در خصوص کرونا نیز لازم به اجرا باشد. البته این احتمال برای تمامی واکسن های دنیا وجود دارد که به صورت سالیانه تزریق شوند تا علاوه بر پوشش دهی جهش ها، به صورت یادآور سطح آنتی بادی را افزایش دهد و خاطر ایمنی در بدن باقی بماند.

**یکی از سوالاتی که ذهن مردم را درگیر کرده، این است که امکان ریشه کنی کرونا وجود دارد و می توان به این مهم امیدوار بود؟**

بعید میدانم ویروس کووید ۱۹ ریشه کن شود، ولی میتواند مانند ویروس آنفلوآنزا به صورت یک ویروس زنده در گردش باشد که هر ساله باید واکسیناسیون آن انجام شود. زمانیکه یک ویروس در سطح جهان پخش شده، احتمال اینکه در این جهش ها تکثیر زیاد شود، بسیار است. اما باید آن را کنترل کرد و برای اینکه زنجیره انتقال شکسته شود، باید میزان تکثیر و جهش ها کم شود و افراد جامعه را در کوتاهترین زمان واکسینه کنیم و پروتکلها را رعایت کنیم.

**یکی از مباحثی که بسیار مطرح می شود این است که فردی که کرونا میگیرد، نیاز نیست واکسن بزند یا پروتکلها را رعایت کند، چنین مطلبی درست است؟**

این یک اشتباه بزرگ است که افراد گمان کنند وقتی کرونا گرفتند، بدن آنها ایمن شده است. این افراد مانند بقیه باید واکسینه شوند، اما محدود زمانی دارند. کسانی که بیماری شان شدید بوده و در بیمارستان بستری شدند، در محدود زمانی ۳ ماه بعد از دوران بیماری و افرادی که بیماری شان شدید نبوده، به فاصله زمانی ۴ الی ۶ هفته بعد میتوانند واکسن دریافت کنند.

**شما دایم با بیماران کرونایی در ارتباط هستید. آیا خودتان کرونا گرفتید و نظرتان راجع به این بیماری چیست؟**

من دایم در بین بیماران کرونایی رفت و آمد می کنم، آنها را معاینه می کنم و در مورد درمان با آنها صحبت می کنم. خود من نیز کرونای شدیدی گرفتم که دوران سختی بود اما درمان شدم. اکنون نیز که آنتی بادی بالایی دارم، ولی در مواجهه با بیماران همچنان تمام پروتکلها را رعایت میکنم و معتقد هستیم که هیچگاه نباید از کرونا غافل شد.



## واکسن زدم اما مبتلا شدم !!!

### آیا بعد از تزریق واکسن هم می توان ناقل ویروس بود؟

ریسک ابتلا به بیماری بعد از تزریق واکسن به صفر نمی رسد، و ممکن است فرد واکسینه شده بعد از تزریق واکسن دچار بیماری خفیف شود یا ناقل بیماری باشد. طول مدت ایمنی زایی واکسن های کووید-۱۹ مشخص نشده است. از این رو توصیه می شود افراد واکسینه شده پروتکل های بهداشتی را بعد از تزریق واکسن نیز رعایت کنند. لازم به ذکر است ایمنی زایی واکسن ها حدود ۲ تا ۳ هفته بعد از تزریق نوبت دوم واکسن کامل می شود و مراقبت های فردی برای پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بعد از دریافت واکسن نیز باید ادامه یابد.

### آیا تزریق واکسن کووید-۱۹ باعث بروز بیماری کووید در افراد می شود و نیاز است فردی که واکسن دریافت کرده است در قرنطینه باشد؟

لازم به ذکر است تزریق واکسن کووید-۱۹ به هیچ عنوان باعث بروز بیماری کووید-۱۹ در افراد نمی شود. با توجه به اینکه ایمنی زایی واکسن ها چند هفته بعد از تزریق نوبت اول آغاز و ۲ هفته بعد از نوبت دوم کامل می شود ممکن است فرد در روزهای اولیه بعد از تزریق نوبت اول به بیماری کووید-۱۹ مبتلا شود. در صورتی که بیمار بعد از تزریق واکسن نوبت اول دچار بیماری کووید-۱۹ شود می تواند نوبت دوم واکسن را در صورت بهبود علائم و خارج شدن از قرنطینه دریافت کند. اگر بیمار علامتدار باشد تزریق نوبت دوم واکسن تا زمان بهبود علائم باید به تعویق بیفتد.

در صورتی که فرد دریافت کننده واکسن در روز واکسیناسیون دچار علائم بیماری های عفونی (تب، لرز، میالژی، آرترالژی، لنفادنوپاتی، تهوع، بی اشتهایی، سرفه، تنگی نفس، خلط، درد شکم، اسهال، دیس اوری، درد سوپراپوبیک و ...) باشد بهتر است تزریق واکسن تا زمانی که تب بیمار رفع شود و علائم به طور کامل بهبود پیدا کند به تعویق بیفتد.

**در صورت ابتلا به بیماری کووید-۱۹ - چند هفته بعد می توانیم واکسن را دریافت کنیم؟**  
در صورت داشتن سابقه ابتلا به کووید ۶-۴ هفته بعد از بهبودی واکسن تزریق شود.

### افرادى که سابقه واکنش های آلرژى دارند می توانند واکسن بزنند؟

افرادى که سابقه حساسیت به غذا، داروها، لاتکس و یا سایر واکسن های غیر کووید-۱۹ را داشته اند، می توانند واکسن کووید-۱۹ را دریافت کنند. بیماران دچار آلرژى فصلی، آسم و کهیر مزمن نیز می توانند واکسن کووید-۱۹ را دریافت کنند. بیماران با سابقه آنافیلاکسی به غذاها و یا سایر داروها، منع مصرف برای دریافت واکسن ندارند. این بیماران حتما تزریق واکسن را در مراکز درمانی دارای امکانات احیا باید انجام دهند و بعد از تزریق واکسن حداقل به مدت ۳۰ دقیقه پایش شوند. توصیه می شود افرادی که دچار واکنش آلرژیک شدید (آنافیلاکسی) و فوری به ترکیبات موجود در یک برند واکسن شده اند دیگر آن برند را تزریق نکنند.

منبع:

ملاحظات کلی در خصوص تزریق واکسن کووید-۱۹ و توجهات ویژه در جمعیت های خاص، دفتر نظارت و پایش مصرف فراورده ای سلامت، سازمان غذا و دارو - نسخه اول ۱۴۰۰/۰۲/۰۷  
دکتر سعید کلاتری - متخصص عفونی





## چای سبز دشمن کروناست!

چرخه زندگی کرونا ویروس را مهار کند. در مجموع، EGCG ممکن است قابلیت مهار عفونت کروناویروس، سرکوب تکثیر ویروس، کاهش توفان سیتوکین و ترومبوز و فیبروز ریه را داشته باشد.

در یک کار تحقیقاتی و مطالعاتی دیگر که در کشور اوکراین انجام شده، مشخص شده است که افرادی که چای سبز مصرف می‌کردند، نسبت به افرادی که چای سبز مصرف نمی‌کردند کمتر دچار بیماری کرونا ویروس شدند و آمار مرگ و میر در بین آن‌ها کمتر بوده است. به مردم توصیه می‌شود تا زمان انتشار نتایج تحقیقات کامل بالینی، در مصرف چای سبز زیاده روی نکنند، زیرا مصرف زیاد آن می‌تواند آسیب‌های کبدی به همراه داشته باشد. بهتر است حداکثر روزانه دو تا سه فنجان چای سبز مصرف شود تا اثرات ضدالتهابی و مؤثر در بهبود فشار خون و بیماری‌های قلبی دیده شود.

<https://www.iribnews.ir/00CtAy>  
Biochemical and Biophysical  
Research Communications  
Volume 547, 2 April 2021, Pages  
23-28

هما خرسندی - کارشناس ارشد سلامت جامعه

پلی فنول چای سبز (اپی گالوکاتکین گالات) مانع تکثیر ویروس کرونا می‌شود. تحقیق علمی جدید در ایالت متحده آمریکا نشان می‌دهد، چای سبز دارای ماده ای است که از تکثیر ویروس کرونا در سلول‌های انسانی و ابتلا به نوع شدید عفونت کرونا ویروس جدید، کووید ۱۹ جلوگیری کند. براساس یافته‌های این تحقیق، ماده ای به نام اپی گالوکاتکین گالات (EGCG) موجود در چای سبز می‌تواند با جلوگیری از اتصال نوع جدید ویروس کرونا به سلول‌های انسانی، از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ به ویژه در انواع جدید و جهش یافته ویروس جلوگیری کند. در این مقاله تاکید شده است که می‌توان از چای سبز به عنوان یک روش پیشگیرانه ارزان و ایمن در برابر ابتلا به عفونت ویروسی کووید ۱۹ استفاده کرد.

یافته‌های کلیدی مطالعه آن‌ها نشان داد که EGCG، Nrf2 را فعال کرده و آنزیم مبدل آنژیوتانسین ۲ (ACE2) را که یک گیرنده سلولی برای کروناویروس و TMPRSS2، واسطه ورود ویروس به سلول میزبان است، را مهار می‌کند و همچنین پروتئاز اصلی کروناویروس را غیرفعال کرده و تولیدمثل ویروس را متوقف می‌کند. عملکرد آنتی‌اکسیدانی EGCG، فعالیت و تجلی GRP78 ساکن ER را سرکوب می‌کند و می‌تواند به طور بالقوه

## مصاحبه با سرپرستار بخش آی سیو رویال یک (کرونا)



خانم مریم بخشی که در حال حاضر سرپرستار بخش I.C.U رویال یک (کرونا) می‌باشند با بیش از ۱۴ سال تجربه کاری، عنوان می‌کنند که همیشه به خاطر خدمات با کیفیتی که به بیماران می‌توانم ارائه بدهم از خداوند سپاسگزارم.

### در طی این مدت آسب‌های جسمی و روحی دیدیم.

در واقع در شروع پاندمیک کرونا پروژه دشواری به من سپرده شد که همان باز کردن اولین بخش کرونا بود با ترس و وحشتی که همه جامعه را فرا گرفته بود و با سختی و مشقتی که پیشرو داشتیم، ابتدا بخش کرونا و بعد از مدتی I.C.U کرونا را راه اندازی کردیم. در روزهای اولیه پوشیدن لباس‌های کاوارال و ماسک‌های N95 واقعا چیز عجیبی بود که یک دفعه تمام دنیا را درگیر کرده بود.

در طی این مدت مشکلات و مسائل زیادی برای ما به وجود آمد و کار کردن در بخش‌های کرونا آسیب‌های جسمی و روحی متعددی را

برای همه کارکنان به جا می‌گذارد؛ ولی مسائل خوبی در کنار این مشکلات برای ما به وجود آمد که سنگینی و سختی کار را برای ما راحت تر کرد.

### امیدوارم این روزهای سخت به زودی به پایان برسد.

زمانی بیمارانی در I.C.U بستری بودند که امید به زندگی آنها فقط ۱۰٪ بود. بیمار ایتنوبه با شرایط بسیار ناگوار با خانواده‌های نگران و چشم به راه؛ ولی همین بیماران بعد از مدت‌ها مراقبت مداوم در I.C.U با یک لبخند به بخش منتقل شدند و بعد از مدتی خودشان با پای خود به ما مراجعه و از همه ما بابت مراقبت دلسوزانه تشکر کردند و این احساس خوب بودن بیماران تمام سنگینی کار در بخش I.C.U کرونا را برای ما راحت و قابل تحمل می‌کرد.



## پیشگیری از درد و دیسک گردن توصیه‌هایی برای

ستون مهره‌های گردن وزن سر را در هنگام حرکت در جهات مختلف پشتیبانی و تحمل می‌کند. درد گردن یکی از شکایات شایع بیماران است که میزان شیوع آن در طول سال‌های گذشته بطور مشخص افزایش یافته است. تمام گروه‌های سنی در معرض خطر گردن درد هستند. افرادی که طولانی مدت با کامپیوتر کار می‌کنند، افرادی که اجسام سنگینی بلند می‌کنند، کادر اداری، آرایشگران، کادر خدماتی و دانشجویان گروه‌هایی هستند که خطر درد گردن آنان را تهدید می‌کند. درد گردن در بین زنان کمی بیشتر از مردان دیده می‌شود.

### گردن درد بیش‌تر به دنبال حالت‌ها و رفتارهای زیر اتفاق می‌افتد:

- ایستادن نامناسب و حالت قرار گیری سر خمیده رو به جلو؛
- نشستن پشت میز بر روی صندلی به مدت طولانی آن هم بدون تغییر دادن حالت و موقعیت؛
- تکان دادن‌های سریع و کشیدن گردن در حین انجام تمرین‌ها و ورزش گردن؛
- استفاده مداوم از ابزارهای الکترونیکی مانند کامپیوتر، لپ‌تاپ، تلفن همراه یا تبلت؛
- خوابیدن بر روی بالش خیلی بلند یا خیلی کوتاه؛
- آسیب، سقوط، ضربه یا تکان محکم به سر؛
- تصادف خودرو بخصوص در صورت برخورد از پشت سر؛
- ارتفاع نامناسب و موقعیت بد محل صفحه نمایش کامپیوتر (بجای روبرو در یک گوشه میز باشد)؛
- استفاده بیش از حد از تلفن در وضعیت نادرست گردن؛
- راه رفتن با سر خمیده یا نشستن نادرست با شانه گرد و قوز کردن؛
- حمل کیف یا کوله‌پشتی سنگین بر روی یک شانه؛
- رانندگی در حالتی که سر بیشتر از ۷۰ درجه سائتی متر از تکیه‌گاه سر صندلی فاصله دارد؛
- بلندکردن اجسام سنگین و فشار به عضلات گردن؛

بهترین راه برای پیشگیری از گردن درد جلوگیری از آسیب رسیدن به گردن است و لازم است شخص به طور منظم تمرینات تقویت عضلات گردن را انجام دهد. تغییراتی در محیط کار و زندگی برای جلوگیری از درد گردن:

- در هنگام ایستادن سر و گردن را صاف و در امتداد تنه نگه دارید؛
- در حین کار اگر شغل‌تان پشت میز و در حالت نشسته است، هر نیم ساعت تغییر حالت داده و گردن را به آرامی به راست، چپ و بالا و پایین بچرخانید یا جهت قدم زدن برای چند دقیقه از پشت میز بلند شوید؛
- از صندلی‌های دسته دار و با قابلیت تنظیم ارتفاع هنگام نشستن استفاده کنید. هنگام مطالعه و نوشتن بهتر است بجای خم شدن روی میز، از کتابیار(وسایل شیب‌دار رومیزی جهت نگهداری کتاب یا دفاتر) استفاده کنید؛



- موقع خوابیدن به وضعیت گردنتان اهمیت دهید، بالش باید نه زیاد سفت و نه زیاد نرم باشد و حین خوابیدن باید گردن در امتداد ستون فقرات شما باشد و قوس طبیعی خود را حفظ کند؛
- از کشیده شدن و فشار به گردن در حین انجام تمرینات یا ورزش جلوگیری کنید؛
- از نشستن طولانی بر روی مبل و عدم تحرک در زندگی روزمره اجتناب نمایید؛
- از ابزارهای الکترونیکی مانند کامپیوتر، لپ‌تاپ، تلفن همراه یا تبلت بصورت کوتاه مدت و در صورت لزوم استفاده کنید؛
- هنگام استفاده از دوچرخه یا موتورسیکلت از کلاه ایمنی استفاده کنید و از حرکاتی که ممکن است موجب سقوط و ضربه یا آسیب به سر و گردن شود، پرهیز کنید؛
- ورزش مناسب جهت تقویت عضلات گردنی انجام دهید؛
- صفحه نمایش کامپیوتر باید روبروی شما باشد نه در یک گوشه میز کارتان؛
- ارتفاع صفحه نمایش کامپیوتر را تنظیم کنید، زمانیکه جلوی کامپیوتر خود نشسته اید نگاه شما باید روی یک سوم بالایی صفحه کامپیوتر باشد. در صورتی که نیاز باشد برای نگاه کردن به صفحه سر خود را به پایین خم کنید، ارتفاع مانیتور خود را با قرار دادن کتاب یا بسته کاغذ افزایش دهید؛
- کیبورد و ماوس در هنگام تایپ کردن و کار باید روبروی شما و با حفظ زاویه درست دستها باشد؛
- از گرفتن تلفن بین گوش و شانه خود در هنگام صحبت کردن خودداری کنید، در صورتی که بنا به شرایط کاری مجبور به استفاده از دست‌ها حین صحبت با تلفن می‌باشید حتما از هندزفری استفاده کنید؛
- گردن خود را در وضعیت صحیح قرار دهید و هنگامی که در حالت نشسته یا ایستاده هستید، مطمئن شوید شانه‌های شما دقیقاً بر روی خط لگن قرار دارند و گوش‌ها مستقیماً در امتداد شانه‌ها هستند. در حالت شانه گرد و قوز کرده نباشید؛
- کیف یا کوله‌پشتی در حد ممکن سبک و حداکثر وزن کوله‌پشتی ده درصد وزن بدن هر فرد است. کوله‌پشتی را بر روی هر دو شانه قرار دهید. بند کوله‌پشتی باید پهنایی به اندازه حدود ۵ سانتی متر داشته باشد و بندها نباید دور بازو جمع شوند بلکه باید روی سرشانه‌ها قرار گیرند. همچنین طول این بندها باید با یکدیگر برابر و مساوی باشند، یعنی یکی کوتاه و دیگری بلند نباشد. از حمل کیف سنگین روی شانه یک سمت اجتناب کنید؛
- سیگار کشیدن را ترک کنید. سیگار می‌تواند شما را در معرض ریسک بالاتر ابتلا به گردن درد قرار دهد؛

دکتر آرش بابائی - دانشیار و عضو هیات علمی

پزشک متخصص طب فیزیکی و توانبخشی - فلوشیپ فوق تخصصی از کانادا



## خانم ها تست سلامت خود را از یاد نبرید!

پاپ اسمیر یا پاپ تست، روش ساده ای برای یافتن تغییرات غیرطبیعی سلولی دهانه رحم یا سرویکس است. با این آزمایش می توان سلول های پیش سرطانی این ناحیه را تشخیص داد و قبل از آنکه به بافت سرطانی پابرجا تبدیل شود آنرا درمان قطعی کرد. این ویژگی به همراه آسان بودن روش انجام آن، در دسترس و ارزان بودن

باعث گردیده که به یک تست غربالگری با ارزش در زمینه بیماری های پیش بدخیم دهانه رحم در سراسر دنیا تبدیل شود.

• انجام آزمایش پاپ اسمیر در چه محدوده سنی توصیه میشود؟

زنان ۲۱ تا ۶۵ سال در صورت نداشتن شرح حال و معاینه غیر طبیعی باید هر سه سال نسبت به انجام تست پاپ اقدام کنند. آزمایش پاپ اسمیر ممکن است برای بیمار اندکی ناخوشایند باشد، اما به طور کلی بدون درد است. در کل این روش بیش از چند دقیقه طول نمی کشد. توصیه های مهم قبل از انجام آن شامل عدم استفاده از تامپون، شیاف، کرم، دارو یا دوش واژینال، پودرها، اسپری ها یا سایر محصولات قاعدگی به مدت ۲-۷ روز و اجتناب از رابطه جنسی به مدت حداقل ۲۴ ساعت میباشد.

روش انجام پاپ اسمیر:

در ابتدا بعد از توضیحات لازم به مراجعه کننده و آماده سازی وی بر روی تخت معاینه زنان، از یک سواب یا سیتوبراش ظریف برای برداشتن سلول های ریزش یافته از بخش بیرونی و درونی دهانه رحم استفاده میشود، سپس این سلول ها یا به روش معمول بر روی یک لام شیشه ای کشیده و یا در ظرفی حاوی محلول خاص قرار داده و به آزمایشگاه ارسال می شود. در روش دوم که روش بر پایه مایع نیز نامیده می شود بعد از ساتتریفوژ سلول های اضافی شامل گلبول های سفید و قرمز حذف و باقی سلول ها بر روی لام به شکل سنگفرش نازک پهن می شوند و با دقت بالاتری بررسی می گردند.

به دلیل اینکه ویروس اچ پی وی یا پاپیلوما ای انسانی عامل اصلی سرطان دهانه رحم است، در موارد مشکوک به ویژه در سن ۳۰ و یا بالاتر امکان انجام تست پاپ اسمیر همراه با تست اچ پی وی به خصوص در روش سیتولوژی بر پایه مایع وجود دارد. در صورت هم زمانی انجام این دو تست در شرایطی که نتایج آن ها مورد مشکوکی را گزارش نکند، می توان هر پنج سال یکبار آن را انجام داد.

## روانشناسی درد



شاید درد، عمومی ترین فشار روانی (Stress) باشد که با آن مواجه می شویم. هیچ کدام از علایم جسمانی دیگر به فراگیری درد نیستند. در حال حاضر در آمریکا درد، عامل بیش از ۸۰ درصد مراجعات پزشکی به شمار می آید، چرا که بیش از پنجاه میلیون آمریکایی را تحت تاثیر قرار داده و هزینه های درمانی، بهداشتی و خسارت های ناشی از نسبت به تولید ملی سالانه بیشتر از ۷۰ میلیارد دلار برآورد شده است. با توجه به ارقام نجومی فوق باید اعتراف نمود که رنج غیر قابل محاسبه بیمار و خانواده اش به سادگی نادیده گرفته می شود.

از ابتدای تاریخ بشر، تلاش برای کنترل درد، از اهداف اصلی آدمی بوده است. در پاپیروس های مصری مربوط به ۴۰۰۰ سال پیش اشاراتی در مورد درمان درد یافت شده است. اما علیرغم این تاریخ طولانی و با وجود پیشرفت دانش فیزیولوژی حسی و نیز علم تشریح و زیست شیمی (Biochemistry) و با وجود ساخت داروهای ضد درد (Analgesic) قوی، ابداع روش های نوین پزشکی و جراحی های نوین؛ رهایی از درد همچنان برای بسیاری از بیماران، امری دور از دسترس باقی مانده است. در واقع هنوز هم درد، برای بیمار، خانواده او، مراقبان بهداشتی و کل جامعه، مشکلی اساسی به شمار می آید.

تلاش های منسجم به منظور درمان درد با چگونگی تعریف مشخص از درد و ارزیابی آن رابطه ای تنگاتنگ دارد. از قدیم در دانش پزشکی با این فرض که درد مبنایی جسمانی دارد و با شناخت آن می توان با بهره گیری از عمل جراحی یا تجویز دارو، درد را از بین برد، یا در کارکرد آن وقفه ایجاد کرد؛ همواره کانون توجه، منشأ دردی بود که توسط بیمار گزارش می شد. در نتیجه این امر، تعیین خاستگاه جسمانی درد مبنای ارزیابی قرار می گرفت و اگر درد منشأ جسمانی نداشت، غالباً از علت های روان شناختی مدد گرفته می شد و اصطلاح درد "روان زاد" (Psychogenic) مطرح می گردید. بدین ترتیب مشخصه دیدگاه سنتی در مورد دردهای مستمر نوعی تقسیم بندی ساده دو بخشی بود: درد یا دارای خاستگاهی جسمانی است یا روان شناختی.

در سال های اخیر روشن شده است که تقسیم بندی فوق در مورد درد، ناقص و نارساست. تردیدی نیست که عوامل جسمانی در علائم درد نقش دارند. همچنین عوامل روان شناختی از جمله نفع ثانویه ممکن است در علائم گزارش شده به وسیله برخی از بیماران مبتلا به درد موثر باشند. هر چند شواهد بسیاری مبنی بر تاثیر عوامل روانی- اجتماعی گوناگون که ثانویه بر آسیب یا بیماری هستند، نیز وجود دارد، بنابراین به منظور اطمینان یافتن از موفقیت های درمانی، عوامل روانی- اجتماعی مذکور باید در پیوند با عوامل جسمانی و عوامل زمینه ساز روان شناختی مورد ارزیابی و درمان قرار گیرند. گذشته از این پژوهش ها نشان می دهند که زمینه های خانوادگی و اجتماعی که درد در آنها تداوم می یابد نیز، نقشی اساسی در استمرار ناتوانی ناشی از درد، بعهده دارند.

منبع:

رابرت ج. گچل (Robert J. Gatchel)

دنيس سي. ترك (Dennis C. Turk)

از کتاب روانشناسی درد، رویکردهای کنترل و درمان

ترجمه دکتر محمدعلی اصغری مقدم، دکتر بهمن نجاریان، دکتر سید محسن محم، محسن دهقانی



## رنگ ها و کودکان

استفاده از حربه ایجاد حواس پرتی در کودکان، توجه بیماران را از تمرکز به درد و پروسه های ترس آور درمان منحرف کرده و هرچه میزان مشارکت حواس مختلف در این پروسه بیشتر باشد نتایج موثرتری به دنبال خواهد داشت. تحقیقات نشان می دهد که استفاده از روش های غیر دارویی برای کم کردن درد در کودکان بیمار بسیار موثر می باشد. رنگ محیط بستری کودکان (کف، دیوارها، سقف و مبلمان) در ایجاد شور و شوق و توانایی کودکان در درک بهتر فضا نقش مهمی ایفا میکند. معیار معماران در انتخاب رنگ نباید تنها محدود به رنگ، جنس و دوام آنها باشد، بلکه باید بر اساس درک کودکان از رنگ ها صورت گیرد. انتخاب رنگهای تند در مقیاس وسیع توسط معماران با تفکر اینکه فضای کودکان را شاد و جذاب میکند، معمولا منجر به نتیجه معکوس می شود. چرا که چنین رنگهایی باعث ایجاد عدم تعادل در چشم کودکان می شد. رنگ های شاد و روشن که باعث ایجاد هیجان در کودکان می شوند بهترین رنگ ها برای رنگ آمیزی می باشند. بعضی از رنگ های ایده آل که کاربرد زیادی در طراحی اتاق های بازی کودکان دارند شامل طیف روشنی از رنگ های آبی، سبز، زرد، صورتی و نارنجی می باشد. تنوع رنگ ها فضا را مهیج تر میکند. رنگ آمیزی یک دیوار با رنگی روشن و استفاده از رنگ های مکمل در دیوار کناری یکی از این راهکارها می باشد.

- شامقلی، غلامرضا ۱۳۹۰، مفاهیم پایه در طراحی معماری بیمارستان، انتشارات سروش دانش، تهران



استفاده از رنگ های روشن در کف، سقف، دیوارها و مبلمان برای بخش کودکان. بیمارستان کودکان آتلانتا ۱۰، پردیس اسکاتلندی ریت. گروه معماری استنلی بیمن و سیرز. مأخذ: [www.stanleybeamanscars.com](http://www.stanleybeamanscars.com).  
by J. Roof. ۲۰/۳/۲۰۱۴

## کاردرمانی علم استفاده از فعالیت های هدفمند

### کار درمانی برای بیماران چه کار می کند؟

کاردرمانی علم استفاده از فعالیت های هدفمند می باشد که در حیطه های مختلف اعم از :

۱. بیماری های ارتوپدیک نظیر شکستگی ها و پارگی تاندون عضلات اندام فوقانی -RSD- و سوختگی ها و ...

۲. بیماری های نورولوژیک نظیر سکته مغزی، ضربه مغزی، مولتیپل اسکلروزیس (MS)، پارکینسون، بیماران ضایعات نخاعی، فلج مغزی کودکان، ALS، ...

۳. بیماری های روانی نظیر اسکیزوفرنی، افراد نورتیک، اختلال شخصیت، فوبیا، PTSD و ...

۴. بیماری ها و اختلالات ذهنی نظیر کودکان بیش فعال و کم توجه، اوتیسم، اختلالات نافذ رشد P.D.D، عقب ماندگی ذهنی، سندروم داون، اختلال یادگیری کودکان و ...

۵. اختلالات رفتاری مرتبط با حوزه معتادین

۶. بیماری های مرتبط با حوزه سالمندی نظیر آلزایمر و دمانس

۷. زمینه مرتبط با رشد کودکان و توانمند سازی عصبی نوزادان نارس و نوزادان در واحد مراقبت ویژه (NICU)

بخش کاردرمانی بیمارستان رسول اکرم (ص) در ساختمان شماره ۱ طبقه ۷ قرار دارد

سعی داریم در نشریات بعدی مفصل تر به معرفی آن بپردازیم .



## خطاهای داروپزشکی

یکی از علل بروز خطا در حوزه دارودرمانی ناشی از خط بد پزشکان است که به عوامل و دلایل مختلف باز می‌گردد و متأسفانه منبع اطلاعاتی و مکانیزم رهگیری مستقل و مشخصی برای پیگیری خطاهای ناشی از بد خطی نسخه‌ها پیش‌بینی نشده است.

روش‌های مختلف خلاصه نویسی نام داروها یکی از عوامل بروز خطا در نسخه خوانی‌ها است. همچنین علاقه برخی بیماران به خوددرمانی و کم و زیاد کردن داروها نیز سبب می‌شود که پزشکان، به گونه‌ای دارو را در نسخه درج کنند که امکان اضافه و کم کردن آن از سوی بیماران وجود نداشته باشد.

متأسفانه پژوهش یا مطالعه دانشگاهی و فراگیر که به شکل علمی این خطاها را رصد نماید به خصوص از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به داروخانه‌ها و همچنین بیماران بستری در بیمارستان‌ها و در ایستگاه‌های پرستاری بیمارستان‌ها وجود ندارد.



برآورد اولیه می‌تواند اینگونه باشد که احتمالاً عوارضی که در بیمارستان‌ها در نتیجه بدخطی رخ می‌دهد، بیشتر از مطب‌های پزشکان باشد.

اصولاً به دلیل فرآیند منقطع خدمات سرپایی پزشکی و ماهیت تأخیری بروز عوارض دارویی بسیاری از خطاهای صورت گرفته نیز مشخص نمی‌شوند و بسیار دیگر نیز در بازگشت بیمار به داروخانه یا مطب پزشک به صورت تعاملی حل و فصل می‌شود لذا تخمین صحیح میزان خطاهای پزشکی و عوارض ناشی از آن بسیار مشکل است.

آمار این خطاها در گزارش‌های حاصله از داروخانه‌ها و ایستگاه‌های پرستاری قابل توجه است. در این خصوص نیاز است که یک برنامه ریشه‌ای در نظر

گرفته شود. در مطالعات انجام شده، بدخطی و ناخوانا بودن خط پزشکان عامل ۴۹ درصد موارد شایع‌ترین علت خطاهای دارویی پرستاران عنوان شده است.

در داروخانه‌ها نیز بررسی پرونده‌های تشکیل شده در پیش شکایات بیماران نشان‌گر اهمیت سرنوشت ساز خطاهای ناشی از بدخطی نسخه‌ها است. هر نسخه به طور متوسط شامل سه قلم داروی تجویزی است که اگر هر یک از این داروها به اشتباه به دست بیمار برسد، ممکن است عوارض جبران‌ناپذیری را برای وی در پی داشته باشد.

### راهکارهایی که می‌توان برای پیشگیری از بروز بدخطی نسخه‌های پزشکی ارائه نمود شامل:

۱. تشکیل پرونده پزشک الکترونیک و نسخه الکترونیک همراه با سیستم‌های کامپیوتری که دستورات دارویی بر روی بستر الکترونیکی قرار گیرد، یکی از بهترین روش‌ها برای پیاده‌سازی درست نسخه‌ها است که این موضوع می‌تواند ۵۰ درصد از خطاهای پزشکی بکاهد.
۲. تایپ نسخه، این روش قادر است خطاهای دارویی ناشی از خط پزشکان را به صفر برساند.
۳. پرهیز از تجویز شفاهی دارو برای بیماران بستری.
۴. درج صحیح و خوانای ارقام دارویی به صورت دست‌نویس با رعایت املا صحیح و پرهیز از نوشتن اختصاری نام داروها.





## ترکیبی شگفت انگیز و باور نکردنی

گرامیداشت هفته جهانی تغذیه با شیر مادر از سال ۲۰۱۸ آغاز و به مدت یک هفته از تاریخ ۱ لغایت ۷ ماه آگوست به منظور اجرای شعار هفته (توانمندسازی والدین، تقویت تغذیه با شیر مادر، حال و آینده) در سراسر جهان جشن گرفته می‌شود. در کشور ما همه ساله مراسم بزرگداشت هفته جهانی شیر مادر (۱۰-۱۶ مرداد) توسط وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار می‌شود. هدف از برگزاری هفته جهانی تغذیه با شیر مادر که بخشی از بسیج همگانی است، بالا بردن آگاهی همگانی درباره اهمیت تغذیه با شیر مادر و تشویق مادران به شیردهی برای بهبود سطح سلامت کودکان در سراسر جهان است. سازمان بهداشت جهانی به مادران توصیه می‌کند که از یک ساعت پس از تولد تا ۶ ماهگی منحصرأ از شیر مادر برای تغذیه نوزادشان استفاده کنند و تا دو سالگی حتی بیش از آن شیردهی را به همراه مکمل‌های غذای نوزاد ادامه دهند.

گزارش‌ها نشان می‌دهد، هر یک دلاری که کشورها در ترویج تغذیه با شیر مادر سرمایه‌گذاری می‌کنند، ۳۵ دلار برگشت سرمایه در اقتصاد خواهد داشت. مطالعه‌ای درباره تغذیه با شیر مادر نشان داد مداخلاتی همچون مرخصی زایمان و حمایت‌های محیط شغلی می‌تواند میزان تغذیه با شیر مادر را ۳۰٪ افزایش دهد. همچنین، مداخلات جامعه - محور مانند مشاوره‌ها و آموزش‌های گروهی می‌تواند میزان تغذیه به موقع با شیر مادر را تا ۸۶٪ افزایش دهد.

مستندات بسیاری درباره فوائد تغذیه با شیر مادر وجود دارد. تماس نزدیک با نوزاد به شروع زودهنگام شیردهی کمک می‌کند که به نوبه خود نرخ مرگ و میر نوزادان را کاهش دهد. همواره توصیه شده در صورت مساعد بودن شرایط مادر و نوزاد، شیردهی در ساعات ابتدایی پس از زایمان شروع شود.

تماس بدنی و نیز تغذیه زودهنگام و انحصاری با شیر مادر در رشد و تکامل نوزاد و کودک بسیار کمک کننده است. در مواردی که امکان تغذیه مستقیم کودک از شیر مادر وجود نداشته باشد، شرایط دوشیدن شیر مادر و موارد لازم جهت نگهداری و تغذیه نوزاد از آن، در بیمارستان و یا در منزل باید برای مادران به درستی آموزش داده شود. شیر مادر پادتن‌هایی دارد که در هر جایی یک تقویت کننده سالم برای کودکان بوده و از آنها در برابر عفونت محافظت می‌کند. امروزه به دنبال پاندمی ابتلا به ویروس COVID-۱۹، تغذیه با شیر مادر نیز همانند سایر مسائل بهداشتی و درمانی نظام سلامت، با چالش‌ها و سئوالاتی همراه است و همواره توصیه به تداوم شیردهی با شیر مادر شده است. در سال‌های اخیر، دانشگاه علوم پزشکی ایران به منظور فراهم نمودن بستر مناسب برای ترویج تغذیه با شیر مادر و پیشگیری از تجویز و مصرف بی‌رویه شیرمصنوعی، اقدام به احداث بانک شیر مادر نموده است. لذا مادرانی که شرایط اهدا شیر به بانک شیر مادر را داشته جهت همکاری به این مراکز معرفی می‌گردند تا با استفاده از شیرمادر، نوزادان نیازمند، محروم از این موهبت الهی نگردند.

**مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص) به این مهم توجه دارد.**

مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص) نیز با توجه به اهمیت ترویج تغذیه با شیر مادر، در جهت افزایش توانمندسازی زنان و ایجاد بستر فکری مناسب در بانوان باردار و شیرده، اقدامات مهم و اساسی صورت گرفته و تداوم دارد. در این راستا، خانم‌های باردار نه تنها در دوران بارداری، بلکه در زمان زایمان و علی‌الخصوص پس از زایمان و ترخیص از بیمارستان، تحت آموزش‌های حضوری، تلفنی و مجازی توسط تیم ترویج تغذیه با شیر مادر قرار می‌گیرند. همچنین، آموزش‌های ارائه داده شده مطابق با شرایط سلامتی خاص مادران و نوزادان می‌باشد.

در پایان از همکاری صمیمانه دوستان و همکاران در سراسر جهان، علی‌الخصوص مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص) کمال قدردانی و تشکر را داشته و از خداوند منان، آرزوی توفیق روزافزون برای بزرگواران خواستاریم. امید که با همکاری و ممارست و آموزش‌های شما عزیزان، تغذیه با شیر مادر به عنوان فرهنگ قوی و پذیرفته شده در جوامع امروزی علی‌الخصوص کشور عزیزمان ایران، گردد.

### :References

۱. Froehlich J, Boivin M, Walter KC, Bloch MK, Rice D, McGraw K, et al. Influencing university students' knowledge and attitudes toward breast feeding. J Nutr Educ Behav. ۲۰۱۳; ۱-۳
۲. [www.who.int/maternal\\_child\\_adolesce](http://www.who.int/maternal_child_adolesce)
۳. [www.who.int/news\\_events/news/2011/29\\_07\\_2011](http://www.who.int/news_events/news/2011/29_07_2011)
۴. [www.who.int/maternal\\_child\\_adolesce](http://www.who.int/maternal_child_adolesce)
۵. [www.who.int/news\\_events/news/2012/30\\_07\\_2012](http://www.who.int/news_events/news/2012/30_07_2012)
۶. <http://vlib.kmu.ac.ir/kmu/handle/kmu/65910>





## مختصر تاریخچه ای از فیزیوتراپی در ایران

آغاز دهه ۱۳۴۰ اولین فیزیوتراپیست های ایران (که تحصیلم کرده فرنگ بودند) در کنار سایر گروه های پزشکی کشور شروع به کار کردند.

در سال ۱۳۴۵ اولین مدرسه فیزیوتراپی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به ریاست دکتر ابراهیم چهررازی متخصص مغز و اعصاب تأسیس و شروع به فعالیت نمود. و نیز انجمن فیزیوتراپی بعنوان اولین گروه درمانی موسس انجمن در ایران، تأسیس گردید.

برای همین حداقل دستیابی از همان آغاز سال های نخستین فیزیوتراپیست ها هرچه به خاطر دارند تجربه مبارزه بوده، برای احقاق حقوق علمی، برای شرح وظائف قانونی و در یک کلام برای خدمت به مردم. برای کاری که وظیفه دارند، برای مهارتی که کسب کرده برای آنچه که بیمار نیاز دارد و هیچ فردی در گروه پزشکی کشور صلاحیت انجام آن را ندارد. در دوم مرداد سال ۱۳۷۸ استقلال کلینیک های فیزیوتراپی بدست آمد.

برگرفته از: کتاب "تاریخ فیزیوتراپی ایران" انتشارات ستایش هستی/مصاحبه با پیشکسوتان

## ارگونومی



ارگونومی شامل انجام هر کار با روش مناسب و در شرایط مناسب که نتیجه آن ارتقا سلامتی فرد و کاهش آسیب های ناشی از کار (شغلی و امور خانه روزمره) می شود. در آغاز قرن ۱۸ میلادی متوجه شدند شاغلینی که برای مدت طولانی باید در یک وضعیت بمانند به مشکلات اسکلتی - عضلانی مبتلا گردیده اند و در سالهای بعد ارتباط "وظایف شغلی خاص" با این مشکلات اثبات گردیده است.

در اوائل قرن نوزدهم اهمیت ارگونومی بیش از پیش فهمیده شد چرا که در این زمان در جوامع غربی انقلاب صنعتی اتفاق افتاد و انسان ها بیشتر از قبل با ابزار و ماشین آلات صنعتی سر و کار داشتند.

اهمیت "ارگونومی خوب" را پاسخ به سوال زیر مشخص میکند و تفکر در این سوال میتواند برای توجه و پیگیری شما عزیزان به مطالب مربوطه در شماره های بعدی جنبه انگیزشی نشریه داشته باشد.

آیا میدانید منشأ بسیاری از گردن دردها، دردهای شانه و خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن دست و انگشتان، گردن دردها و سردردها، کمردرد ها، زانودردها و .... در شاغلین، خانمهای خانه دار، دانش آموزان و دانشجویان چیست؟



منابع:

<https://www.longdom.org/open-access/historical-milestones-of-ergonomics-from-ancient-human-to-modernhuman-۲۱۶۵-۷۵۵۶-۱۰۰۰۵۱۶۹.pdf>



## مصاحبه با سرپرستار بخش رویال یک (کرونا)



خانم لیلا بهمنی که در حال حاضر سرپرستار بخش کرونا رویال در بیمارستان رسول اکرم تهران میباشند از ۴ سال قبل سرپرستاری را در بخشهای نفرولوژی، دیالیز و پیوند برعهده داشته است. ایشان کار خود بعنوان پرستار را از سال ۱۳۷۹ در بخشهای داخلی و ارتوپدی آغاز نموده است.

پرستاری شغلی است که در کنار نیاز به داشتن دانش و تخصص نیازمند داشتن عشق و علاقه خدمت به مردم است و این حس نودوستی است که به پرستاران انگیزه و انرژی جهت ارائه خدمات شبانه روزی به بیماران را میدهد.

خانم بهمنی درخصوص نحوه تبدیل بخش نفرولوژی به بخش کرونا رویال اینگونه توضیح میدهد: بخش نفرولوژی دارای ۱۶ تخت

جهت بستری نمودن بیماران بود ولی با شیوع پاندمی کرونا مدیریت بیمارستان تصمیم گرفت با انجام ساخت و سازهای لازم تعداد تختهای بستری را به ۳۲ تخت جهت سرویس دهی به بیماران کرونایی افزایش دهند.

خانم بهمنی در خصوص نوع بیماران بستری شده در بخش کرونا اینگونه میگوید: معمولا بیماران در بخش رویال بستری میشوند که شرایط نسبتا استیبل تری نسبت به بیماران بخش ICU دارند. غالباً بیمارانی که دارای بیماری های زمینه ای مانند بیماران قلبی، نارسایی های قلبی، بیماران کبدی، بیماران کلیوی، بیماران دیالیزی که مشکلات ریوی و تنفسی دارند و سطح اکسیژن خون آنان پایین است در این بخش بستری میشوند.

**رعایت دقیق همه پروتکل های بهداشتی تا حد زیادی جلوی شیوع بیماری را می گیرد.**

خانم بهمنی تجربیات خود از مشکلات بیماری کرونا را اینگونه بیان میکند: در اوایل شیوع کرونا حساسیتها و نگرانی های عمده ای در خصوص امکان ابتلای همکاران به کرونا وجود داشت ولی اکنون علیرغم ابتلای عده زیادی از همکاران به کرونا به این نتیجه رسیده ایم که رعایت دقیق همه پروتکل های بهداشتی میتواند تا حد زیادی از ابتلای به این بیماری جلوگیری نماید.

رشتهی پزشکی ورزشی (Sports Medicine) از رشتههای جدید و نوپایی است که با پیشگیری و درمان آسیبهای ورزشی و مسائل طبی ورزشکاران و همچنین استفاده از ورزش به منظور حفظ سلامت عمومی انسانها سروکار دارد. این رشته تخصصی به موضوع هایی همانند آسیب های ورزشی و مشکلات اسکلتی - عضلانی، بازتوانی ورزشی، علم تمرین، فیزیولوژی ورزشی، تغذیه ورزشی، روانشناسی ورزشی، دوپینگ و استفاده از ورزش در پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماری ها می پردازد.

رشته تخصصی پزشکی ورزشی در دانشگاه های علوم پزشکی ایران و تهران در سال ۱۳۸۳ و تاسیس مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰ مجموع سوابق دانشگاهی این رشته در ایران است.

**بطور چکیده اهم خدمات این رشته را میتوان بصورت زیر لیست کرد:**

استعدادیابی ورزشی

فیزیولوژی ورزشی و سازگاری بدن در شرایط مختلف آب و هوایی  
ارزیابی بیومکانیک حرکات بدن و پی بردن به حرکات خطا جهت کسب بیشترین راندمان و کمترین آسیب

پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی آسیبهای ورزشی و مشکلات اسکلتی عضلانی در افراد ورزشکار و غیر ورزشکار

اختلالات و بیماریهای طبی ناشی از ورزش و نحوه برخورد با آنها

تست ورزش قلبی تنفسی و بازتوانی قلبی - ریوی بیماران

ورزش در گروههای خاص (زنان باردار، کودکان و سالمندان)

ارزیابیهای تخصصی پیش از ورزش و تجویز ورزش درمانی مبتلایان به بیماری های مزمن

تغذیه ورزشی و مکملهای ورزشی و غذائی مجاز

روانشناسی ورزشی

ورزش در بیماران و در افراد دارای معلولیهای جسمی و ذهنی

ورزش در گروههای خاص (سالمندان، کودکان و بارداری)

ورزش در افراد دارای معلولیهای جسمی و ذهنی

و ...

## پزشک ورزشی



# یوگا

## فواید یوگا:

- فیزیکی (از لحاظ فیزیکی)
- یوگا مجموعه‌ای از فعالیت‌های جسمی، ذهنی و روحی است
- سلسله تمریناتی است برای قسمت‌های مختلف بدن که به صورت کشش‌های ملایم، توقف، برگشت از حرکت و البته همراه با تنفس‌های عمیق و آرام و تمرکز فکر انجام می‌گیرد.
- این سری حرکات به ماهیچه‌ها، ستون فقرات و اندام‌ها وضعیت کاملاً مطلوب و متعادلی می‌بخشد و نه تنها به بدن فرم داده، بلکه تمام ارگان‌های داخلی و غدد، در وضعیت بسیار متعادل و مطلوب قرار می‌گیرند.
- از لحاظ روحی-روانی
- همراه با تمرینات تنفسی، منبع بسیار وسیعی از انرژی در وجود تمرین‌کننده ذخیره می‌شود. این انرژی مغناطیسی شما را آماده می‌کند تا با کمک ریلکس کردن، با امراض بدنی و روحی مقابله کنید. تمرینات عملی و انهدگی تمرکز ذهن را زیاد کرده، فکر را متمرکز، روح را جلا و به رفع کامل خستگی بدن می‌پردازد که نتیجه آن، انرژی ذهنی، قدرت خلاقیت، حافظه و یادگیری افزایش یافته و استعدادهای نهفته حسی و فراحسی آشکار می‌گردد.
- از لحاظ فیزیولوژی
- سیستم اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک را موزون و متعادل کرده و تمام اعمال ارادی و همچنین غیرارادی ما را تحت کنترل در می‌آورد. انجام تمرینات یوگا همچنین غدد را به طور متعادل تحریک می‌کنند. اگر اعصاب و غدد شما سالم باشند، بدن و ذهن شما هم در مقابل ناراحتی‌ها و تهدیدات جواب‌های سریع و نرمال می‌دهند. اما اگر اعصاب و هورمون‌های شما نامتعادل عمل کنند به طور پیوسته پیام‌های اضطرابی و ناگهانی صادر شده احساس ناراحتی، دلواپسی و افسردگی کرده، تحریک پذیری اعصابتان زیاد می‌شود.
- از لحاظ حسی
- با انجام یوگا یاد می‌گیریم که انسدادهای ذهنی و بدنی را رها کنید بنابراین خلاقیت در بدنتان شروع به جاری شدن می‌کند. زمانی که عوامل استرس‌زا، چه ذهنی و چه فیزیکی وجود داشته باشد خلاقیت جایی نخواهد داشت. زمانی که استرس ذوب شده و ناپدید می‌شود خلاقیت شروع به تبلر می‌کند.

## • اتصال

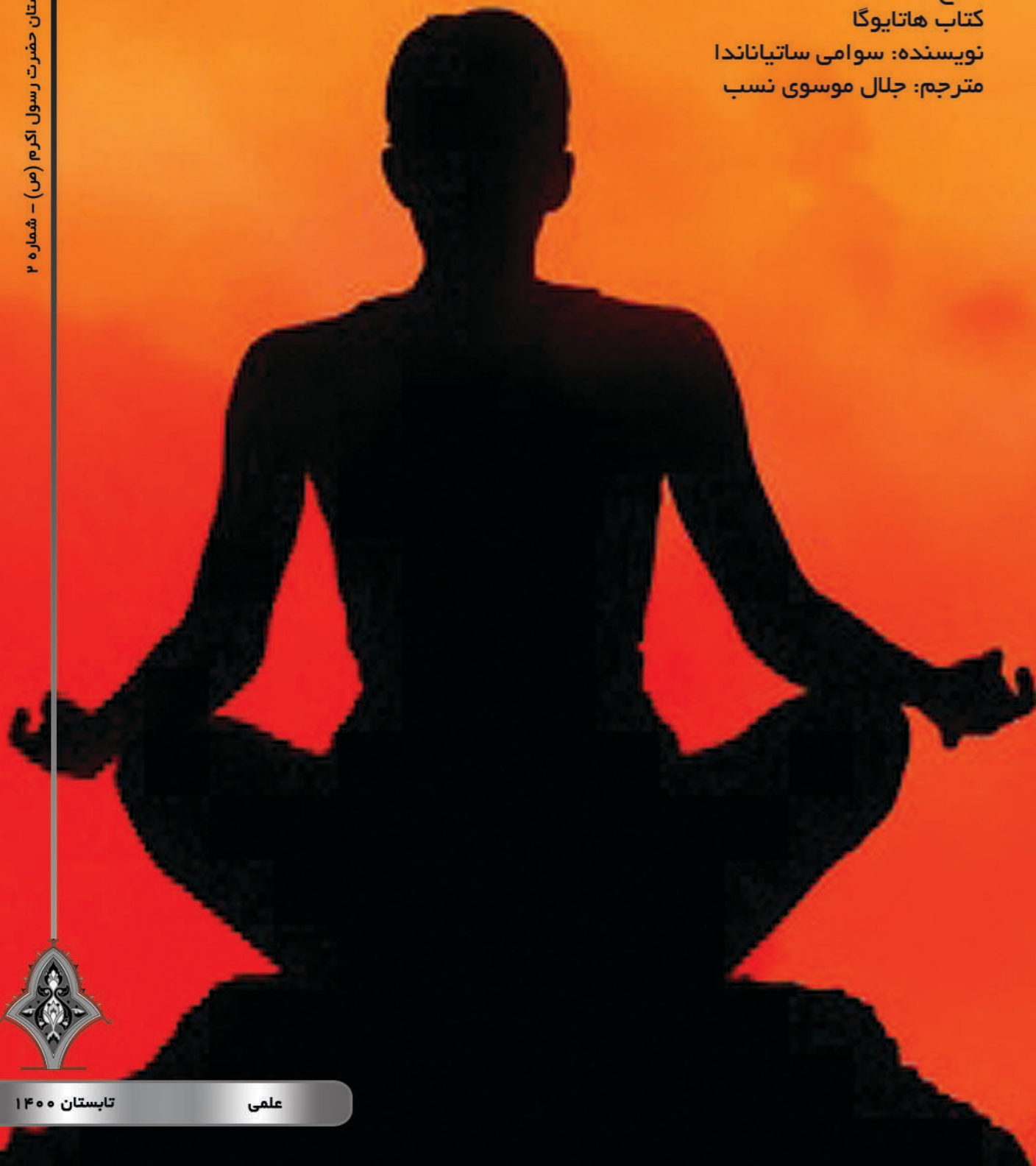
یوگا تمرینی برای اتصال و برقراری ارتباط با درون است این شما هستید که انتخاب می‌کنید چگونه به روح خود بنگرید. زمانی که یوگا می‌کنید به خاطر بسپارید که ما همگی به یکدیگر متصل و مرتبط هستیم، اینجا هستیم تا به یکدیگر کمک کنیم. بدانید که توانایی‌ها و فرصت‌های ما خیلی بیشتر خواهد بود زمانی که با یکدیگر مهربان باشیم.

منبع:

کتاب هاتایوگا

نویسنده: سوامی ساتیاناندا

مترجم: جلال موسوی نسب







## پزشک‌هسته‌ای

در پزشکی هسته‌ای، مواد رادیو اکتیو موسوم به رادیو ایزوتوپ‌ها یا رادیو دارو به بدن وارد می‌شوند و در حقیقت این بدن بیمار است که اشعه دارد نه دستگاه و دستگاه اسپکت یا پت یا گاما کمرا اشعه وارد شده به بدن بیمار را نشان می‌دهد اما در روش تصویر برداری رادیولوژی مثل ام آر ای و سی تی اسکن، اشعه ایکس از دستگاه خارج می‌شود و به بدن تابانده می‌شود.

انجام اسکن‌های پزشکی هسته‌ای بی‌خطر و بدون درد و با اشعه کم (کمتر از سی تی اسکن و رادیولوژی) هستند و نیازی به بیهوشی ندارند.

ممکن است نیاز باشد بیمار این دارو را تزریق کند، ببلعد، و یا حتی استنشاق کند. بعد از دریافت ماده، بیمار معمولاً روی یک تخت دراز می‌کشد و با کمک یک دوربین روند تصویر برداری انجام می‌شود.

این دوربین روی ناحیه‌ای که مواد رادیواکتیو در آن متمرکز است تمرکز خواهد کرد و به پزشک نشان می‌دهد که چه مشکلی وجود دارد و این مشکل در کدام قسمت بدن قرار دارد.

هم‌اکنون بخش پزشکی هسته‌ای رسول با کادر جدید و تعرفه دولتی آماده خدمت‌رسانی به بیماران جهت انجام انواع اسکن‌ها مانند اسکن قلب و ریه و استخوان و تیروئید و کلیه و ... و انواع درمان‌های رادیواکتیو می‌باشد.

بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) در طبقه منفی یک ساختمان شماره ۲ واقع شده است.

## زیبایی با یک سم

ما نمیتوانیم فرایند طبیعی ایجاد چروک و شل شدن پوست را متوقف کنیم. اما می‌توانیم روش‌هایی برای پیشگیری انتخاب کنیم تا پوستمان سالم و جوانتر بماند. یکی از روش‌های موثر، تزریق بوتاکس است که بعد از تزریق از طریق فریز کردن عضلات مسئول حرکات صورت، از ایجاد چین و چروک پیشگیری می‌کند. مانند سایر روش‌های جوانسازی مهم است قبل از تزریق آگاهی خود را افزایش دهیم.

### • بوتاکس یک نوروکسین است؟

بوتاکس یک توکسین مشتق از نوعی باکتری می‌باشد که سبب فلج می‌شود. نگران نباشید! بوتاکس بسیار بی‌خطر است و تمام آنچه این توکسین انجام می‌دهد ریلکس کردن عضلات صورت شما است که حتی آن هم ماندگار نمی‌باشد. حرکات عضلات مسئول تغییر حالات صورت سبب ایجاد چروک می‌شوند، بوتاکس جلوی این حرکات را بصورت موقت می‌گیرد در نتیجه مانع ایجاد چروک می‌شود.

### • بوتاکس بی‌خطر است (البته در صورت تجویز صحیح)

بطور کلی بوتاکس بی‌خطر است، تأییدیه FDA را دارد و یکی از شایع‌ترین اقدامات زیبایی است. اگر توسط فرد متخصص و بصورت صحیح انجام شود، از بهترین و موثرترین روش‌ها می‌باشد.

اما بوتاکس فواید دیگری هم از جمله درمان بلفارو اسپاسم، درمان میگرن، درمان تعریق بیش از حد در کف دست و پا، زیر بغل، نواحی خاص از صورت و ..... دارد.

### • بوتاکس در هر فرد قابل انجام است؟

عمده افرادی که مراجعه‌کننده در میانسالی و مسن‌تر هستند اما به علت اثر پیشگیری‌کننده آن است که حتی از ۲۰ سالگی تزریق بوتاکس با توجه به نیاز صورت انجام می‌گیرد. در ماتولوژیست‌ها و جراحان پلاستیک محدوده سنی مشخص برای شرح تزریقات توصیه نمی‌کنند و بیشتر توصیه بر اساس ارزیابی سلامت پوست، ترجیح زیبایی و ژنتیک فرد و ظاهر پوست و چروک‌های فرد می‌باشد.

### • مردان می‌توانند بوتاکس بزنند؟

نگران نباشید، بسیاری از مردان بوتاکس انجام می‌دهند و نتایج بسیار خوبی هم دارد. امروزه با مشاهده اثرات مفید و موثر تزریق بوتاکس، این روش از شایع‌ترین اقدامات انجام‌شده در مردان می‌باشد.





### • آیا جلسات متعدد نیاز است ؟

بوتاکس روش دائمی نیست و بعد از از بین رفتن اثر آن چروک ها بر می گردند چرا که پایانه های عصبی مجدد فعال می شوند لذا اثر بخشی بوتاکس با چندین بار تکرار در فواصل منظم قابل مشاهده است . به علاوه کاهش الاستیسیته پوست و کاهش سنتز کلاژن هم سبب ایجاد چروک میشود که آن هم نیاز به درمان دارد . ماندگاری بوتاکس بین ۸-۲ ماه می باشد و بطور متوسط هر ۵-۴ ماه تزریق می شود برای حفظ تاثیر، تکرار تزریقات توصیه می شود و نتایج تزریقات بعدی معمولا ماندگاری طولانی تری دارد.

### • آیا بوتاکس ممنوعیتهایی دارد؟

- اختلال خود زشت انگاری با انتظارات غیر معمول بیمار
- افراد نیازمند حرکات صورت برای کار مثل بازیگران
- عفونت فعال یا درماتوزهای فعال در محل تزریق
- اختلالات نور ماسکولار مثل ALS ( میاستنی گراویس و میوپاتی )
- سابقه آلرژی به محتویات بوتاکس
- بارداری و شیردهی

### • مراقبتهای بعد از تزریق ؟

- تا ۴ ساعت دراز نکشید.
- ماساژ و استعمال گرم یا گرمای زیاد یا ورزش سنگین و آرایش در روز تزریق انجام نشود.
- این مراقبت ها انتشار بوتاکس و در نتیجه احتمال عوارضش را کاهش می دهد.

### • عوارض

عوارض بدنبال تزریقات زیبایی ناشایع، و اگر اتفاق بیفتد گذرا و خفیف است و شامل عوارض محل تزریق مثل کبودی و قرمزی، و درد در محل تزریق و سردرد ( اما عوارض نامطلوب شامل واکنشهای آلرژیک و تولید آنتی بادی علیه توکسین بوتاکس، افتادگی پلک، ابرو و افتادگی کنار لب و ... ) می باشد. استفاده از سوزن های نازک و استفاده از کمپرس یخ در کاهش این عوارض کمک کننده است. به دنبال تزریقات صورت سر درد عارضه ای شایع واکثرا خفیف است و در عرض چند روز بهبود می یابد، گزارش هایی از سردرد شدید ایدیوسنکراتیک که حتی ۴-۲ هفته طول می کشد وجود دارد که استفاده از مسکن هایی مثل NSAIDS کمک کننده هستند .

اما در مورد عوارض نامطلوب که معمولا نادر هستند و عمدتا وابسته به تکنیک بوده و به مهارت تزریقگر بستگی دارد از جمله این عوارض می توان از "پتوز پلک" که برای بیمار بسیار استرس زا بوده و عمداتا در پایان روز و با خستگی عضلات بیشتر میشود، نام برد.

پاسخ این سوالات و نکات کاربردی دیگر در مقاله بعدی بیان می شود، منتظر مقاله بعدی و مقالات دیگر در مورد مسایل شایع مربوط به پوست و زیبایی باشید.

- پتوزپلک چقدر طول می کشد؟
- علت آن چیست و چه درمانهایی کمک کننده هستند ؟
- کاربردهای دیگر بوتاکس چیست ؟
- آیا بعد از تزریق واکسن کرونا می توان بوتاکس انجام داد ؟



### برای کنترل فشارخون چه بخوریم چه نخوریم!!!!

فشارخون بالا، دلیل اصلی بروز بیماری های قلبی و از عوامل اصلی مرگ و میر در دنیا هست به طوری که از هر ۸ نفر در دنیا، مرگ یک نفر مربوط به فشار خون بالا است و مهم ترین عامل خطر بروز بیماریهای قلبی، سکتة مغزی و بیماریهای کلیوی می باشد. در ایران، بر اساس نتایج مطالعه عوامل خطر بیماریهای غیر واگیر در سال ۱۳۹۵ در حدود ۲۷ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال دارای فشار خون بالا هستند. از نظر تاثیر تغذیه بر ابتلا به فشارخون بالای این مطالعه نشان می دهد که فقط ۱۲ درصد مردم کشور مقدار توصیه شده یعنی کمتر از ۵ گرم نمک در روز را مصرف می کنند و متوسط مصرف نمک در کشور حدود ۱۰ گرم در روز می باشد. مصرف حداقل ۵ واحد سبزی و میوه در روز یک فاکتور پیشگیری کننده از فشارخون بالا و بیماری های قلبی عروقی است. تقریبا نیمی از مردم کشور کمتر از ۵ واحد سبزی و میوه در روز مصرف می کنند . فست فودها که حاوی مقادیر زیادی نمک و چربی هستند به صورت هفتگی توسط ۱۳ درصد جمعیت مصرف می شوند. تغییر عادات غذایی در پیشگیری اولیه و کنترل پرفشاری خون موثر است. یک توصیه بسیار موثر، کاهش دریافت سدیم رژیمی و افزایش دریافت میوه جات و سبزیجات و کاهش وزن در صورت اضافه وزن و چاقی می باشد.





## صلح یا جنگ؟

صلح مفهومی از دوستی اجتماعی و همدلی در غیاب خصومت و وحشی گری است و به عنوان مهم ترین موضوع در زندگی اجتماعی انسان همیشه مورد بحث و بررسی بوده است. در واقع صلح بستر مناسبی برای روابط اجتماعی انسان است تا در آن به دور از هرگونه آسیب پذیری به زندگی خود ادامه دهد. در مقابل جنگ، خشونت، بی عدالتی، تبعیض و نابرابری های اجتماعی که نفی کننده ی صلح اند، عملاً زندگی جمعی را به چالش می گیرد و روند طبیعی و سازماندهی شده توسعه را کند می سازد. کشورهای که درگیر خشونت و جنگ هستند تمام نیروی خود را برای رسیدن به امنیت و ثبات صرف می کنند و توان و نیرویی برای رسیدن به توسعه ندارند. در این باید توجه داشت که صلح تنها نقطه مقابل جنگ نیست بلکه صلح را می توان نقطه تبعیض جنسیتی، قومی و خشونت از هر نوع نیز دانست.

صلحی پایدار در منطقه ای با فرهنگی غنی و پیچیده چون خاورمیانه، و با وجود تنوع فرهنگ ها نه از راه دیپلماسی سیاسی، بلکه با تاکید بر تمدن منطقه و از راه گفت و گوی فرهنگی و روشننگری در کل منطقه اتفاق می افتد. هنگامی که مردم خاورمیانه شناخت عمیقی از فرهنگ و قومیت کشورهای همسایه پیدا کنند این آشنایی، خود باعث اتصال از درون و یکپارچگی منطقه می شود.

منابع:

۱. رفعت جو، عظیمه، ۱۳۹۵، دانشگاه علم و هنر - وابسته به جهاد دانشگاهی، طراحی خانه
۲. اردوبادی، ستاره، ۱۳۸۷، دانشگاه تهران، دانشکده هنرهای زیبا، خانه صلح جهانی خاورمیانه

ترکیب رژیم غذایی DASH با کاهش وزن موثرترین رویکرد در کاهش و پیشگیری از فشار خون بالا است.

رژیم غذایی DASH، الگوی رژیمی کم چربی است که شامل گوشت بدون چربی و مغزها همراه با تاکید بر روی میوه و سبزی و فراورده های لبنی بدون چربی می باشد، فشارخون سیستولی را به طور معنی داری در افراد با فشارخون بالا و نیز نرمال کاهش می دهد. از آنجا که رژیم غذایی DASH دارای مقادیر بالای پتاسیم، فسفر و پروتئین است به بیماران با فاز انتهایی بیماری کلیه توصیه نمی شود. (ESRD)

روش های پیشگیری و کنترل فشارخون بالا شامل موارد ذیل است:

- کنترل وزن
- فعالیت جسمی: یک برنامه ورزشی حداقل ۹۰ تا ۱۵۰ دقیقه در هفته توصیه میشود.
- کاهش مصرف نمک
- افزایش مصرف پتاسیم
- افزایش مصرف منیزیم: برای جلوگیری و کنترل فشارخون از منابع غذایی حاوی منیزیم استفاده شود است نه مکمل آن.
- دریافت ۲ تا ۳ واحد لبنیات کم چرب در روز
- کاهش مصرف چربی
- مصرف ماهی، حداقل دو بار در هفته توصیه می شود. ماهی های آبهای سرد مانند سالمون، تن، آزاد و قزل آلا منابع غنی امگا ۳ هستند که می توانند باعث کاهش فشارخون شوند. گردو هم از منابع خوب امگا ۳ است که در میان وعده ها می توان از آن استفاده کرد.

منابع:

- کتاب اصول تغذیه کراوس چاپ سال ۲۰۲۰
- کتابچه تغذیه در پیشگیری و کنترل فشار خون بالا، انتشارات دفتر بهبود تغذیه، بهار ۹۸
- کتاب تغذیه مدرن چاپ سال ۲۰۱۴



## آیا چپ دست ها باهوش ترند؟

روز ۱۳ اوت برابر با ۲۲ مرداد به نام روز جهانی چپدستها نامگذاری شده است. چپ دستی به معنای گرایش طبیعی افراد در به کارگیری از دست چپ برای انجام کارهای گوناگون و به ویژه نوشتن است. پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهد که در جامعه‌های گوناگون، ۷۰ تا ۹۰ درصد جمعیت، راست‌دست و دیگران چپ‌دست هستند. درصد بسیار کمی نیز توانایی به کار بردن هر دو دست را دارند. پژوهشگران دانشگاه آکسفورد به تازگی ژنی را کشف کرده اند که گمان می‌رود فاکتور بروز چپدستی است.

### آیا چپ دست ها باهوش ترند؟

- از همه دوستان چپ دست پوزش می‌خواهم اما حقیقت این است که چپ دستها نسبت به راست دستها هوشمندتر نیستند. چند نکته را به یاد بسپارید:
- از خودتان بپرسید هوش چیست؟ اگر برای این پرسش پاسخ روشنی ندارید نمی‌توانید دریابید که باهوش بودن به چه معنی است و هوش چگونه سنجیده می‌شود.
  - هوش چیزی فراتر از راست‌برتری و چپ‌برتری است و عوامل ژنتیکی، فردی، خانوادگی، محیطی و ... می‌توانند در رشد و پویایی آن موثر باشند.
  - کلیشه‌های گفتاری و عامیانه را فراموش کنید. یک باور نادرست اگر باور یک میلیارد انسان هم باشد باز نادرست است. برای پذیرش یک موضوع با خرد و دانش تصمیم‌گیری کنید.
  - از تعمیم دادن خودداری کنید. این‌که شما در محیط کار یا دوستانتان افراد چپ دست یا راست دست باهوش دیده‌اید دلیل خوبی برای باهوش‌تر بودن یکی از این دو گروه نیست. برای سنجش و ارزیابی نیازمند آزمون و ابزار هستیم و برای همین است که پژوهشگران پرسش‌ها و فرضیه‌ها را بررسی و آزمایش دقیق می‌کنند تا از تعمیم‌های بیهوده خودداری کنند و یافته‌ها قابل اعتماد باشد.
- نه اینکه چپ دست بودن مزیت باشد بلکه تفاوتی

### "روز ما آدم های متفاوت مبارک"



## عکاسی بهتر با موبایل

۱. پاک کردن لنز: همیشه قبل از عکاسی لنز را پاک کنید.
۲. تنظیم فوکوس: مطمئن شوید سوژه در فوکوس کامل قرار دارد. می‌توانید با ضربه زدن نقطه‌ی فوکوس را به صورت دستی تعیین کنید. در برخی از گوشی‌ها امکان قفل کردن فوکوس هم با نگه داشتن انگشت روی محل فوکوس وجود دارد.
۳. لنز مناسب: در دوربین‌های چندگانه با توجه به سوژه از لنز مناسب استفاده کنید. لنز "تله‌فتو" برای عکاسی پرتره با نمای بسته و لنز سوپر واید برای عکاسی از منظره بهتر است.
۴. حالت عکاسی مناسب: با توجه به شرایط و سوژه از حالت عکاسی مناسب مثل حالت پرتره، از عکاسی در شب یا پانوراما استفاده کنید.
۵. ثابت نگه داشتن گوشی: تا جای ممکن گوشی را با هر دو دست بگیرید تا موقع عکاسی، لرزش دست باعث تار شدن عکس نشود. در محیط‌های کم‌نور گوشی را با استفاده از سه‌پایه یا تکیه دادن به یک سطح محکم، کاملاً ثابت نگه دارید.
۶. نور مناسب: بهترین نور برای عکاسی نور طبیعی غیرمستقیم است. مثل نور پنجره‌ای با پرده‌ی حریر یا نور یک روز ابری. توجه کنید که در حالت عادی منبع نور هیچ‌گاه نباید پشت سوژه قرار بگیرد؛ چرا که باعث می‌شود سوژه بسیار تاریک در عکس ظاهر شود.
۷. کادربندی و زاویه دید: تغییر زاویه دید و کادربندی می‌تواند یک عکس بد را به یک عکس خوب تبدیل کند. برای شروع سعی کنید از قانون یک سوم برای کادربندی استفاده کنید.
۸. پس زمینه: سعی کنید بیشتر از پس‌زمینه‌های ساده و خلوت استفاده کنید. پس‌زمینه‌ی ساده کمک می‌کند تمرکز بیننده روی سوژه‌ی اصلی باشد.
۹. اکتفا نکردن به یک عکس: همیشه چند عکس بگیرید؛ حتی وقتی فکر می‌کنید اولین عکسی که گرفته‌اید بی‌نقص است.
۱۰. استفاده نکردن از زوم دیجیتال: به جای استفاده کردن از زوم دیجیتال بهتر است عکس را بعد از عکاسی کراپ کنید.



## اسکن آسان عکس با چند حرکت انگشت!



کم اسکنر (cam scanner) یک برنامه خوب و کاربردی اندرویدی است که برای شما مانند یک اسکنر عمل می کند. امروزه با گسترش تکنولوژی و استفاده کمتر از مدارک کاغذی، اسکن و بارگذاری اسناد و مدارک بسیار رایج شده است. در این بین اپلیکیشن های اندرویدی که کار اسکن را انجام می دهند نیز بسیار توسعه یافته اند.

برنامه کم اسکنر یکی از بهترین برنامه های این دسته است که مدارک مورد نظر شما را با بهترین کیفیت ممکن اسکن می کند، این نرم افزار در کنار اسکن تصاویر قابلیت های کاربردی دیگری هم در اختیار شما قرار می دهد؛ مدارک شما را با سرعت خیلی خوبی اسکن می کند و با استفاده از قابلیت فوکوس خودکار و برش تصویر بهترین کیفیت ممکن را به شما ارائه می دهد. یکی از قابلیت های جالب این برنامه، امکان جداسازی متن از تصویر هنگام اسکن کردن است. اگر بخشی از یک متن برای شما از اهمیت بالایی برخوردار باشد می توانید به راحتی آن را از عکس جدا کرده و به صورت جداگانه

اسکن کنید. در کنار اسکن کردن این برنامه قابلیت های زیاد دیگری نیز در اختیار شما قرار می دهد. به طور مثال می توانید به راحتی فرمت فایل اسکن شده را از JPG به pdf تغییر دهید. یا می توانید بعد از اسکن کردن فایل مورد نظر را با فرمت JPG یا pdf از طریق شبکه های اجتماعی یا ایمیل به اشتراک بگذارید. قابلیت های این برنامه به اینجا ختم نمی شود، برنامه به شما این امکان را می دهد تا مدارک اسکن شده را فکس نیز بکنید. البته در نظر داشته باشید که این ویژگی تنها در ۳۰ کشور جهان فعال است که می توانید از طریق بخش تنظیمات این کشورها را مشاهده کنید. اگر حس میکنید فایل مورد نظر شما قبل از اسکن شدن نیاز به تغییر یا ویرایش دارد، می توانید این کار در همین برنامه انجام دهید. اپلیکیشن ابزارهای زیادی مثل تغییر میزان روشنایی یا اضافه کردن فیلتر به فایل ها را دارد که شما را تقریباً از برنامه های دیگر برای ویرایش فایل بی نیاز می کند.

امکان جست و جو در میان خیل عظیم مدارک نیز از دیگر ویژگی های این برنامه است. اگر زیاد از این اپلیکیشن استفاده می کنید بدون شک مدارک اسکن شده زیادی هم دارید. قابلیت جستجوی این برنامه به شما اجازه می دهد تا فایل مورد نظرتان را به راحتی و در کمترین زمان ممکن پیدا کنید.

در بخش حفاظت از مدارک نیز این برنامه قابلیت های مناسبی دارد. اگر مدرک یا سندی برای شما از اهمیت بالایی برخوردار است می توانید به راحتی رمز عبوری روی آن قرار دهید تا خیالتان از این جهت نیز راحت باشد. این اپلیکیشن در واقع یک اسکنر همراه با کلی قابلیت های گوناگون است که از داشتن آن روی گوشی خود ضرر نخواهید کرد.

## ویژگی های این برنامه:

- اسکن آسان اسناد و مدارک
- سرعت بالا
- کیفیت عالی عکس های اسکن شده
- امکان جداسازی متن از تصویر (مخصوص نسخه پولی)
- امکان به اشتراک گذاری فایل های اسکن شده
- قابلیت فکس مدارک اسکن شده
- ویرایش اسناد و مدارک قبل از اسکن
- امضای الکترونیکی
- قابلیت جستجو در بین فایل ها
- قرار دادن رمز عبور برای اسناد و مدارک مهم







## شاهزاده اطبا

نادره روزگار حسین بن عبدالله ابن سینا که در مشرق زمین به ابن سینا و ابوعلی سینا و با القاب پزشکوه شیخ الرئیس و حجت الحق شهرت دارد و در اروپا او را اوسینا و شاهزاده اطبا می‌نامند، از داناترین و پرآوازه ترین حکما و دانشمندان ایرانی و از مشاهیر علم و حکمت در سراسر جهان است. مقام رفیع علمی و گستردگی دانش و اندیشه او اعجاب و تحسین دوست و بیگانه را بر انگیزته است. تولد ابن سینا در سال ۳۷۰ هـ در افشنه از روستاهای بخارا در دوران پادشاهی امیر نوح بن منصور سامانی بود.

ابن سینا پیرو فلسفه ارسطو بود و از این نظر به استادش فارابی شباهت دارد. همچنین کتاب "اغراض مابعدالطبیعه" فارابی تأثیری شگرف بر او گذاشت، چرا که از طریق مطالعه آن بود که توانست کتاب "مابعدالطبیعه" ارسطو را به درستی درک کند.

در منابع تاریخی هیچ گزارش جدی درباره ازدواج ابن سینا مطرح نشده است، جز این که برخی گفته‌اند با دختری به نام یاسمین که کنیز فراری خلیفه بغداد بود، ازدواج کرد، که آن هم دیری نپایید.

بوعلی سینا به عربی و فارسی شعر می‌سروده است. حدود هفتاد و دو بیت شعر فارسی در کتاب‌های مختلف و تذکره‌ها بدو منسوب شده است در میان ابیات بوعلی سینا طنزهای تکان دهنده‌ای به چشم می‌خورد که نشان از بی‌ارزشی جهان هستی و ضعف و ناتوانی آدمیان از دیدگاه اوست.

روزکی چند در جهان بود  
ساعتی لطف و لحظه‌ای در قهر  
باخرد را به طبع، کردم هجو  
آتش برافروختم از دل  
با هواهای حرص شیطانی  
آخر العمر چون سرآمد کار  
گوهرم باز شد به گوهر خویش  
کس نداند که من کجا رفتم  
دل گرچه درین بادیه بسیار شتافت  
اندر دل من هزارخورشید بتافت

بر سر خاک باد پیمودم  
جان پاکیزه را بیالودم  
بی‌خرد را به طمع بستودم  
و آب دیده ازو بیالودم  
ساعتی شادمان بنگودم  
رفتم تخم کشته بدرودم  
من از این خستگی بیالودم  
خود ندانم که من کجا بودم  
یکموی ندانست ولی موی شکافت  
آخر به کمال ذره‌ای راه نیافت

در ایران روز بیست و سوم اوت مصادف با اول شهریور ماه که همزمان با زادروز تولد ابوعلی سینا است برای روز پزشک در نظر گرفته شده است.

در آمریکا ۳۰ مارس برای بزرگداشت پزشکان و تقدیر از خدمات ارزنده آنها اختصاص داده شده است، به گونه ای که در این تاریخ و سال ۱۸۴۲ دکتر لانگ برای نخستین بار داروی بیهوشی "اتر" را در عمل جراحی به عنوان بیهوش کننده استفاده کرد.

در کشور هند روز پزشک مصادف با اول ژوئیه است که به دلیل تجلیل از دکتر بیدهان چاندرا روی، پزشک افسانه ای و دومین وزیر ایالت بنگال غربی نامگذاری شده است.

در کشور کوبا روز ۳ دسامبر که یادآور تولد "کارلوس جوان فیئلی" می باشد به روز پزشک اختصاص داده شده است. وی که یک پزشک و دانشمند کوبایی تبار بود به عنوان پیشگام تب زرد در جهان معروف است.

# عید غدیر

مبارک باد

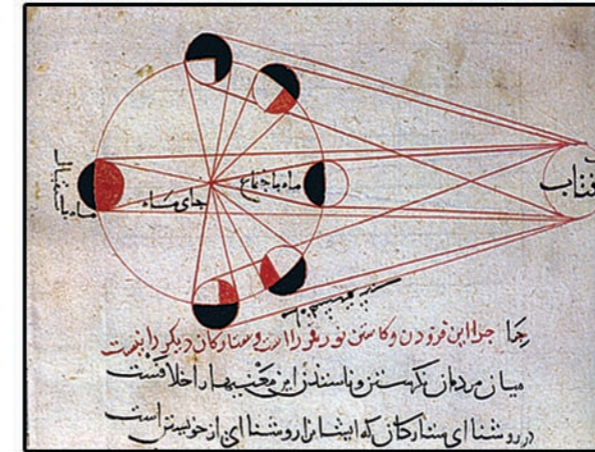


عَلِيٌّ  
بِرَأْسِ طَائِفَةِ الْوَلَدِ  
عَلِيٌّ



ابوریحان محمد بن احمد بیرونی متولد ۱۴ شهریور سال ۳۵۲ هجری شمسی در روستای کوچکی به نام بیرون در منطقه خوارزم بود. خوارزم در آن زمان در قلمرو سامانیان قرار داشت.

بیرونی دانشمند و همه چیزدان قرن چهارم و پنج در علوم مختلفی از جمله ریاضی، ستاره شناسی، تقویم شناسی، انسان شناسی، هند شناسی، تاریخ نگاری، گاه نگاری و طبیعت شناسی تبحر داشت.



ابوریحان بیرونی را پدر علوم انسان شناسی و هند شناسی می‌دانند. وی به زبان‌های خوارزمی، فارسی، عربی و سانسکریت مسلط بود و با زبان‌های یونانی باستان، عبری توراتی و سریانی آشنایی داشت.

#### اختراعات و اکتشافات ابوریحان بیرونی

ابوریحان بیرونی در علوم مختلف نوآوری‌ها و نظریات مختلفی ارائه کرده است. در علم نجوم نظریه حرکت وضعی زمین و تعیین جهت قبله در مکان‌های مختلف، در علم جغرافیا محاسبات طول و عرض جغرافیایی شهرها و ترسیم نقشه، در علم شیمی و کانی شناسی تعیین وزن مخصوص عناصر مخصوصاً تعیین وزن مخصوص هیجده سنگ و فلز گران‌بها برای اولین بار، در علم پزشکی و داروشناسی اصطلاحات دارویی و نام‌گذاری داروها به زبان عربی و فارسی از زبان یونانی ترجمه کرد. بیرونی همچنین در مورد چگونگی پدید آمدن لایه سطحی زمین و تبدیل دریاها به خشکی و زمان پیدایش جهان اظهار نظر کرده است.

امام محمد التقی علیه السلام:

«حلیة الأبرار، ج ۴، ص ۵۹۹»

امام جواد علیه السلام فرمود بر شما باد به تحصیل علم و معرفت، چون فراگیری آن واجب و بحث پیرامون آن مستحب و پرفایده است. علم وسیله کمک به دوستان و برادران است، دلیل و نشانه مروّت و جوانمردی است، هدیه و سرگرمی در مجالس است، همدم و رفیق انسان در مسافرت است؛ و انیس و مونس انسان در تنهائی می‌باشد.

دانشمندی که از علمش سود برند، از هفتاد هزار عابد بهتر است.

بحار الانوار، دار احیاء التراث العربی، ج ۷۵، ص (۱۷۳)



## شعر و ادب فارسی

### گرامداشت شعر و ادب فارسی

در فرهنگ ایرانیان، زندگی با شعر آغاز و با شعر بدرقه می‌شود. کودک در گاهواره، لالایی می‌شنود و از همان آغاز به شعر انس می‌گیرد و پس از مرگ نیز آرایه مزارش، شعری است که برایش می‌سرایند و چه بسا خود پیش از مرگ برای خویش شعری می‌سراید. این آمیختگی ما با شعر و تأثیری که شعر بر فرهنگ و روحیات و رفتار ما می‌گذارد، ضرورت پرداختن به آن و ضرورت پاسداری از حریم این عنصر اعجاز آفرین را بیشتر می‌کند.

کمتر ملتی را می‌توان در جهان یافت که این همه به شعر پرداخته و گنجینه ای غنی و ارزشمند به این عظمت داشته باشد. منزلت شعر نزد ایرانیان به اندازه‌ای است که به رغم ساختار وهمی شعر، ارزشمندترین مفاهیم دینی و هنری و تاریخی ما به شعر گفته شده است. به عبارتی در همه ادوار تاریخ، با شعر زندگی کرده ایم. شعر همزاد تاریخی ماست. جالب اینکه، با وجود این همه قرابت و مؤانست روحی و معنوی با شعر، کمتر به بحث و تفسیر و کشف ماهیت آن پرداخته ایم. گویی از فرط روشنی موضوع نیازی به تعریف آن نداشته ایم. هنر شعر در خون ما جاری و ساری بوده است.

اما در این انتخاب و پیشنهاد به معاصرت توجه شده؛ به عبارتی برای توجه بایسته به شعر و شاعران امروز باید شاعر مورد نظر مناسبتی با دوران ما می‌داشت، از سوی دیگر همگامی این مناسبت با هر کدام از شعرای متقدم گذشته بحث برانگیز بود، عده ای معتقد بودند مناسبت شعر و ادب فارسی باید پیوند با حکیم ابوالقاسم فردوسی داشته باشد و عده ای از منتقدان به تناسب آن به حافظ یا سعدی اعتقاد داشتند، به همین ترتیب برخی به همگامی روز شعر و ادب با مولوی معتقد بودند و هر کدام استدلال‌هایی داشتند که به فرض پیشنهاد هر کدام باز هم جای مجادله و مباحثه باز بود. اما به دلایل گفته‌شده، در میان شاعران و بزرگان شعر معاصر کشور استاد سید محمد حسین شهریار، به گواهی بسیاری منتقدان و محققان برجسته و به تصریح همگنانش، همچنین تأیید ذوق عمومی، درخشان‌ترین چهره شعر معاصر ایران است.

شهریار جایگاهی چندان فراتر از دیگر شاعر هم روزگارش جای گرفته است که تفوقش را به معاصر خود حتی بی چشم و چراغ هم می‌توان دریافت. بی‌گمان توفیق شهریار و اقبال کم مانند وی به اعتبار کیفیت و کمیت آثارش از نوادر تاریخ شعر ماست. زیرا ما در طول عمر پربرکت استاد شهریار و در گستره خلاقیت عظیم او نه یک شاعر بزرگ، بلکه چند شاعر بزرگ را دوشادوش هم - می‌بینیم: پی‌گیرنده و پاس دارنده سنت‌های ادبی است.

استاد می‌فرمایند: بنگر که سروده‌های من نه تنها در ایران ولوله انداخته که در ترکیه و قفقاز غوغایی انداخته است. استاد شهریار رکن رکین شعر ترکی است. کمتر از بیست درصد اشعار استاد شهریار به زبان ترکی سروده شده است. اما شهریار بزرگ با همین دیوان کوچک ترکی توانسته جایگاه برتر و به اعتقاد بسیاری از متخصصان زبان و شعر و ادب ترکی و همچنین به زعم اینجانب نخستین جایگاه را در شعر ترکی داشته و دارد.





### شیخ اشراق، شیخ مقتول و شیخ شهید،

#### سخن از شیخ شهاب الدین یحیی سهروردی ست.

این شخصیت کم نظیر در تاریخ ادب و شعر ایران زمین، در سال ۵۴۹ هجری قمری در سهروردی از توابع زنجان دیده به دنیای فانی گشود. آموختن‌های او پس از کشف استعدادش در سهروردی، از مراغه و اصفهان و نزد برخی استادان آن روزگار مانند مجدالدین جیلی و ظهیرالدین قاری آغاز شد و سپس برای دستیابی بیشتر به حکمت‌ها و معارف، به عراق و شام نیز سفر کرد.

از سهروردی آثار فاخر فراوانی به جا مانده که شاید مهم ترین آثار سهروردی حکمت الاشراق، تلویحات، مطارحات، پرتونامه، فی اعتقاد الحکماء، اللّمحات، بستان القلوب و فی حقیقت العشق باشد. سهروردی از ارادتمندان ابوعلی سینا بود و به اندیشه‌های او عشق می ورزید.

سهروردی به علوم غریبه و سحر و جادو نیز مسلط بود و سخن بسیار است که یکی از دلایل به قتل رسیدنش همین موضوع می باشد. شیخ اشراق پایه گذار مکتب فلسفی "فلسفه اشراق است"، هم فلسفه و هم عرفان فلسفه است زیرا که سهروردی در مکتب خود به عقل اعتقاد دارد، اما عقل را تنها مرجع شناخت نمی‌داند. مکتب سهروردی از این جهت عرفان است که کشف و شهود و فلسفه اشراق را با اهمیت ترین مرحله شناخت می‌شناسد.

از آنجا که شاید نتوان در جهان، شاعری را یافت که از عشق دم نزده باشد؛ از این رو بخش مهمی از اشعار سهروردی نیز در ستایش عشق است:

بخشای بر آنکه بخت یارش نبود  
جز خوردن اندوه تو کارش نبود  
در عشق چه حالتیش باشد که در آن  
هم بی تو و هم با تو قرارش نبود

منابع:

<https://minevisam.com>

<https://www.mehrnews.com>

## عمارت تیمورتاش موزه دانشگاه جنگ

این موزه در ضلع شمال غربی مجموعه کاخ های باغشاه قرار دارد و حدود ۱۶۰ سال قبل، در دوره قاجار ساخته شده است.

در معماری عمارت تیمورتاش می توان تلفیقی از سه نوع معماری ایرانی، روسی و هندی را مشاهده کرد. بدنه اصلی عمارت متعلق به زمان ناصرالدین شاه قاجار است که در طول دوران مختلف دستخوش تغییراتی شده است.

بعد از انقراض سلسله قاجار و روی کار آمدن رضا شاه، عبدالحسین تیمورتاش که به عنوان وزیر دربار تعیین شده بود، این عمارت را از سردار محتشم بختیاری خریداری و به عنوان محل سکونت انتخاب کرد. با مورد غضب قرار گرفتن تیمورتاش و دستور قتل وی در روز نهم مهر ماه ۱۳۱۲، اموال و املاک او مصادره شد و این عمارت که به طور خاص مورد توجه رضا شاه قرار داشت، برای تاسیس دانشگاه جنگ به ارتش واگذار شد.

این عمارت در سال ۱۳۷۳، توسط سازمان میراث فرهنگی و گردشگری در فهرست آثار ملی ایران به شماره ۱۱۱۹۷ ثبت شد.

در سال ۱۳۹۵ ساختمان فرماندهی دانشگاه جنگ به محلی جدید منتقل و با هماهنگی سازمان میراث فرهنگی و گردشگری و شهرداری تهران موزه جنگ در عمارت تیمورتاش رسماً افتتاح و درهای آن به روی مردم جهت بازدیدی گشوده شد.

آدرس: تهران، خیابان کارگر جنوبی، میدان پاستور، روبروی متروی میدان حر، داخل دانشگاه جنگ

«حلیه الأبرار، ج ۴، ص ۵۹۹»

امام جواد علیه السلام فرمود بر شما باد به تحصیل علم و معرفت، چون فراگیری آن واجب و بحث پیرامون آن مستحب و پرفایده است. علم وسیله کمک به دوستان و برادران است، دلیل و نشانه مروت و جوانمردی است، هدیه و سرگرمی در مجالس است، همدم و رفیق انسان در مسافرت است و انیس و مونس انسان در تنهایی می باشد.

دانشمندی که از علمش سود برند، از هفتاد هزار عابد بهتر است.

بحار الانوار، دار احیاء التراث العربی، ج ۷۵، ص (۱۷۳)



امام علی النقی:

الغضب علی من تملک لَوْمَه؛ (بحار الانوار، ج ۷۵، ص ۳۷۰)

خشم به زیردستان از پستی است.





## قانون طلایی شکرگزاری

اگر هزاران سال به عقب برگردیم خواهیم دید، که قدرت شکرگزاری همیشه و در همه جا مطرح بوده است و این تعالی برای قرون در میان نسل ها و قاره ها و فرهنگ ها دست به دست شده تا به امروز برسد. تمام مذاهب بزرگ از جمله اسلام و مسیحیت این قانون را هسته تعالیم خود قرار داده اند.

پیامبر اسلام می فرماید: بزرگترین تضمین برای دوام و وفور نعمات، در شکرگزاری برای نعماتی که دریافت کرده اید، میباشد. در آیین شرقی هم چنین آمده است که اگر از هر نعمتی به وجد بیایید و شکرگزاری کنید پس تمام دنیا از آن شما خواهد بود. هر آنچه خدا به شما عطا کرد را شادانه پذیرا باشید و شکر خدا را به جا آورید.

اما باید زبان شکرگزاری را یاد بگیریم، تا حالا شده که بگویید:

مجبورم سر کار بروم،

مجبورم دنبال بچه ها بروم،

وقتی شوهرم رفت باید تمیزکاری کنم

اما زبان شکرگزاری اینطور میگوید:

میرم سرکار چون شغل دارم

خیلی خوشبختم که بچه دارم و الان باید برم دنبالش

یک خونه دارم که باید تمیزش کنم.

ما قطعاً با چالش هایی روبرو هستیم که قرار نیست همیشه همه چیز ساده باشد اما وقتی دنبال درس هایی از آن چالش باشیم آنجاست که ارزشش را پیدا میکنیم و آنجاست که هدفمان را پیدا کرده و چیزی به زندگی مان اضافه میکنیم. گاهی فکر میکنیم چیزی کم است و گمشده است. وقتی ذهنیت کمبود داشته باشیم پیدا کردن برایمان مشکل میشود. به همین دلیل در جایی که امروز هستیم مهم نیست چقدر سخت، از خدا بخواهیم ارزش آن موقعیت را به ما نشان دهد و فکر کنیم چطور می توانیم سپاسگزار این موضوع باشیم شکرگزاری به درگاه خداوند نه تنها از دیدگاه اعتقادی قابل تحسین است بلکه از نظر علمی نیز ثابت گردیده که انسانهای شاکر زندگی آرامتر و موفقتری دارند.

افراد شاد افرادی هستند که میتوانند بخاطر چیزهایی که دارند شکرگزار باشند. نعمتی که برای ما عادی شده است شاید آرزوی یک نفر دیگر باشد. بعضی چیزها جایگزین ندارد و فقط یک دانه هستند مثل مادر، پدر، بچه و همسر. از اینها غافل نشوید و فراموش نکنید که چه هدایای ارزشمندی هستند.

برای اینکه بتوانیم احساس عمیق شکرگزاری داشته باشیم باید آن نعمت را خوب ببینیم و خوب درک کنیم یعنی بتوانیم شرایطی که الان داریم را با شرایط نبودش مقایسه کنیم.

همچنین شکرگزاری قویترین داروی ضد افسردگی است که باعث تولید چشم گیر هورمونهای دوپامین و سروتونین در بدن میشود که هر دو کلید مبارزه با افسردگی است.

خداوند ما را به جاهای فوق العاده ای میبرد اما از ما میخواهد قدردان و شکرگزار هر آنچه تا الان به ما ارزانی داشته است باشیم.

نکته مهم در شکرگزاری این است که هر چه خوبی به ما میرسد از سمت خدای مهربان است.

ز شکر اوست مروه و صفای من      ز فضل اوست مروه و صفای او

برگرفته از

- کتاب معجزه شکرگزاری - راندا برن
- سخنرانی ویکتوریا اوستین
- سایت پرورش افکار، امیر شریفی

## روز کارمند

هر آن کس خدمت جانان به جان کرد      به گیتی نام خود را جاودان کرد

هر روزی از تقویم را به پاس قدردانی از تلاش های ارزشمند هر قشری از جامعه به نام آن ها نامگذاری شده است. بدین صورت روز ۴ ام شهریور را روز کارمند نامگذاری کرده اند.

کارمند در لغت به معنای کسی است که به ازای انجام کار فکری در دستگاهی اداری، حقوق دریافت میکند و باید به طور دراز مدت اشتغال داشته باشد. کارمندان به دو بخش کارمندان دولتی و کارمندان خصوصی تقسیم میشوند. ویژگیهای خاص کارمندان، کارمندان بخش خصوصی را از کارمندان بخش دولتی و این دو قشر را از طبقه ی کارگر جدا میکند.

### علت نامگذاری روز کارمند

همه ساله در هفته دولت روز ۴ شهریور به روز کارمند اختصاص می یابد و در این روز به منظور تجلیل از کارگزاران دولت جمهوری اسلامی و ارج نهادن به خدمت، با تبیین ملاک های انتخاب، کارمندان نمونه به عنوان نمایندگان خیل عظیم کارکنان نظام در اقصی نقاط کشور، انتخاب و مورد تشویق و تقدیر قرار می گیرند.

روز کارمند، تجلیل از انسان های شایسته ای است که هدفشان خدمت به مردم و کسب رضای پروردگار است.

آنان که همه همت و تلاششان، گشایش گره های زندگی انسانها، رفع مشکلات و ایجاد آرامش در جامعه است.

روز کارمند را به همکاران گرامی تبریک عرض می کنیم.



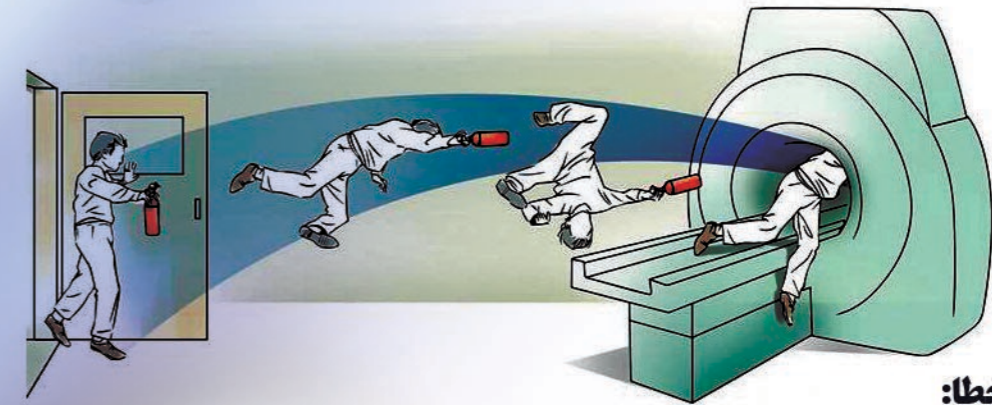






### کسب گواهینامه ایزو

پس از انجام چندین دوره ارزیابی توسط شرکت‌های ذیصلاح و انجام اقدامات اصلاحی، این مجتمع موفق به کسب گواهینامه ی ایزو ۴۵۰۰۱ (استاندارد بهداشت و ایمنی شغلی)، ایزو ۹۰۰۱ (سیستم مدیریت کیفیت)، ایزو ۱۴۰۰۱ (استاندارد زیست محیطی) گردید.



### شرح خطا:

در واحد MRI رادیولوژی به دلیل بی احتیاطی پرسنل رادیولوژی، بیمار با تخت فلزی بخش و کپسول اکسیژن وارد محوطه ی MRI شده با توجه به فضای مغناطیسی این قسمت تخت و کپسول اکسیژن که از جنس فلز هستند به سمت دستگاه کشیده شده است. با هوشیاری، همت و تلاش همکاران سریعاً بیمار به سمت بیرون از محوطه ای MRI، هدایت شده است و خوشبختانه آسیبی به بیمار وارد نشده است. ولی کپسول اکسیژن به سمت دستگاه MRI حرکت کرده و به دستگاه چسبیده و منجر به خرابی موقت دستگاه شده که با تلاش مسئول رادیولوژی نسبت به تعمیر دستگاه در اسرع وقت اقدام شده است.

### درس آموخته ها:

- آموزش به کلیه پرسنل در خصوص خاصیت مغناطیسی فضای MRI و رعایت احتیاطات استاندارد.
- ورود بیمار به فضای مغناطیسی MRI فقط با اجازه ی آماده ساز و کارشناس رادیولوژی باشد.
- توجه پرسنل به تابلو های هشدار نصب شده در واحد رادیولوژی
- تغییر نوع درب از حالت عادی به ریموت دار



امام موسی کاظم (ع)  
کسی که مزه رنج و سختی را  
نچشیده، نیکی و احسان در نزد  
او جایگاهی ندارد.





### برگزاری اولین سمینار مدیریتی در دهکده محب سلامت

به منظور قدردانی از تلاش کادر درمان در دوران اپیدمی ویروس کرونا و تقویت روحیه کار تیمی، سمینار یک روزه آموزشی تفریحی در دهکده محب سلامت کردن برگزار گردید، در این سمینار علاوه بر ارائه مطالب مدیریتی، انجام بازی‌های گروهی نیز توسط کارکنان انجام شد.



# بیتابستان



## افزایش ظرفیت تخت ICU

به منظور افزایش پاسخگویی به نیاز بیماران مبتلا به کرونا بخش ICU جدید در اورژانس با ۸ تخت و با تهیه تجهیزات کامل راه اندازی شد. لازم به ذکر است با راه اندازی این بخش تعداد تخت‌های ICU مخصوص بیماران کرونا به ۵۸ درصد افزایش یافت.



## تداوم انجام بازدیدهای مدیریتی در عصر و شب

به منظور تقویت نظارت بر عملکرد کارکنان و تقویت سیستم پاسخگویی به مراجعین در ساعت عصر و شب، واحد مدیریتی عصر و شب راه اندازی و همه روزه طبق دستورالعمل تدوین شده بازدیدها و نظارت بر عملکرد واحدها و بخش‌ها انجام می‌گردد. در پایان هر شیفت گزارش مربوطه به مدیریت جهت پیگیری مشکلات اعلام می‌گردد.





## اتمام مراحل ساخت محل نگهداری پسماندها

به منظور رفع مشکلات بهداشتی مجتمع ساخت یک فضای استاندارد جهت نگهداری و امحای پسماندها در دستور کار قرار گرفت این فضا مراحل نهایی ساخت و تجهیز خود را طی می‌کند و به زودی به عنوان یکی از بهترین فضا های نگهداری پسماند در سطح دانشگاه افتتاح خواهد شد.



اصلاح زیرساخت‌های IT پس از ۲۰ سال خرید تجهیزات زیرساختی واحد IT همچون سرورهای HIS و سرور پکس، خریداری و نصب گردید. با خرید این تجهیزات که با مساعدت ریاست محترم دانشگاه و با هزینه بالغ بر ۳ میلیارد تومان انجام گردید و مشکلات چند ساله واحد IT رفع گردید.



امام حسن مجتبی (ع):  
نیکوترین نیکو، خلق نیکو است.

امام زین العابدین (علیه السلام)  
کسی که بینش و عقلش کاملترین چیزش  
نباشد هلاکتش آسانترین چیزش است.



## تشکیل مستمر کمیته بحران و مورتالیتی در ایام هفته

با شیوع موج پنجم کرونا، کمیته بحران مجتمع و همچنین کمیته مورتالیتی برای بیماران کرونا در طول روزهای هفته تشکیل و برنامه ریزی لازم برای ارائه خدمت مطلوب به این بیماران انجام می شود.



## تربیت دانشجویان رشته فوق تخصصی استروتاکسی در مجتمع بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)



دکتر منصور پرورش جراح مغز و اعصاب و فلوشیپ استروتاکسی و فانکشنال از راه اندازی و شروع به کار تربیت دانشجویان رشته فوق تخصصی استروتاکسی در مجتمع بیمارستان رسول اکرم (ص) خبر داد. راه اندازی این رشته با اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی صورت پذیرفت و سالانه یک فارغ التحصیل در این رشته فوق تخصصی خواهیم داشت.



## قابل توجه مخاطبین نشریه نماذ

در پایان هر فصل به عزیزی که به سوالات زیر که مرتبط به مطالب درج شده در نشریه می باشد، پاسخ دهند به قید قرعه به دونفر کارت هدیه اهدا می گردد.  
لازم به ذکر است نام و نام خانوادگی، سمت و محل خدمت خود را با پاسخ نامه به شماره واتساپ ۰۹۱۲۸۳۳۶۳۲۶ سرکار خانم حجازی ارسال نمایید.

### ۱- در صورت ابتلا به بیماری کووید ۱۹ - چند هفته بعد می توانیم واکسن را دریافت کنیم؟

- الف- ۴-۶ هفته بعد از بهبودی  
ب- ۲-۴ هفته بعد از بهبودی  
ج- ۱۰-۴ هفته بعد از بهبودی  
د- ۴-۸ هفته بعد از بهبودی

### ۲- منظور از الگوی رژیم غذایی DASH چیست؟

- الف- الگوی رژیمی کم نمک با تاکید بر روی میوه و سبزی و فراورده های لبنی بدون چربی  
ب- الگوی رژیمی کم چربی با تاکید بر روی میوه و سبزی و فراورده های لبنی بدون چربی  
ج- الگوی رژیمی کم کربوهیدرات با تاکید بر روی میوه و سبزی و فراورده های لبنی بدون چربی  
د- الگوی رژیمی کم چربی و کم نمک با تاکید بر روی میوه و سبزی و فراورده های لبنی بدون چربی

### ۳- کدامیک از گزینه های زیر، مهمترین وظایف پزشک ورزشی می باشد؟

- الف- درمان بیماری های ارتوپدیک نظیر شکستگی ها و پارگی تاندون عضلات اندام فوقانی و سوختگی ها و ...  
ب- درمان بیماری های نورولوژیک نظیر سکته مغزی، ضربه مغزی، مولتیپل اسکلروزیس، پارکینسون، بیماریان ضایعات نخاعی، فلج مغزی کودکان و ...  
ج- درمان بیماری ها و اختلالات ذهنی نظیر کودکان بیش فعال و کم توجه، اوتیسم، اختلالات نافذ رشد، عقب ماندگی ذهنی، سندروم داون، اختلال یادگیری کودکان و ...  
د- تعیین زمان بازگشت به ورزش که پس از بررسی مکانیسم آسیب، انجام معاینات تخصصی، بررسی های رادیولوژی و پیگیری روند درمان قابل انجام است.

### ۴- آیا تزریق واکسن کووید ۱۹ - باعث بروز بیماری کووید در افراد می شود و نیاز است فردی که واکسن دریافت کرده است در قرنطینه باشد؟

- الف- تزریق واکسن کووید-۱۹ باعث بروز بیماری کووید-۱۹ در افراد نمی شود.  
ب- تزریق واکسن کووید-۱۹ باعث بروز بیماری کووید-۱۹ در افراد می شود.  
ج- بروز بیماری بستگی به زمان تزریق واکسن دارد.  
د- مورد شماره الف و ج صحیح می باشد.

### ۵- چه راهکارهایی را می توان برای پیشگیری از بروز بدخطی نسخه های پزشکی ارائه نمود؟

- الف- تشکیل پرونده پزشک الکترونیک و نسخه الکترونیک همراه با سیستم های کامپیوتری  
ب- تایپ نسخه  
ج- پرهیز از تجویز شفاهی دارو برای بیماران بستری  
د- همه موارد فوق صحیح می باشد.

### ۶- ارگونومی چیست؟

- الف- علم استفاده از فعالیت های هدفمند می باشد  
ب- درمان آسیب های ورزشی و مسائل طبی ورزشکاران و همچنین استفاده از ورزش به منظور حفظ سلامت عمومی انسانها  
ج- انجام هر کار با روش مناسب و در شرایط مناسب که نتیجه آن ارتقا سلامتی فرد و کاهش آسیب های ناشی از کار  
د- مجموعه ای از فعالیت های جسمی، ذهنی و روحی است.

### ۷- چه کسی برای اولین بار پایه های پزشکی هسته ای را در ایران بنا نهاد؟

- الف- دکتر ابراهیم چهر رازی  
ب- دکتر نظام مافی  
ج- دکتر محسن هاشمی  
د- دکتر بهمن نجاریان

### ۸- در چه سالی اولین مدرسه فیزیوتراپی در دانشگاه تهران تاسیس و شروع به فعالیت نمود؟

- الف- سال ۱۳۳۵  
ب- سال ۱۳۴۰  
ج- سال ۱۳۴۵  
د- سال ۱۳۵۰

### ۹- ابوریحان بیرونی در چه دوره هایی می زیست؟

- الف- اشکانیان و ساسانیان  
ب- هخامنشیان- سلوکیان  
ج- غزنویان و اشکانیان  
د- سامانیان و غزنویان

### ۱۰- کدامیک از آثار سهروردی نمی باشد؟

- الف- حکمت الاشراق  
ب- التنبيهات فی المنطق  
ج- تلویحات  
د- بستان القلوب