اشاره

مراقب گوشی تلفن باشید

یافته های تازه در مورد آلودگی ها در خانه

رویترز: آیا نگران سرایت ویروس سرماخوردگی، آنفلوآنزا و سایر میکروب‌ها به خود هستید؟ یک کارشناس برجسته می گوید چندان نگران دستگیره درها را و دگمه‌های آسانسور نباشید بلکه توجه خود را به تلفن، ماشین‌های لباسشویی و دستشویی‌ها معطوف کنید. دکتر چارلز گربا متخصص میکروب‌شناسی در دانشگاه آریزونا همچنین می گوید با اینکه بسیاری از ما می‌دانیم که پیش از غذا خوردن باید دست‌هایمان را بشوییم، اما شستن دست‌ها بعد از غذا خوردن هم به همان اندازه اهمیت دارد. دکتر گربا می گوید اغلب عفونت‌های شایع مثل سرماخوردگی، آنفلوآنزا و اسهال از طریق هوا یا سطوحی که ما آن را لمس می کنیم به ما منتقل می‌شوند، اما در مورد اینکه کدام سطوح آلوده‌ترند باید تجدیدنظر به عمل آورد. برای مثال برخلاف تصور عمومی دستگیره درها از این لحاظ چندان مهم نیستند، بلکه در میان وسایلی که در یک خانه یا اداره وجود دارند صفحه‌کلید کامپیوترها و تلفن‌ها آلوده‌ترین محل‌ها هستند. به گفته گربا بررسی‌ها نشان می‌دهند که یک میزکار معمولی ۴۰۰ بار بیش از نشیمن‌گاه توالت فرنگی به باکتری‌های مختلف آلوده است. بنابراین جای تعجب نیست که یافته‌های گربا نشان می‌دهد که معلمان بیشتر در معرض مواجهه با باکتری‌ها و ویروس‌ها قرار دارند. در رده‌های بعدی از این لحاظ حسابداران، بانکداران و پزشکان قرار می گیرند که دفاتر کارشان مملو از میکروب است و نکته جالب اینکه دفتر کار وکلا از لحاظ پاکی در رده اول قرار می گیرد. یکی از جاهای دیگر در محیط زندگی انسان‌ها که مملو از میکروب است دستشویی‌های درون توالت هستند به خصوص مرطوب بودن آنها زمینه را برای تجمع باکتری‌ها فراهم می کند و از خود توالت‌ها هم آلوده‌ترند. میکروب‌هایی که در این محل قرار دارند از جمله شیگلا، سالمونلا، ویروس هپاتیت A و نورو ویروس‌ها هستند و می‌توانند باعث ایجاد اسهال شوند.

به گفته دکتر گربا محل آماده کردن مواد خام غذا در

آشپزخانه به خصوص آماده کردن گوشت خام جای دیگری است که باید به تمیزی آن توجه زیاد کرد. یکی از جاهای دیگری که از لحاظ آلودگی میکروبی کمتر به فکر آن می‌افتیم ماشین‌های لباسشویی هستند. در حال حاضر بسیاری افراد از ماشین‌های لباسشویی استفاده می کنند که با آب سرد و در مدت کوتاهی رخت‌ها را می‌شوید. اگر درجه حرارت آب درون لباسشویی حدود ۶۰ درجه باشد اغلب میکروب‌ها از بین می‌روند ولی اغلب افراد از آبی به این درجه حرارت برای لباسشویی استفاده نمی‌کنند. ویروس‌هایی مانند ویروس هپاتیت A و روتاویروس‌ها و باکتری‌هایی مانند سالمونلا که می‌تواند اسهال ایجاد کند، می‌توانند به طور متوسط ۲۸ دقیقه درون خشک‌کن ماشین لباسشویی دوام آورند. میکروب‌های فوق از طریق مدفوع دفع می‌شوند و به گفته دکتر گربا هر زوج لباس زیر معمولاً به حدود یک‌دهم گرم مدفوع آلوده است. دکتر گربا می‌گوید: «قصد ما این نیست که مردم نسبت به تمیزی همه چیز مشکوک شوند. اما با انجام اقدامات بهداشتی ساده‌ای می‌توان از ابتلا به بسیاری بیماری‌ها جلوگیری کرد.»

تائید دارویی جدید برای ترک سیگار

رویترز: سازمان غذا و داروی آمریکا هفته گذشته یک قرص ترک سیگار را که به وسیله شرکت فایزر تهیه شده است و در آزمون‌ها توانسته است یک پنجم سیگاری‌ها را به ترک وادارد مورد تائید قرار داد. کارشناسان پیش‌بینی می‌کنند که داروی «چانتیکس» (Chantix) به یکی از محصولات پرفروش شرکت معظم داروسازی فایزر بدل شود. اغلب داروهای قدیمی‌تر ترک سیگار منبع جایگزینی برای نیکوتین، ماده اعتیادآور موجود در سیگار فراهم می‌کردند، و از این راه امکان ترک تدریجی آن را به وجود می‌آوردند. اما داروی جدید به محل‌هایی از مغز که نیکوتین بر آن تاثیر می‌گذارد، عمل می‌کند. این دارو با ایجاد کردن بعضی از اثرات نیکوتینی برای تخفیف دادن علائم ترک و مهار کردن اثرات نیکوتین جذب شده از سیگار به فرد کمک می‌کند تا سیگار را کنار بگذارد. شایع‌ترین عارضه جانبی گزارش این داروی جدید احساس تهوع بوده و سایر عوارض جانبی آن که با درصدهای کمتری بروز می‌کند شامل سردرد، استفراغ، بی‌خوابی، نفخ و رویاهای غیرمعمول است.

عکس روز

جداکردن دوقلوهای به هم چسبیده

ایزابل کارسون ۵ماهه یکی از دوقلوهای به هم چسبیده آمریکایی که جمعه در کلینیک مایو از هم جداشده‌اند. (آسوشیتدپرس، عکس: جوی مک لایستر)

دکتر رفتن هنر است

دکتر بابک زمانی

اگرچه بخش مهمی از اوقات و امکانات رسانه‌های عمومی به مطالب پزشکی اختصاص یافته و بسیاری از مردم به غلط یا درست شیفته اطلاعات پزشکی هستند اما به نظر می‌رسد به مهمترین مسائل در این زمینه توجهی نشده و هنوز هم مغفول مانده است و این نشانه‌ای است از اینکه رسانه‌ها سیاست روشنی در اطلاع‌رسانی پزشکی ندارند که هیچ، به جای اینکه اطلاعات مفیدی به مردم بدهند که فرهنگ و ذهنیتی بهتر در ارتباط با مسائل درمانی برای آنها بسازد خود به دنبال سلیقه عمومی به راه افتاده و تنها برای این سلیقه عمومی خوراک تهیه می‌کنند. به طور مثال اگرچه درمان به تشخیص متکی است و تشخیص تا حدود زیادی همچنان بر شرح حال متکی است مردم نمی‌دانند که چگونه به پزشک مراجعه کنند، به چه پزشکی مراجعه کنند و با پزشک خود چگونه صحبت کنند و چگونه به پزشک خود اطلاعات بدهند. نمی‌دانند وظیفه پزشک چیست، چه مسئولیتی دارد و چگونه باید کار پزشک خود را کنترل کنند. اینها همه مقولات بسیار مهمی است که با یک یادداشت نمی‌توان حل کرد و مستلزم ساعت‌ها بحث و بررسی برای یافتن بهترین راه و بردن آن به میان مردم و فرهنگ‌سازی است که به طور عمده از رسانه‌های عمومی برمی‌آید اما در اینجا تنها به جهت جلب توجه به رئوس مطلب اشاره می‌کنم.

الف: اولین نکته اینکه باید دانست ملاقات پزشک با بیمار یک ملاقات کاری و یک جلسه رسمی است که درباره صورت جلسه آن و نحوه اداره این جلسه دستورالعمل‌های مشخصی وجود دارد که پزشکان برای اجرای آنها آموزش دیده‌اند. بنابراین اداره این جلسه کاری طبیعتاً باید به عهده کسی باشد که در این مورد آموزش دیده و مسئول نهایی کاری است که قرار است انجام شود. اگر بسیاری از پزشکان برای بیماران خود وقت کافی نمی‌گذارند یا به حرف‌های بیمار گوش نمی‌دهند نباید نتیجه گرفت که بیماران هر چه می‌خواهند و به هر ترتیبی که دوست دارند و در هر زمانی می‌توانند باید بگویند! بخش مهمی از دانش طب مربوط به همین تنظیمات است و کسی که پزشک نیست این تنظیمات را نمی‌داند و رودربایستی هم ندارد. آنچه که بیماران ابتدا باید روشن کنند این است که بگویند مشکل اصلی آنها چیست و چه انتظاری از پزشک دارند و منظور از مشکل اصلی هم علائم و نشانه‌هایی است که باعث ناراحتی بیمار شده نه علتی که بیمار برای این ناراحتی خود در نظر گرفته! اگر کسی از یک روز پیش دچار سردرد شده سابقه فشار خون داشته و از یک ماه پیش گرفتاری مالی شدید داشته شرح حال بیماری‌اش را از سابقه فشار خون و نحوه درمان آن شروع کند و سپس به مسئله گرفتاری‌های مالی‌اش بپردازد یعنی پیشاپیش علت سردردش را تشخیص داده و به علاوه تا زمانی که داستان به سردرد نرسیده پزشک سرکار است و نمی‌داند از این اطلاعاتی که درخواست نشده چه نتیجه‌ای باید بگیرد. در واقع به نظر می‌رسد یک اختلاف یا یک سوء تفاهم قدیمی در اینجا وجود داشته باشد. پزشکان را آموزش می‌دهند که ابتدا از شکایت اصلی شروع کنند بعد از بیماری فعلی بپرسند و بعد شرح حال بیماری‌های گذشته را بگیرند اما بیماران اکثراً تصور می‌کنند برای اینکه پزشک را بهتر «حالی» کنند بهتر است ابتدا از سابقه شروع کنند و برای این کار از سابقه‌ای که در واقع «تشخیص» خود آنها است شروع می‌کنند. حال آنکه اساساً مردم برای «تشخیص» به پزشک مراجعه می‌کنند و اگر تشخیص از همان ابتدا روشن باشد دیگر کار چندانی برای پزشکان باقی نمی‌ماند! متاسفانه در بسیاری از موارد وقتی پزشک چندان حوصله‌ای نداشته باشد یا اگر بیمار در القای تشخیص و صحبت‌های خود شدیداً مصر باشد پزشک از وظیفه خود عدول می‌کند مثل یک «بچه آدم» تمام فرمایشات را بدون مداخله گوش می‌دهد و بعد نسخه‌ای و بعد تمام. مگر چیزی بیش از این از او خواسته‌اند؟

ب: بهترین روش توصیف بیماری برای پزشک استفاده از زبان رایج و ساده‌ترین کلمات است. اصطلاحات پزشکی هیچ قطعیتی ندارند و کمکی به پزشک نمی‌کنند. استفاده از کلماتی نظیر «تیک»، «استرس»، «بالا رفتن فشار» و «پایین آمدن فشار» هیچ کمکی به پزشک نمی‌کنند بلکه مسئله را در نظر او مبهم‌تر می‌سازند اما استفاده از کلماتی نظیر «درد شکم»، «سردرد»، «سرگیجه» و نظایر اینها بسیار برای پزشک راهگشاترند. بسیاری از پزشکان متوجه شده‌اند که بچه‌ها چون هیچ پیش‌فرضی راجع به علائم خود ندارند و اصطلاحات پزشکی نیز تاکنون به گوش آنها نخورده شرح حال‌های بسیار مفیدتری می‌دهند تا بزرگسالان. یک کودک دوازده ساله ممکن است شرح حال بدهد که توی اتاق نشسته بودم ناگهان جلوی چشمم لکه‌های نورانی دیدم و بعد بیهوش شدم و وقتی چشم باز کردم دیدم در بیمارستان هستم. همین شرح حال را ممکن است یک خانم ۴۵ ساله به این ترتیب بدهد: «من در ۲۵ سالگی یک بار دچار تصادف با ماشین شدم یک سال قرص می‌خوردم سه سال پیش متارکه کردم از آن موقع سردردهای شدید دارم و شب‌ها دیر می‌خوابم. همین دیروز هم توی اتاق نشسته بودم که یک هو فشارم پایین آمد و چشمم سیاهی رفت.» که البته روایت اول برای پزشک بسیار مفیدتر است. در بسیاری از موارد بیماران با تحصیلات بالاتر در این مورد به خصوص بیماران بدتری هستند تا بیماران با تحصیلات پایین‌تر!

ج: پزشکان وظیفه ندارند به هر بیماری با هر درجه دانشی بفهمانند که چه بیماری‌ای گرفته است و چرا؟! این کار در بسیاری از موارد غیرممکن است. اگرچه توانایی انجام آن هنری است که ممکن است - پزشکی کمتر و پزشکی دیگر بیشتر داشته باشد - اما این مسئله به این معنی نیست که پزشکان نباید پاسخگو باشند. اما هر پزشکی وظیفه دارد در صورت درخواست بیمار تشخیص خود را به صورت مکتوب و با اصطلاحات پزشکی به بیمار بدهد. استفاده از اصطلاحات و زبان علمی مانع از اتکای به «رضایت بیمار» می‌گردد. متاسفانه رضایت بیمار در سنجش کیفیت مداوا به هیچ‌وجه معیار مناسبی نیست. در بسیاری از موارد که خطاهای فاحش پزشکی صورت گرفته است بیماران راضی هستند و در بسیاری از شکایات، پزشکان وظیفه خود را درست انجام داده‌اند. پزشکی که به هنگام تب و تشنج کودک، برای رضایت والدین مایع نخاع بچه را نمی‌گیرد مستوجب عقوبت است در حالی که والدین تا سال‌ها ممکن است دکتری را که «آب کمر» بچه را کشید و به‌زعم آنها بچه مبتلا به فلان بیماری شد نفرین کنند! عقاید عمومی مردم همیشه عقاید درست و محترمی نیستند و پزشک خوب هم کسی است که با عقاید نادرست مبارزه کند نه اینکه تسلیم آنها بشود تا بیماران راضی باشند و او محبوب.

د: انجام مشاوره، نحوه ارجاع بیمار و اطلاع از کلیه امکانات موجود در جهان نه تنها جزء وظایف پزشکان است بلکه در قبال آن مسئول هستند. پزشک وظیفه دارد وقتی با موردی روبه‌رو شد که از ابتدا به اشتباه به او مراجعه کرده به متخصص مربوطه ارجاع دهد و اگر در جریان معالجه بیماری نیاز به مشورت با پزشکان دیگری باشد این هم جزء وظایف پزشکان است. در موارد حیاتی یا زمان‌هایی که بیماری در حال مرگ است و چاره‌ای نیست پزشکان این اجازه را می‌دهند که هر پزشکی که همراهان می‌خواهند به بالین بیمار بیاورند این نه مشاوره که برای راحتی خیال همراهان است. پزشکان قاعدتاً باید از کلیه امکانات تخصص خود در داخل و خارج کشور اطلاع داشته باشند. بی‌اطلاعی از چنین امکاناتی یا مطرح نکردن آنها به هر دلیلی نوعی قصور محسوب می‌شود. بنابراین اطلاع‌رسانی به پزشکان بدون درخواست آنان قاعدتاً باید برخورنده باشد.

در خاتمه فرض بر آن است که پزشکی که مورد مشورت بیمار قرار گرفته باید آخرین تصمیم را برای او بگیرد. نه اینکه یکسری اطلاعات را در اختیار بگذارد تا بیمار خود انتخاب کند. بسیاری از بیماران پس از اطلاع از تشخیص خود تصمیم می‌گیرند که دستورات را اجرا بکنند یا خیر. در این صورت باید گفت خطا از هر طرف که باشد و به هر دلیلی کار پزشکی به درستی انجام نشده است.

گزارش پنجمین همایش تقدیر از پیشکسوتان علوم پزشکی

در نکوداشت مقام استادان

شهاب‌الدین صابونچی

شاید دیدن اصرار پزشکان نامدار و استادان دانشگاه برای بوسه زدن به دستان فردی دیگر در حضور قریب ۱۰۰۰ نفر بیننده، بیشتر به یک رویا شبیه باشد ولی این رویا در مراسم پنجمین همایش تقدیر از اساتید پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی تهران چندین بار، جامه حقیقت به خود پوشید و حضار تالار ابن‌سینای این دانشگاه از دیدن اشک شوق استادان پیشکسوت و اشک سپاس شاگردان نامدار آن اساتید، خود به وجد آمدند و صحنه‌های باشکوهی را خلق نمودند. سه‌شنبه ۱۹ اردیبهشت‌ماه سال‌جاری، تالار ابن‌سینای دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، شاهد حضور چندین نسل از محصلین و مدرسین علوم پزشکی کشور بود که همه گردآمده بودند تا از ده نفر از پیشکسوتان این عرصه به نمایندگی از استادان پرشماری که در این راه تلاش و کوشش داشته‌اند، تقدیر به عمل آورند. این برنامه که پنجمین دوره این مراسم بود، توسط جهاد دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی تهران و با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران و فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران برگزار شد و با استقبال کم‌نظیر گروه‌های مختلف دانشجویان و فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی و نیز سایر اقشار مردم روبه‌رو گردید.

در ابتدای این مراسم دکتر سیدمصطفی فاطمی رئیس جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران در سخنانی با اشاره به این که معرفی الگوهای علمی برای دانشجویان و ارج نهادن به جایگاه علم و دانش از مهمترین اهداف برگزاری این همایش است، افزود: نکوداشت مقام اساتید سنتی حسنه است و جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران قصد دارد با راه‌اندازی باشگاه اساتید پیشکسوت این حرکت فرهنگی ارزنده را نهادینه کند.

وی ادامه داد: با توجه به اینکه در فرهنگ دینی و ملی ایرانیان اساتید و علما جایگاه برجسته و ویژه‌ای دارند، اقداماتی از این دست می‌تواند در بهره‌گیری تجربیات علمی و آموزشی استادان نقش مهمی را ایفا کند. دکتر فاطمی پیشکسوتان عرصه علم و دانش را الگوهای عملی جوانان خواند و اظهار امیدواری کرد برگزاری این همایش زمینه‌ساز گسترش فرهنگ تجلیل و قدردانی از معلمان و اساتید در دانشگاه‌ها باشد.

در ادامه این مراسم که گروه‌های مختلف دانشجویی و اساتید و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تهران حضور داشتند، دکتر علیرضا یلدا، متخصص پیشکسوت عفونی، با تقدیر از برگزارکنندگان این همایش در سخنانی اظهار کرد: قوام دولت‌ها و حکومت‌ها وابسته به دانشمندان و علمای جامعه است و در واقع اساتید ثمره و میوه باغ علم و دانش هستند و ارزش اساتید نیز به علم و فضل آنها است. این استاد پیشکسوت افزود: عالم و دانشمند باید در راه خدمت به خلق و انسانیت گام بردارد و صرف‌نظر از تبحر علمی باید دانش خود را خالصانه در راه خدا به کار گیرد. دکتر یلدا در پایان احترام دانشجویان به اساتید را مورد تاکید قرار داد و خواستار حمایت مسئولان از استادان دانشگاه‌ها شد. پس از آن دکتر باقر لاریجانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سخنانی با قدردانی از زحمات دست‌اندرکاران این همایش اظهار کرد: بزرگداشت مقام اساتید و پیشکسوتان اهل علم حرکتی بسیار ارزشمند است و در کشور ما هرگاه به اساتید توجه جدی شده و توانسته‌اند به شکل مناسب تجربیات خود را ارائه دهند، علم و تحقیق و دانش نیز گسترش یافته است. وی افزود: احترام به اساتید یکی از ارکان پیشرفت علمی کشور است و در حقیقت استادان پیشکسوت سرمایه‌های اصلی دانشگاه‌ها هستند، زیرا تلاش اساتید و اهل دانش است که به توسعه علمی جامعه منجر می‌شود. دکتر لاریجانی به خدمات علمی اساتید دانشگاه علوم پزشکی تهران اشاره کرد و یادآور شد: ارتباط مستمر با اساتید پیشکسوت و حفظ و ضبط تجربیات ارزشمند آنان به شکل مکتوب از جمله مسائل مهمی است که دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز به آن اهتمام دارد و به همین منظور راه‌اندازی دفتر دانش‌آموختگان دانشگاه را نیز در دستور کار قرار داده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در خاتمه برپایی اینگونه مراسم‌های نمادین را ارزشمند توصیف کرد و بر ضرورت نکوداشت مقام و جایگاه استادان تاکید نمود.

دکتر مهرداد رواقی فوق تخصص بیماری‌های پوست، دکتر ناصر کمالیان فوق تخصص آسیب‌شناسی، دکتر مسعود امامی متخصص قارچ‌شناسی، دکتر محمد ملک متخصص بیماری‌های کودکان، دکتر حمید رحمت متخصص جراحی اعصاب، دکتر عباس پوستی متخصص فارماکولوژی، دکتر کاظم محمد متخصص آمار حیاتی، دکتر ایرج ناظری متخصص قلب و عروق، دکتر ژاله محمودیان متخصص دندانپزشکی کودکان و دکتر مجید غفارپور متخصص نورولوژی ده نفر استاد پیشکسوتی بودند که در این مراسم از آنها تقدیر به عمل آمد.

شایان ذکر است اولین دوره این همایش با ابتکار و علاقه دانشجویان رشته پزشکی، با تاسیس دبیرخانه‌ای به‌نام «نکوداشت مقام استاد» توسط معاونت فرهنگی جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران آغاز گردید و با برگزاری پنج همایش مستمر، اکنون با پیگیری‌های نیروهای مشتاق و بانشاطی از میان دانشجویان، علاقه‌مندی و توجه مسئولان نیز به موضوع تقدیر از اساتید پیشکسوت که اکنون دوران بازنشستگی خود را سپری می‌کنند، جلب شده به طوری که در دوره‌های اول تا چهارم سازمان نظام پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی تهران و در این دوره نیز دانشگاه علوم پزشکی تهران و فرهنگستان علوم پزشکی کشور از برگزاری این همایش حمایت کرده‌اند. از مهمترین شاخصه‌های این همایش دانشجویی بودن آن است به نحوی که انتخاب اساتید برگزیده توسط دانشجویان و با مشورت با اساتید برگزیده دوره‌های قبل انجام می‌پذیرد.

از جمله اساتیدی که در دوره‌های گذشته این همایش از آنان تقدیر شده، می‌توان به دکتر علیرضا یلدا متخصص بیماری‌های عفونی و عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی، مرحوم دکتر سیدجواد هدایتی متخصص گوش و حلق و بینی و بنیانگذار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرحوم دکتر ابوالحسن فرهودی فوق تخصص ایمونولوژی اطفال و بنیانگذار ایمونولوژی بالینی در ایران، دکتر ابراهیم برال متخصص علوم آزمایشگاهی و انجام‌دهنده اولین آزمایش هورمونی در ایران و دکتر اسماعیل یزدی متخصص جراحی دهان و فک و صورت اشاره کرد.

پس از پایان مراسم تقدیر از اساتید پیشکسوت، حاضرین شاهد اجرای برنامه موسیقی توسط گروه موسیقی به سرپرستی استاد جلال ذوالفنون بودند که نشاط دوچندانی به جمع بخشید.

■ از میان گفته‌های اساتید

از مهمترین نکاتی که در این مراسم توسط اساتید پیشکسوت بیان شد، تاکید بر نقش مهم همسران ایشان در کسب موفقیت‌هایشان بود. همچنین علاقه به خدمت به کشور و مردم عامل دیگر تلاش خستگی‌ناپذیر و همراه با موفقیت این بزرگان بود. چندین تن از ایشان نیز از بی‌مهری‌هایی که به ایشان شده و به‌رغم توانمندی‌شان برای ادامه حضور در کسوت استادی، مجبور به بازنشستگی شده‌اند گله‌مند بودند و این را به ضرر جامعه علمی کشور ارزیابی می‌کردند. همچنین آنها به پزشکان جوان توصیه کردند که به بیمار به دید مشتری نگاه نکنند و قداست این حرفه را پاس بدارند و نیز از امکانات علمی موجود نهایت استفاده را در جهت ارتقای دانش خود و خدمت به همنوعان ببرند. این پیشنهاد نیز مطرح شد که تمثال‌ها و نیم‌تنه‌هایی از اساتید پیشکسوت و بنیانگذاران دانشکده‌های علوم پزشکی در صحن دانشگاه نصب شود تا علاوه بر یادآوری و زنده نگه داشتن یاد آن بزرگان، انگیزه‌ای نیز برای دانشجویان در جهت ارتقای علمی و اخلاقی‌شان ایجاد شود.

خبرها

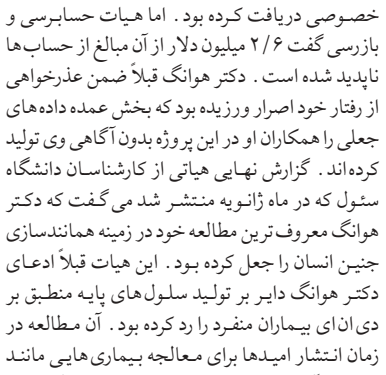
نهمین کنگره انجمن اورولوژی ایران

شرق: «نهمین کنگره انجمن اورولوژی ایران» با حضور متخصصان داخل و خارج کشور ۱۶ تا ۱۹ خردادماه امسال در سالن همایش امام علی(ع) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برپا می‌شود. دکتر محمدعلی زرگر فوق تخصص اورولوژی و رئیس این کنگره با اعلام این خبر افزود: در این کنگره که از سوی انجمن اورولوژی ایران و با همکاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انجمن اورولوژی اروپا (EAN)، انجمن اورولوژی آسیا، انجمن پان‌عرب و اورولوژیست‌هایی از کشورهای منطقه برپا می‌شود، متخصصانی از فرانسه، اتریش، انگلستان، آلمان، کره، لبنان و کویت حضور دارند. وی با اشاره به اینکه محور کنگره امسال انجمن اورولوژی ایران، اورولوژی اطفال نام گرفته است، تصریح کرد: هدف از نام‌گذاری موضوع فوق به عنوان محور کنگره، اهمیت مسئله بوده و اینکه به اعتقاد اورولوژیست‌ها تنها متخصصان می‌توانند وارد این عرصه شوند که یا متخصص اورولوژی بوده و یا دوره‌های تخصصی ویژه این رشته را سپری کرده باشند. دکتر زرگر گفت: به غیر از اورولوژی اطفال تشخیص، درمان و پیشگیری از سنگ‌های ادراری، روش‌های تشخیص و درمان ناتوانی جنسی اعم از طبی و جراحی، تشخیص و درمان عقیمی، مباحث مربوط به اورولوژی زنان از قبیل بی‌اختیاری ادرار و نیز تومورهای دستگاه ادراری و غدد فوق کلیوی از عمده محورهای این کنگره را تشکیل می‌دهند.

چهل و ششمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکی ایران

شرق: چهل و ششمین کنگره علمی سالانه و سیزدهمین کنگره بین‌المللی انجمن دندانپزشکی ایران ۱۳ تا ۱۶ تیرماه امسال در سالن اجلاس سران کشورهای اسلامی برگزار می‌شود. دکتر علی یزدانی رئیس انجمن دندانپزشکان ایران با اعلام این خبر گفت: این کنگره با حضور بیش از ۳۵۰۰ دندانپزشک و با هدف ارتقای سطح علمی همکاران دندانپزشک و حرف وابسته به دندانپزشکی و نیز ارائه آخرین دستاوردهای رشته دندانپزشکی برپا می‌شود. وی با اشاره به اینکه «نقش دندانپزشکی در ارتقای کیفیت حیات» محور اصلی کنگره چهل و ششم است، یادآور شد: رشته‌های ارتودنسی، رادیولوژی، دندانپزشکی کودکان، کنترل عفونت، پریودنتولوژی، پاتولوژی، بیماری‌های دهان و دندان، ایمپلنت‌های دندانی، جراحی، اندودونتیکز (درمان ریشه دندان)، دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی و نیز پروتزهای دندانی از عمده محورهای کنگره امسال است.

دانشمند علوم ژنتیک کره جنوبی به کلاهبرداری متهم شد



بی‌بی‌سی: یک دانشمند متخصص علوم ژنتیک اهل کره جنوبی که نتایج تحقیقات خود به روی سلول‌های پایه را جعل کرده بود به کلاهبرداری و اختلاس متهم شده است. هوانگ وو- سوک همچنین به سوءاستفاده از قوانین اخلاق زیستی متهم شده است. پنج دانشمند دیگر همزمان با اتهاماتی روبه‌رو هستند.

تحقیقات این دانشمند - از جمله آنچه ادعا می‌شد تولید یک مجموعه سلول پایه استخراجی از جنین شبیه‌سازی شده انسان است - در زمان انتشار به عنوان یک پیشرفت عمده علمی مورد تقدیر قرار گرفت اما بعداً معلوم شد که جعلی بوده است. لی این-کیو دادستان این پرونده گفت که دکتر هوانگ در این مرحله تحت بازداشت قرار نخواهد گرفت. حسابرسان دولتی می‌گویند دکتر هوانگ تا پایان سال ۲۰۰۶ برای تحقیقات خود بیش از ۴۲ میلیون دلار کمک‌های دولتی و همچنین بیش از ۴ میلیون دلار دیگر کمک‌های خصوصی دریافت کرده بود. اما هیات حسابرسی و بازرسی گفت ۲/۶ میلیون دلار از آن مبالغ از حساب‌ها ناپدید شده است. دکتر هوانگ قبلاً ضمن عذرخواهی از رفتار خود اصرار ورزیده بود که بخش عمده داده‌های جعلی را همکاران او در این پروژه بدون آگاهی وی تولید کرده‌اند. گزارش نهایی هیاتی از کارشناسان دانشگاه سئول که در ماه ژانویه منتشر شد می‌گفت که دکتر هوانگ معروف‌ترین مطالعه خود در زمینه همانندسازی جنین انسان را جعل کرده بود. این هیات قبلاً ادعای دکتر هوانگ دایر بر تولید سلول‌های پایه منطبق بر دی‌ان‌ای بیماران منفرد را رد کرده بود. آن مطالعه در زمان انتشار امیدها برای معالجه بیماری‌هایی مانند دیابت و آلزایمر را تقویت کرده بود. این هیات گفت که دکتر هوانگ و تیمش عمداً در پی فریب دادن سایر دانشمندان و عموم مردم بوده‌اند. اما هیات تحقیق دانشگاه سئول گفت شواهد لازم برای تایید ادعای دکتر هوانگ در مورد خلق نخستین سگ همانندسازی شده ژنتیکی را به دست آورده است. آن دو مقاله علمی در سال‌های ۲۰۰۴ و ۲۰۰۵ عرضه شده بود. هیات تحقیق دانشگاه سئول که دکتر هوانگ خود زمانی عضو آن بود در گزارشی مقدماتی در ماه دسامبر گذشته گفته بود که دکتر هوانگ نتایج یک تحقیق دیگر را جعل کرده بود. این هیات گفت نمی‌تواند هیچ یک از ۱۱ مجموعه سلول پایه‌ای را که دکتر هوانگ ادعا می‌کرد بر ساختار ژنتیکی بیماران منطبق است پیدا کند.