



کمیته تمقیقات دانشجویی دانشگاه  
علوم پزشکی سمنان

شماره سوم  
با محوریت دیابت

مدیر مسئول

محمد سالار یکانی

سرمدبیر

محمد سالار یکانی

دبیر علمی

عماد غلامی

ویراستاری

بهینا فروزانمهر

طراح جلد و صفحه آرایی

کیمیا ایمانی مقدم

ساختمان ابن سینا  
Sina Building

First Floor Laboratories آزمایشگاه ها  
Ground Student Departments گروه های آموزشی  
-1 Floor Classroom کلاس های درس

پژوهش طبقه اول  
حکمت همکف  
دانش طبقه -1

@srcsemums

یادداشت مدیر مسئول

بالاخره پس از تلاش‌های فراوان و به همت تیم نشریه کنکاش شماره جدیدی از این نشریه تهیه شد و میات دوباره‌ای به فضای تولید محتوای پژوهشی کمیته تحقیقات بخشید. امیدوارم این مسیر ادامه‌دار باشد و کمیته تحقیقات دانشجویی با مضور دانشجویان مستعد هر روز پر رنگ تر از دیروز به فعالیت‌های خود ادامه دهد. محمد امین همتی

یادداشت سردبیر

بسیار فرسند و مفتخریم که بعد از وقفه‌ای طولانی با انتشار شماره جدیدی از کنکاش در خدمت شما عزیزان هستیم. شاید اگر همت هیئت تحریریه و دیگر دست اندرکاران نشریه نبود هیچوقت کار به پایان نمی‌رسید و کسی به این زودی‌ها شماره جدیدی از کنکاش نمی‌دید! تهیه نشریه بعد از چندسال وقفه کاری بسیار چالشی بود و به همین دلیل بر خود لازم می‌بینم از همه عزیزانی که در تهیه و تنظیم این شماره نقش داشتند صمیمانه تشکر کنم. در این شماره به طور ویژه به دیابت می‌پردازیم که امیدوارم مورد توجه شما عزیزان واقع شود.

شناسنامه

گاهنامه علمی - پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی سمنان، سال سوژه، شماره سوژه، شهریورماه ۱۴۰۱

صاحب امتیاز: معاونت تحقیقات و فناوری  
مدیرمسئول: محمد امین همتی  
سردبیر: محمد سالار یکانی  
مدیر علمی: عماد غلامی  
ویراستار: بهینا فروزانمهر  
طراح جلد و صفحه‌آرا: کیمیا ایمانی مقدم  
هیئت تحریریه: مریم مقیمی، تهمنه میدری، عماد غلامی، اسما ملازده، روشنگر بابایی، کیمیا ایمانی مقدم، پانید باهوش، سیدعلیرضا یوسفی، نیلوفر عموزاده، امیرمسین مداح



کمیته تحقیقات دانشجویی



فهرست مطالب

- ۱ به وقت مصامبه
- ۳ داروشناسی
- ۵ فناوری‌های نوین
- ۷ معرفی فیلم
- ۹ بایدها ونبایدهای دیابت
- ۱۱ طرح سوال علمی
- ۱۳ تسهیلات آیین‌نامه بندکاف
- ۱۵ معرفی کتاب



## گفتگو با سرپرست کمیته تحقیقات

مصاحبه کننده

نیلوفر عموزاده

سلام آقای دکتر فیلی ممنون که دعوت ما را پذیرفتید. لطفا ابتدا در مورد موزه کاری و تمصیلاتون توضیح بدین

سلام. فوشمالم که می تونم کمکتون کنم. من در حال حاضر مشغول تدریس بیوتکنولوژی پزشکی هستم و در زمینه پژوهش هم فعالیت دارم. کارهایی که ما انجام می دهیم، در موزه ی نانو هست و اصلی ترین کار ما، دارو رسانی هدفمند است که می تواند در دو زمینه ی متفاوت درمان سرطان و سول های بنیادی باشد

از چه زمانی در موزه ی پژوهش شروع به فعالیت کردید؟

دوره لیسانس فیلی کمتر بود ولی از دوره ارشد، مربوط به پایان نامه، مقاله نویسی را شروع کردم. در دوره ی فوق لیسانس ۶ مقاله علمی-پژوهشی و یک مقاله ISI داشتم. این کار به صورت جدی و مرفه ای از سال ۹۴ به بعد و از مقاله نویسی برای پایان نامه دکترای شروع شد

چی شد که به این موزه علاقه مند شدید؟

رشته بیوتکنولوژی پزشکی، مولتی دیسیپلین هست یعنی شافه های مهندسی ژنتیک، بیوشیمی، مهندسی شیمی و میکروبیولوژی را شامل می شود و پژوهش در ذات آن است. به خاطر رشته ام و علاقه ای که به پژوهش داشتم، آن را شروع کردم و تا الان هم ادامه دارد

اولین تجربه پژوهشی تون رو به خاطر دارین؟

اولین مقاله را در دوره ی کارشناسی نوشتم ولی مقاله ای که فیلی برایش زحمت کشیده شد و من را به پژوهش علاقه مند کرد، پایان نامه دکترای بود که در ارتباط با مفا بنیادینگی سلول های بنیادی بود

پژوهش بقدر از شما زمان می گیرد و بطور بین کارهای شخصی و تدریس برای پژوهش وقت می گذارید؟

پژوهش مخصوصا قسمت کارهای آزمایشگاهی آن، یکم وقت گیر است. در بعضی تست ها مثل (رهایش دارو، شما باید در بازه زمانی ۲ تا ۲۴ ساعت پای کار باشید و مداوم کار را کنترل کنید. تئوری کار یعنی قسمت مقاله نویسی طوری است که شما هر وقت بخواهید انجامش می دهید اما کار عملی و آزمایشگاهی، وقت مشخص و مخصوصی دارد که می توان به تمام این کارها با مدیریت و برنامه ریزی رسید

در زمینه پژوهش چه دستاوردها و موفقیت هایی داشتید؟

پایان نامه دکترای من در ارتباط با مفا بنیادینگی سلول های بنیادی، ثبت اختراع شد. سال ۹۶ هم به عنوان پژوهشگر برتر دانشگاه علوم پزشکی تبریز انتخاب شدم چون ۸ تا مقاله ی ISI در طول یک سال داشتم

با توجه به اهمیت بحث فناوری به نظر شما دانشجویان علوم پزشکی چه فعالیت هایی در این زمینه می توانند انجام دهند؟

امروزه بحث تشخیص و درمان فیلی مهم است چون هرروزه بیماری های جدیدی مثل آنفولانزا، کرونا و آبله ی میمونی می آید و تشخیص زودهنگام در این موارد مهم است. یعنی با استفاده از سیستم های فناوری جدید، می توان تکنیک های جدیدتری برای تشخیص و درمان پیدا کرد

توصیه ای برای دانشجویانی که ابتدای مسیر پژوهش هستند، دارید؟

گاهی امکانات نیست و کار سخت است ولی دانشجویان سعی کنند با علاقه و پشتکار به کار خود ادامه دهند. مشکلات در پژوهش با توجه به هزینه ها و مواد و وسایل قیمت بالا، وجود دارد و کار سخت شده اما کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی سمنان در کنار دانشجوهاست و کار آنها را آسان می کند و نمی گذارد مانعی بر سر راه دانشجویان باشد



مهم ترین ویژگی یک پژوهشگر موفق به نظر شما چیست؟

علاقه و پشتکار اصلی ترین مولفه است. بحث افلاق مرفه ای در پژوهش هم باید توسط پژوهشگر رعایت شود. فرد پژوهشگر باید کار تیمی قوی ای داشته باشد و با تیم هماهنگ باشد چون تنهایی، کار پژوهش سخت است

در پایان دکتر داداش پور از ما تشکر کردند و ما را رابه ادامه مسیر تشویق کردند همچنین نوید حمایت کامل ایشان و کمیته تحقیقات دانشجویی رو از فعالیت های پژوهشی را بیش از پیش دادند

دکتر مهدی داداش پور متولد ۱۳۶۱ شهرستان اهر استان آذربایجان شرقی، آموخته رشته میکروبیولوژی در مقطع لیسانس هستند. در مقطع فوق لیسانس، وارد رشته بیوتکنولوژی میکروبی شدند و مقطع دکترای خود را در تخصصی زیست PHD رشته ی فناوری پزشکی گذراندند. تقریبا ۳ سال صرفا به عنوان پژوهشگر، کارهای تحقیقاتی انجام دادند. ایشان در حال حاضر مشغول به کار پژوهش و آموزش هستند و استاد بیوتکنولوژی پزشکی هستند

## داروی اورتی هرب

گردآورنده

تهمینه میدری

اکثر کسانی که هنگام رفتن به طبیعت و بخصوص ییلاقات علاقمند به جمع آوری گل و گیاهان زیبا هستند از جمله خود من تا بمال ندانسته به گیاه گزنه دست زده و مسابی بابت قرمزی و خارش دستها پس از تماس با برگهای کرکی شکل این گیاه پشیمان شدیم! این گیاه با کرکهای کوچک و به ظاهر ناز از خودش در برابر گیاهفواران و البته ما دفاع میکند تا زنده بماند و البته که از گنج بزرگی محافظت میکند

این دارو ممکن است عوارضی داشته باشد از جمله در بیمارانی که به علت نارسایی قلبی یا کلیوی امتباس مایع دارند و در بارداران مصرف نشود. مشکلات پوستی: واکنش آلرژیک شامل ادم، ناراحتی پوستی و خارش شود و این امساس خارش ممکن است تا ۲۱ ساعت بعد باقی بماند. تمریک موضعی پوست امساس سوزش و کهیر از دیگر عوارض جانبی احتمالی می باشد. مشکلات گوارشی: تمریک مخاط معده التهاب مخاط دهان و لته. مشکلات دستگاه ادراری: کاهش تشکیل ادرار، اولیگوری (کاهش حجم ادرار)، افزایش ادرار در بیماران مبتلا به آرتریت (التهاب مفاصل) و بیماران مبتلا به نارسایی قلبی یا نارسایی مزمن وریدی. سرگیجه نشانه افت فشار خون است در این صورت دوز داروهای پایین آورنده فشار خون باید توسط پزشک معالج کاهش داده شود

گیاه گزنه با نام علمی (اورتیکا دیونیکا) گیاهیست با خواص بی شمار که به شکل دمنوش گرفته تا روغن از قدیم الایام توسط طبیبان برای درمان مورد استفاده قرار میگیرد. همچنین دمنوش این گیاه توسط مردم ایران رایج بوده است. از خواص این گیاه میتوان به درمان کم فونی. درد مفاصل، سلامت قلب و رعم و پوست، درمان تتمدان دیابتی، تقویت استفوانها، کاهش مساسیت و التهاب و نهایتا بهبود دیابت اشاره کرد

اثرات ضد دیابت و قلبی و عروقی برگ گیاه گزنه به گروههای مختلفی از ترکیبات مانند پلی فنول ها، تری ترین ها، استرول ها، فلاونوئیدها و لکتین ها نسبت داده می شود که با دارا بودن خواص کاهندگی فشارخون آنتی اکسیدانی و ضد التهابی و یا با تدافل در مسیرهای مختلف سیگنالینگ سلولی، از جمله افزایش اکسید نیتروژن مهار آمیلاز و گلوکوزیداز، تعدیل گلوت ۴ و محافظت از سلول های پانکراس و غیره باعث کاهش سطح گلوکز در خون و فطر می شوند. ترکیبات فنلی موجود در گزنه شامل کافئیک اسید، فرولیک اسید، سیناپیک اسید، فیستین و میریستین می باشند. گزارش شده است که عصاره برگ گزنه باعث بهبود هموستاز گلوکز در دافل بدن می شود. همچنین ثابت شده است که مصرف ۱۴ روزه این گیاه موجب کاهش وزن بدن و نیز کاهش فشار سیستولیک می گردد. گزنه به صورت فوراکی به عنوان مدر، پایین آورنده قند خون و اسید اوریک کاربرد دارد

داروی اورتی هرب تنهایی از نمونه داروهایی است که در کشور با توجه به منابع گیاهی و ظرفیتهای خود کشور و با الهام گرفتن از طبیعت و طب سنتی تهیه شده که دارای اثربفشی مطلوب و عوارضی کمتر از اغلب داروهای شیمیایی است. این نمونه نشان میدهد توجه به طبیعت تا مد بسیار زیادی برای درمان بیماریها مفید و ارزشمند است و پیشروی در این موزه که مانند اقیانوسی گسترده است تمولی در زمینه داروسازی و درمان بیماریهای مختلف را پیش رو دارد

جهاد دانشگاهی  
با تمقیقات روی گیاه  
گزنه موفق به سافت  
داروی اورتی هرب شد،  
این دارو حاوی پودر  
عصاره الکی برگ گیاه  
گزنه است که به همراه  
داروهای رایج برای  
بیماران دیابت نوع دوم  
به کار می رود

## فناوری های نوین

گردآورنده

سید علیرضا یوسفی

تکنولوژی  
CGM

نیازمندی‌ها

بیماران دیابتی نیاز دارند به صورت روزانه میزان قند خون خود را اندازه بگیرند. این کار به دلایل زیر انجام می‌شود نظارت بر تاثیر داروهای دیابت بر سطح گلوکز خون تشخیص سطح گلوکز خون دنبال کردن مسیر درمان برای رسیدن به هدف نهایی درمان بررسی تاثیر رژیم غذایی و ورزش بر سطح گلوکز خون



چالش‌ها

برای اندازه گیری سطح گلوکز خون اول از همه باید دست خود را کامل شست و خشک کرد. سپس یک نوار تست را وارد دستگاه اندازه گیری می کنید، حالا با یک سوزن (لنست) گوشه نوک انگشت خود را سوراخ میکنید تا قطره ای خون روی نوار تست بریزد، بعد از چند ثانیه سطح گلوکز خون روی نمایشگر دستگاه قابل مشاهده است. اگر از این دستگاه استفاده میکنید باید روزانه بین ۴ تا ۱۰ بار سطح گلوکز خون خود را بسنجید

پاسخ‌ها

با پیشرفت تکنولوژی کارها بدون خونریزی و ساده تر با استفاده از روش CGM انجام می‌شود در این روش سطح گلوکز هر ۵ دقیقه، ۲۴ ساعت و ۷ روز از طریق یک سنسور کوچک قرار داده شده در زیر پوست که روی شکم یا بازو قرار می‌گیرد، اندازه گیری می‌شود. مسگر، سطح گلوکزی که در مایع بین سلول بافت هست اندازه گیری می‌کند. این دستگاه می‌تواند با یا بدون پمپ انسولین استفاده شود



## تکنولوژی Tandem

تکنولوژی ترکیبی

ترکیب این دو دستگاه را در نظر بگیرید یکی تشخیص و دیگری با توجه به تشخیص، مقدار داروی (در اینجا انسولین) مشخص را به فرد بیمار تزریق میکند که افزایش کیفیت درمان، آراخ کردن علائم و همچنین از بین بردن مشکلات را به دنبال خواهد داشت

پاسخ‌ها

این تکنولوژی شامل یک دستگاه تزریق و یک برنامه اندروید است که از طریق آن تزریق انسولین از راه دور کنترل می‌شود. این مینی پمپ جدید توسط گوشی کنترل می‌شود شامل چندین ویژگی جالب توجه است حاوی ۲۰۰ واحد انسولین است صفحه نمایش ندارد و تنها از طریق برنامه گوشی کنترل می‌شود قابلیت شارژ به صورت وایرلس دارد و همچنین ضد آب است

فناوری در کمیته تمقیقات

بیا یک کم فودمونی تر صحبت کنیم چند سالیه که اصطلاحاتی مثل دانش بنیان و استارت‌آپ و فناوری بدجوری سرزبون‌ها افتاده و تو هم که دانشجویی احتمالا تا الان یک چیزی از شون شنیدی... شاید برات سوال شده باشه که تو فضای دانشگاه‌های علوم پزشکی چه کارهایی میشه کرد و کلا از کجا باید شروع کرد؟ داخل دانشگاه های علوم پزشکی، کمیته تمقیقات دانشجویی و مرکز رشد فناوری سلامت در کنارت هستن تا مسیر رو برات هموار تر کنند. به طور کلی فعالیت‌هایی مثل ثبت افتراع و طرح‌های فناورانه و همچنین ثبت شرکت میتونه با حمایت‌های مرکز رشد فناوری سلامت و کمیته تمقیقات فیلی برات آسون تر بشه پس اگه ایده فوبی داری فرصت رو غنیمت بشمار و باهامون در ارتباط باش برای ارتباط با ما میتونی به دفتر کمیته تمقیقات مراجعه کنی یا به روابط عمومی کمیته تمقیقات از طریق تلگرام پیام بدی منتظرت هستیم

# RADIOACTIVE

فیلم سینمایی رادیواکتیو ۲۰۱۹ روایتی است از رویارویی جهان با اتم های قدرتمند. این فیلم بر اساس رمان ماری و پیر کوری ساخته شده است. داستان فیلم که در قرن بیستم در جریان است درباره زندگی علمی و شفصی ماری کوری که یک دانشمند لهستانی است می‌باشد. در این فیلم اکتشافات پیر و ماری کوری و مسیر زندگی آنها در روایتی جذاب به نمایش گذاشته شده است

در بین مفاخر دنیا ماری کوری یکی از مهم ترین آ «نها به شمار می‌آید زیرا او را یک زن است و در دورانی که زنان از حق و حقوق کمی برخوردار بوده‌اند به مد بالایی از درجات علمی رسیده است و دوما تنها کسی است که در دو رشته مختلف موفق به کسب جایزه نوبل شده است

ماری کوری به علت سالها تمقیق در مورد مواد پرتوزا و قرار گیری در معرض آ «نها به کم فونی آپلاستیک دچار شد و سرانجام در سن ۶۶ سالگی در بیمارستانی در فرانسه درگذشت

سال سافت: ۲۰۱۹  
تهیه کننده: تیم بوآن - اریک فلنر  
کارگردان: مرجان ساتراپی  
مدت زمان : ۱۰۳ دقیقه

گردآوری مطالب:  
پانید باهوش



## باید ها و نبایدهای دیابت

روشنک بابایی - اسما ملازده

گردآوردنگان

### افراد دیابتی نمی‌توانند شکر بخورند

اینکه افراد مبتلا به دیابت باید رژیم غذایی بدون قند داشته باشند یکی از رایج ترین باور غلط های این بیماری است. افراد مبتلا به دیابت باید از یک رژیم غذایی متعادل استفاده کنند که می تواند مقداری قند را در مد متعادل داشته باشد. کم پاشخ دادن بدن به انسولین به معنی بی نیازی قند نیست

### دیابت نوع دو ففیف است

این باور درباره ی دیابت به طور گسترده ای تکرار می شود، که البته درست نیست. هیچ نوع دیابتی ففیف نیست. اگر دیابت نوع ۲ به فوبی مدیریت نشود، می تواند منجر به عوارض جدی (متی تهدید کننده ی زندگی) شود. کنترل مناسب دیابت می تواند به طور قابل توجهی فطر عوارض را کاهش بدهد، اما به این معنا نیست که این بیماری به فودی فود جدی نیست

### دیابتی‌ها رانندگان فطرناکی هستند

این باور در اثر یک نتیجه گیری نادرست ایجاد شده است. فطر اصلی رانندگی برای افراد دیابتی در صورت بروز کاهش قند فون است. با این حال، کاهش قند فون یک وضعیت قابل پیشگیری است و اکثر افراد مبتلا به دیابت که در معرض فطر کاهش قند فون هستند، مراقبت های لازم را برای جلوگیری از بروز کاهش قند فون در مین رانندگی انجام می دهند و نسبت به وضعیت فود آگاهی لازم را دارند

### دیابت نوع ۲ فقط افراد پاق را مبتلا می‌کند

در حالی که دیابت نوع ۲ از سمت رسانه ها اغلب در ارتباط با پاقی و اضافه وزن نشان داده می شود، این که دیابت نوع ۲ فقط افراد دارای اضافه وزن را تمت تاثیر قرار می دهد، آشکارا نادرست است. مدود ۲۰ درصد از افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ دارای وزن طبیعی یا کم وزن هستند

### دیابتی‌ها ناچار به قطع عضو هستند

دیابت یکی از علل اصلی نایبایی است و قطع عضو می باشد. با این حال، آن دسته از افراد مبتلا به دیابت که فشار فون، گلوکز و وزن فود را کنترل می کنند، شانس فود را برای پیشگیری از عارضه های دیابت افزایش می دهند. بنابراین، نایبایی و قطع عضو قابل پیشگیری هستند و اکثریت قریب به اتفاق افراد مبتلا به دیابت از کوری و قطع عضو جان سالم به در میبرند

### افراد مبتلا به دیابت نباید ورزش کنند

ورزشکاران مشهوری این باور را رد کرده اند. افراد مبتلا به دیابت برای ففظ یک سبک زندگی سالم باید ورزش کنند. برخی از فاکتورها هستند که باید قبل از شرکت در ورزش چک شود قند فون، مصرف گلوکز متناسب با میزان فعالیت و غیره، اما دلیلی وجود ندارد که افراد مبتلا به دیابت در بیشتر موارد نتوانند ورزش کنند

### ضرورتی بر اندازه‌گیری میزان قند فون نیست

برای تعیین سطح قند فون نمی توانید به احساس فود تکیه کنید. ممکن است به دلیل عفونت مثانه زیاد ادرار کنید، نه به دلیل بالا بودن گلوکز. ممکن است به دلیل سرمافوردگی احساس فوبی نداشته باشید، نه به خاطر پایین بودن قند فون. تنها راه برای اطلاع دقیق از سطح قند فون، آزمایش آن است

### دیابت در اثر مصرف زیاد قند ایجاد می‌شود

الزاما اینطور نیست. دیابت یک بیماری مزمن است که با سطوح بالای گلوکز فون مشخص می شود، که ناشی از ناتوانی بدن در تولید انسولین یا پاشخ موثر به آن است. انسولین مسئول کاهش سطح گلوکز فون بدن در مواقعی است که بیش از مد بالا باشد. با این حال رژیم غذایی سرشار از قند و چربی می تواند منجر به پاقی شود و فطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را افزایش دهد

### پیش دیابت همیشه منجر به دیابت می‌شود

پیش دیابت وضعیتی است که در آن سطح قند فون بالاتر از مد طبیعی است اما به اندازه کافی بالا نیست که به عنوان دیابت طبقه بندی شود. در صورت عدم کنترل، پیش دیابت می تواند به دیابت نوع ۲ تبدیل شود. با این حال، این امر قطعی نیست. تخییر سبک زندگی می تواند این وضعیت را تخییر

### دیابت هیچ علامتی ندارد

برخی از افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ آنقدر علائم ففیفی دارند که به چشم نمی آید، اما برخی دیگر ممکن است علائم داشته باشند. علائم شایع عبارتند از: احساس تشنگی شدید، تکرر ادرار، احساس گرسنگی شدید متی با وجود غذا خوردن، تاری دید و یا بریدگی ها یا کبودی هایی که به آرامی بهبود می یابند



## طرح سوال علمی

نویسنده

عماد غلامی

ستون علمی مجله به یادگیری مهارت‌های مختلفی که در زمینه‌ی پژوهش نیاز داریم اختصاص دادیم و سعی می‌کنیم طی 4 شماره از مجله؛ با نحوه ساخت سوال علمی، آشنایی با دیتابیس‌های مختلف و نحوه سرچ در آنها و آشنایی با ساختار انواع نوشته‌های علمی رو یاد بگیریم. راستی اگه سوالی هم داشتین حتماً از مون پرسین تا بتونیم کمکتون کنیم. بریم سراغ اولین مهارت مورد نیاز در پژوهش، یعنی نحوه‌ی ساخت یک سوال علمی برای انجام یک طرح پژوهشی

### مرحله اول

#### board topic

به صورت کلی board topic تونن از، کتب مرجع، کنگره‌ها، مقالات دیگه، صاحب نظران در اون زمینه و یا مشاهده خودمون ایجاد بشن. حتی شما میتونید از یک بارش فکری که همراه چندتا از دوستانتون انجام میشه به یک board topic برسید و مهم اینه که بتونید همه اطلاعات رو سازمان دهی و یک سو کنید. همچنین حتماً باید علایق خودتون رو برای حفظ انگیزه و انجام طرح، و همینطور توجه و علاقه‌ی جامعه‌ی علمی دنیا به اون موضوع رو هم در نظر بگیرید. مثلاً در دوره‌ی پاندمی کووید، مقالات مشتمل بر خود کووید بسیار ارزنده بود ولی حالا که حدود 3 سال میگذره از شروع این بیماری، بررسی عوارض کوتاه و طولانی مدت بیماری و یا عوارض و تاثیرات درمان‌های مورد استفاده در این دوره، توجه بیشتر رو به خودش جلب میکنه

### مرحله دوم

#### یک جست‌وجوی اولیه در مورد سوال انجام بده

سرچ اولیه و سطحی به شما دو امتیاز میده: 1) آگاهی از اینکه اصلاً سوالی که براتون پیش اومده، پیش بقیه محققان دنیا هم در حال بررسی هست یا نه؟ شاید جواب قطعی برایش پیدا شده. و یک نکته مهم در این قسمت: آگاهی از وجود گرن‌ت‌های علمی و محدودیت gap علمی در مورد موضوع مورد نظرتون هست. 2) آگاهی از های موضوعی که به ذهنتون رسیده. نکته مهم که اینجا وجود داره اینه که در مراحل بعدی پژوهش شما از این گپ‌ها میتونید مطالعاتی رو طراحی کنید

### مرحله سوم

#### محدود کردن موضوع مورد نظر و تعیین حدودی سوال پژوهش

تا اینجا، شما یک موضوع کلی رو انتخاب کردید و بعد از جست و جوهای اولیه مشاهده کردید که این موضوع از نظر جامعه علمی مناسب هست و مورد توجه قرار گرفته، و حالا شما باید از اون بورد تاپیک یک قسمت ویژه رو بررسی کنید. برای پیدا کردن نقاطی از بورد تاپیک برای ساخت یک سوال علمی کمک‌کننده هستند حتماً به گپ‌های موجود در زمینه مورد نظر، و یا مطالعاتی که اخیراً انجام شده توجه کنید. در این قسمت با افراد صاحب نظر مشورت کنید

### مرحله چهارم

#### بررسی صلاحیت سوال پژوهشیتون

تا اینجا شما تونستید به یک هسته‌ی اصلی سوال پژوهشیتون برسید. مثال: شیوع بیماری فلان در دوره‌ی کووید چقدر بوده است؟ در مرحله چهارم باید صلاحیت این سوال بررسی بشه. برای این ارزیابی میتونیم از کرایتریای FINER استفاده کنیم

**Feasible**   **Interesting**   **Novel**   **Ethical**   **Relevant**

امکان پذیری. یعنی باید این سوال در توانایی محقق برای تحقیق باشه. شما باید در مقیاس توانایی‌های خودتون یک تحقیق رو برنامه ریزی کنید. امکان پذیری به طور در دو بخش بررسی میشه: 1) امکان انجام تحقیق به صورت عمومی 2) توانایی‌های خودتون

سوال جذاب برای جامعه علمی و خواننده عام

سوال شما در صورت رسیدن به یک پاسخ معین باید به سطح علم در اون زمینه، اطلاعاتی اضافه کنه. بررسی سوالات قدیمی که هزاران بار روش کار شده و دیگه اون جذابیت رو نداره شاید ارزش موقع چاپ حالت بگیره: )، پس سوال باید نو بدیع باشه

یکی از مهمترین بخش‌ها، برای ساخت یک سوال علمی، بررسی اخلاقی اون سوال هست. این سوال باید با علایق عمومی سازگار باشه و هنجارهای موجود رو در نظر گرفته باشه. اخلاق به صورت کلی انقدر مهم هست که در صورت کار با موجود زنده حتماً باید کد اخلاق بگیریم

سوال باید به زمینه علمی خودت و افرادی که در حیطه تو هست مرتبط باشه. سوال در مورد تلسکوپ جیمز وب برای افرادی که دارن رو آلتزایمر کار میکنن خیلی جذاب نیس

## آیین نامه بند کاف و مزایای آن

گردآورنده

امیرمسین مداح

در این بخش با معرفی بند کاف در خدمت شما هستیم. امیدوارم بعد از مطالعه این مطلب بیشتر به فضای پژوهش علاقه مند بشید و در طرح‌های پژوهشی و فناوری بیشتری شرکت کنید

### بندکاف چیست؟

بندکاف در واقع آئین نامه «تسهیلات آموزشی، پژوهشی و رفاهی ویژه استعدادهای درخشان» می‌باشد که در ازای انجام یک سری فعالیت‌های علمی امتیازاتی رو در اختیار دانشجویان مستعد قرار می‌دهد. در واقع بندکاف به فرصتهای فرصتی برای شما دانشجوی علاقه‌مند برای برفورداری از امتیازات آموزشی، پژوهشی، رفاهی و استعداد درخشان برای جمع‌آوری امتیازات روش‌های مختلفی وجود دارد. ما در ادامه به این روش‌ها اشاره مختصری می‌کنیم

### چگونه می‌توانیم امتیازات بند کاف رو جمع‌آوری کنیم؟

انتشار مقاله بیشترین امتیاز رو داره انتشار مقاله یعنی مطلب علمی‌ای رو در نشریات معتبر چاپ کنید که اسم شما جزو نویسندگان باشه. پایه و اساس این آئین‌نامه تشویق دانشجوها برای نوشتن مقاله است



انتشار کتاب از دیگر مواردی هست که امتیاز بهش تعلق می‌گیره که شامل تالیف، گردآوری و ترجمه میشه. فوبی انتشار کتاب اینه که محدودیت افراد نداره و تمام افرادی که در انتشار کتاب نقش داشته باشند به یک اندازه امتیاز می‌گیرند

کنگره‌ها و سمینارها : کنگره یا سمینار جاییه که تعدادی پژوهشگر جمع میشن و در مورد نتایج تمقیقاتشون صحبت می‌کنن. و به نوعی نتایج تمقیقاتشون رو ارائه میدن. اینجا دیگه شما باید به جای مقاله، خلاصه مقاله ارائه بدین

کنگره‌ها و سمینارها : کنگره یا سمینار جاییه که تعدادی پژوهشگر جمع میشن و در مورد نتایج تمقیقاتشون صحبت می‌کنن. و به نوعی نتایج تمقیقاتشون رو ارائه میدن. اینجا دیگه شما باید به جای مقاله، خلاصه مقاله ارائه بدین

کنگره‌ها و سمینارها : کنگره یا سمینار جاییه که تعدادی پژوهشگر جمع میشن و در مورد نتایج تمقیقاتشون صحبت می‌کنن. و به نوعی نتایج تمقیقاتشون رو ارائه میدن. اینجا دیگه شما باید به جای مقاله، خلاصه مقاله ارائه بدین

بند کاف مزایای زیادی داره که از اونها میتونیم به استریتی و عضویت در بنیاد ملی نخبگان اشاره کنیم. تیم اجرایی کمیته تمقیقات دانشجویی با افتخار در مسیر کسب امتیازات بندکاف کنار شماست. برای کسب اطلاعات از برنامه‌های کمیته تمقیقات دانشجویی و جزئیات بند کاف از کانال کمیته تمقیقات غافل نشین

منتظرتون هستیم



کمیته تحقیقات دانشجویی

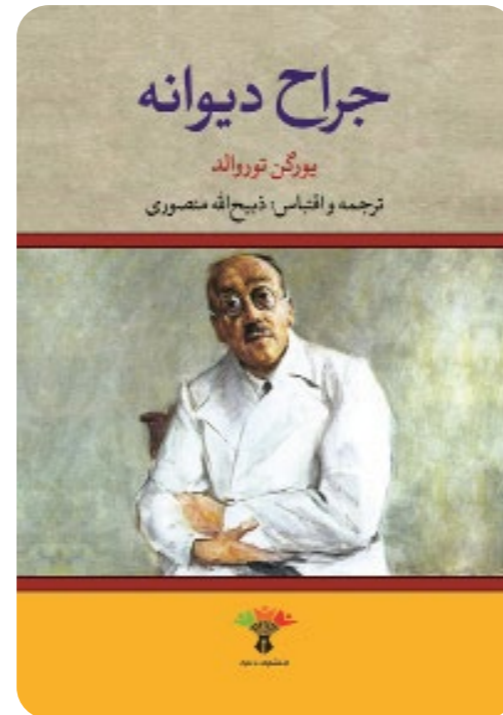
دانشکده پزشکی @semums\_src

دانشکده پزشکی @srcsemums

## کتاب جراح دیوانه

گردآورنده

کیمیا ایمانی مقدم



کتاب جراح دیوانه داستان زندگی فردیناند زائربروخ جراح مشهور آلمانی است که ابتکارات متعددی در زمینه جراحی داشت و فردی نامی و معروف حساب می‌شد. او نخستین فردی بود که تیغ پزشکی را در قلب انسان فرو برد و از دستگاه قلب مصنوعی که ساخت خودش بود استفاده کرد. از جمله دیگر ابتکارات وی می‌توان به درمان بیماری‌های سل ریوی، سرطان مری و خارج کردن غده سرطانی از کبد یا ریه با جراحی اشاره کرد. بسیاری از رهبران کشورها همچون استالین و آلفونس سیزدهم توسط وی تمت عمل جراحی قرار گرفتند. اما هیچکس فکرش را هم نمی‌کرد که پزشک متبصر ما دچار جنون ادواری شود و دست به ارتکاب قتل بیمارانش در اتاق عمل بزند. یورگن توروالد تصمیم گرفت داستان زندگی زائر بروخ را بنویسد اما از آنجا که جراح دیوانه فوت شده بود دسترسی به او امکان پذیر نبود. بنابراین توروالد برای نوشتن وقایع زندگی وی به سراغ دستیاران شاگردان و بیمارستان‌هایی که زائر بروخ در آنها کار می‌کرد رفت. این کتاب به کسانی که به رمان‌های تاریخی و داستان‌های واقعی علاقه‌مند هستند پیشنهاد می‌شود

نویسنده

یورگن توروالد

مترجم

ذبیح الله منصورى

ناشر

انتشارات تاو

ژانر

تاریخی - پزشکی

تعداد صفحات

۲۱۶

کتاب دارای نسخه الکترونیک می‌باشد



بهینا فروزانمهر



عماد غلامی



محمد امین همتی



تهمینه میدری



پانیز باهوش



محمدسالار یکانی



روشنک بابایی



اسما ملازاده



کیمیا ایمانی مقدم



امیرمسین مداج



سید علیرضا یوسفی



نیلوفر عموزاده