دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی همدان
معاونت تحقیقات و فناوری

# خبرنامه

## آموزشی و پژوهشی

ویژهٔ اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

***Educational & Research Newsletter***

***No: 18, Autumn, 2010***

**شماره ۱۸ ، پاییز ۱۳۸۹**

✧ مدیر مسئول : دکتر علی قلعه ایها

✧ سردبیر: دکتر حیدر طویلانی

**همکاران اجرایی :**

تهیه و تنظیم: کاظم همایی جعفری، سید محمود مدیحی

امور رایانه و صفحه بندی : ژ. یونانـو

بسم الله الرحمن الرحیم

## فهرست عناوین این شماره:


- **آئین نامه :**
  - راهنمای اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی
- **گزارشات شرکت در کنگره و فرصت مطالعاتی**
  - فلوچارت شرکت در کنگره ها و فرصت مطالعاتی خارجی
  - الگوریتم عضویت در انجمن های بین المللی
- **چکیده طرحهای تحقیقاتی خاتمه یافته ۸۹**
- **مقالات داخلی و خارجی چاپ شده در سال ۸۹**
- **اخبار**
  - اعضای هیأت علمی شرکت کننده در کنگره های خارجی
  - لیست کتب منتشرشده دانشگاه
  - لیست کتب در دست ترجمه



آدرس جهت مکاتبه : خیابان شهید فهمیده ، روبروی بوستان مردم ، مجتمع آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ، معاونت تحقیقات و فناوری. کد پستی : ۶۵۱۷۷/۵۱۸

تلفن : ۸۲۷۹۰۰۲ - ۸۲۷۹۰۰۱ فاکس : ۸۲۶۳۹۱۱

E-mail: pazhoheshi@umsha.ac.ir

Website Address: www.umsha.ac.ir

# آئین نامه

## ⇦ دستورالعمل راهنمای اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی

**مصوبه هیأت محترم وزیران به شماره ۳۱/۴۴۳۵۰/۸۵۷۲۹ مورخ ۸۹/۴/۲۲**

### ✧ فصل اول: نویسندگی

**ماده ی ۱-۱)** شخص نویسنده ( یا یکی از نویسندگان ) مقاله محسوب می شود که هر سه معیار زیر را داشته باشد:

۱- سهم قابل توجهی در حداقل یکی از فعالیت های زیر داشته باشد:

الف) ارایه‌ی ایده پژوهشی یا طراحی مطالعه،

ب ) جمع آوری داده ها،

ج ) آنالیز و تفسیر.

۲- در نوشتن مقاله به صورت نوشتن پیش نویس مقاله و یا مرور نقادانه آن که منجر به اصلاح محتوای علمی مقاله گردد، نقش داشته باشد.

۳- مقاله‌ی نهایی شده را مطالعه و تأیید کرده باشد.

**تبصره ۱:** در مواردی که فرد یا افرادی سهم قابل توجهی در فرآیند پژوهش یا نگارش مقاله داشته اند به نحوی که به نظر می رسد شایستگی درج نام به عنوان یکی از نویسندگان را داشته باشند، اما تمامی سه معیار فوق در مورد آنها صادق نمی باشد، درج نام این فرد یا افراد به عنوان نویسنده با درخواست مکتوب نویسنده‌ی مسؤول و در صورت تأیید کمیته‌ی اخلاق دانشگاه یا مؤسسه‌ی محل انجام پژوهش بلا مانع است. نویسنده‌ی مسؤول موظف است که از موافقت دیگر نویسندگان دست نوشته یا اضافه شدن نام این فرد یا افراد اطمینان حاصل کند.

**تبصره ۲:** اشخاص حقوقی و تیم های پژوهشی نیز مشمول معیارهای این ماده می گردند.

**ماده ی ۲-۱)** نام تمامی اشخاصی که معیارهای نویسندگی مقاله (منطبق با ماده‌ی یک این راهنما) را دارند باید به عنوان نویسنده در بخش نویسندگان مقاله آورده شود، حتی اگر همکاری خود را با آن مرکز یا تیم پژوهشی قطع کرده باشند.

**ماده ی ۳-۱)** افرادی که معیارهای نویسندگی مقاله بر طبق ماده ی یک این راهنما را ندارند، نباید به عنوان نویسنده معرفی شوند.

**ماده ی ۴-۱)** تمامی نویسندگان باید مسئولیت محتوای مقاله را در کلیه ی زمینه های زیر بپذیرند:

۱. صحت مطالب مندرج در مقاله ،

۲. پایبندی به راهنماهای اخلاقی عمومی و اختصاصی کشور در حفاظت از آزمودنی انسانی یا حیوانات در مطالعه‌ی انجام شده،

۳. اظهار تعارض منافع احتمالی خود به صورت مکتوب در هنگام ارسال مقاله.

**ماده ی ۵-۱)** در پژوهش های بزرگ که توسط یک تیم پژوهشی انجام شده اند و نقش نویسندگان در ایجاد مقاله بسیار تخصصی بوده است، سهم و مسئولیت هر یک از نویسندگان می تواند محدود به قسمت تخصصی مربوط به خود وی گردد. در این موارد پژوهشگر یا پژوهشگران اصلی، فردی را که مسؤولیت کلیت مقاله را خواهد داشت، تعیین خواهند کرد.

**ماده ی ۶-۱)** ترتیب نامها در بخش نویسندگان مقاله بر اساس میزان مشارکت هریک از افراد و از طریق توافق جمعی آنان مشخص می‌گردد. فردی که بیشترین سهم را در مطالعه و نگارش دست نوشته داشته است، نویسنده‌ی اول خواهد بود.

**تبصره:** جایگاه یا سطح علمی نویسندگان مقاله تأثیری در ترتیب نام نویسندگان نخواهد داشت.

**ماده ی ۷-۱)** عدم توافق نویسندگان در مورد ترتیب نامشان در مقاله به درخواست هر یک از ایشان در شورای پژوهشی دپارتمان، مرکز تحقیقات، دانشکده یا مؤسسه‌ی محل اجرای طرح مربوطه مطرح می گردد و اتخاذ تصمیم می شود.

**ماده ی ۸-۱)** نام کلیه‌ی افرادی که سهمی قابل توجهی در اجرای مطالعه یا نگارش مقاله داشته اند اما معیارهای درج نام در بخش نویسندگان مقاله را ندارند، در بخش تقدیر و تشکر با ذکر نوع مشارکت، آورده می شود.

**ماده ی ۹-۱)** ذکر انتساب غیرواقعی ( صوری) به مؤسسه، مرکز یا دپارتمانی که نقشی در اصل پژوهش مربوطه یا در فعالیت حرفه ای فرد نویسنده ندارد، نادرست است.

## ✧ فصل دوم: سردبیری نشریات علمی

**ماده ی ۱-۲)** باید به سردبیر مجلات، آزادی و اختیار عمل کافی برای تصمیم‌گیری و ایفای مستقلانه‌ی وظایف خود (از قبیل رد یا قبول دستنوشته های واصله) داده شود.

**ماده ی ۲-۲)** سردبیر موظف است که رازداری را در تمامی مراحل بررسی دستنوشته رعایت نماید.

**ماده ی ۳-۲)** بعد از اعلام تصمیم سردبیر در مورد رد یا پذیرش یک دستنوشته برای انتشار، باید فرصت حداقل یک نوبت درخواست تجدید نظر به نویسنده‌ی مسؤول داده شود. هر مجله باید سیاست های مدونی برای بررسی این گونه درخواست‌ها داتشه باشد.

**ماده ی ۴-۲)** سردبیر باید تمامی تلاش خود را برای کشف موارد سوء رفتار در مقالات دریافتی و برخورد مناسب با موارد احتمالی به کار بندد.

**ماده ی ۵-۲)** سردبیر یا هیأت تحریریه باید فرد یا افرادی را برای داوری هر مقاله انتخاب کند که تا حد ممکن در زمینه‌ی علمی مربوطه توانا و مجرب باشند. داوران انتخاب شده باید فاقد هرگونه تعارض منافع شناخته شده در زمینه‌ی مقاله‌ی مورد داوری باشند.

**ماده ی ۶-۲)** سردبیر مسؤول است که بررسی، انتخاب و اولویت بندی دستنوشته های واصله برای چاپ به نحوی بی‌طرفانه و تنها با توجه به ویژگیهای علمی و فنی دستنوشته انجام گیرد و عوامل نامربوط در این امر تأثیری نداشته باشد.

## ✧ فصل سوم: نقش و مسؤولیت داوران

**ماده‌ی ۱-۳)** داوری که مرور همتای یک دستنوشته ی ارجاع شده از سوی یک مجله را قبول می کند، باید داوری خود را به صورت بیطرفانه و تنها بر اساس ویژگی های علمی و فنی دستنوشته به انجام برساند و نباید تحت تأثیر روابط شخصی خود یا نویسنده(گان) دستنوشته یا سایر عوامل نامربوط قرار گیرد.

**ماده‌ی ۲-۳)** شخصی که مرور همتای یک دستنوشته به او پیشنهاد می شود، در صورت وجود هرگونه تعارض منافع ، می تواند از پذیرش آن دستنوشته برای داوری امتناع کند، در غیر اینصورت ، باید تعارض منافع خود را بطور واضح به اطلاع سردبیر مجله برساند.

**ماده‌ی ۳-۳)** داوران و نویسنده(گان) دستنوشته باید از برقراری ارتباط با یکدیگر( در رابطه با داوری آن دستنوشته) در طول فرآیند داوری، بدون کسب اجازه از سردبیر مجله‌ی مربوطه امتناع کنند.

**ماده‌ی ۴-۳)** چنانچه داوری که یک دستنوشته را برای مرور همتا پذیرفته است، خود را واجد صلاحیت علمی یا فنی لازم برای داوری دقیق تمامی یا بخشی از آن دستنوشته نداند، باید مراتب را به اطلاع سردبیر مجله برساند.

**مادهی ۵-۳)** دستنوشته ای که برای مرور همتا ارسال می گردد، باید از سوی داور نیز به عنوان یک متن محرمانه تلقی گردد و اطلاعات مربوط به یا مندرج در آن با هیچ فرد دیگری در میان گذاشته نشود. داور مجاز نیست از دستنوشته ی مورد داوری برای هیچ مقصود دیگری به جز مرور همتا استفاده کند و لازم است بعد از پایان داوری از نگهداری دستنوشته به هر شکل، اجتناب نماید.

**تبصره ۱:** در صورتی که داور، مشورت با فرد دیگری را برای داوری ضروری بداند و این مشورت متضمن افشای مطالب مندرج در مقاله باشد، این کار تنها با کسب اجازه از سردبیر مجله قابل انجام است.

**تبصره ۲:** مفاد مادهی فوق نسبت به تمامی دستنوشته هایی که برای مرور همتا ارسال شده و داور به هر دلیل از پذیرش داوری آن خودداری کرده است نیز جاری می باشد.

**مادهی۶-۳)** در مرور همتا، داور باید به نقاط قوت و ضعف مقاله توجه کند و در صورت امکان راهکارهایی را برای رفع اشکالات موجود به نویسنده(گان) توصیه نماید. این کار باید با رعایت احترام به استقلال فکری نویسنده(گان) به انجام برسد.

**مادهی ۷-۳)** داور در صورت پذیرش یک دستنوشته برای مرور همتا، باید این کار را در مهلت اعلام شده از سوی سردبیر مجله به انجام برساند.

**تبصره:** در صورتی که مهلت اعلام شده از سوی سردبیر مجله برای داور مناسب نیست، باید داور از پذیرش مرور همتای آن دستنوشته امتناع کند یا در مورد مهلت دیگری با سردبیر مجله به توافق برسد.

**مادهی ۸-۳)** داور باید علاوه بر بررسی های علمی و فنی در مرور همتا، هرگونه عدم رعایت مفاد این راهنما را نیز به اطلاع سردبیر برساند.

## ✧ فصل چهارم: تعارض منافع

**مادهی ۱-۴)** تعارض منافع عبارت است از وجود هرگونه منفعت مالی و غیر مالی که احتمال دارد نویسنده، داور یا سردبیر را در اظهار صادقانه ی نظر خود تحت تأثیرقرار دهد. وجود تعارض منافع به خودی خود ایرادی اخلاقی برای یک دستنوشته محسوب نمی شود.

**مادهی ۲-۴)** نویسنده(گان) یک دستنوشته باید هرگونه تعارض منافع خود را که از نگاه مخاطبین پوشیده است، در متن یا ذیل دستنوشته به طور شفاف اعلام نمایند.

**تبصره:** قرارداد میان پژوهشگر(ان) و حامی مالی پژوهش نباید متضمن منع اعلام هرگونه تعارض منافع در دستنوشته حاصله باشد.

**مادهی ۳-۴)** نویسنده(گان) باید منابع تأمین هزینه های پژوهش و نگارش مقاله را به طور شفاف معرفی نمایند.

**مادهی ۴-۴)** اعضای هیأت تحریریه یا شورای سردبیری چنان چه در تصمیم گیری سردبیر در مورد یک دستنوشته تأثیر گذار باشند، باید به طور شفاف و کامل سردبیر را در بارهی هر گونه تعارض منافع در امر مورد نظر مطلع نمایند.

## ✧ فصل پنجم: حریم خصوصی و رازداری

**مادهی ۱-۵)** اطلاعات مشخص کننده هویت شخصی آزمودنی ها، کارکنان محل انجام پژوهش یا هر فرد دیگری غیر از نویسندگان دستنوشته و افرادی که از آن ها تقدیر و تشکر می‌شود، نباید در متن دستنوشته، عکس‌ها ، شجره‌نامه‌ها یا هر قسمت دیگری آورده شود، مگر این که فرد مورد نظر یا نماینده قانونی او برای نشر آن اطلاعات رضایت آگاهانه‌ی کتبی داده باشد.

**تبصره‌ی ۱**: در مورد عکس افراد، پوشش باید به گونه ای باشد که منجر به شناسایی فرد نشود و پوشش چشم ها به تنهایی کفایت نمی کند، مگر آن که رضایت آگاهانه‌ی کتبی اخذ شده باشد.

**تبصره‌ی ۲**: در صورتی که انتشار دستنوشته بدون محرمانه ماندن کامل کلیه ی اطلاعات هویتی یا اطلاعاتی که می تواند منجر به کشف هویت افراد مذکور در ماده‌ی فوق شود امکان پذیر نباشد و اخذ رضایت آگاهانه نیز مقدور نباشد، رسیدگی به اصل ادعای عدم دسترسی به افراد مذکور و ضرورت انتشار اطلاعات و تصمیم‌گیری در مورد انتشار آن بر عهده‌ی کمیته‌ی اخلاق منطقه‌ای خواهد بود.

**تبصره‌ی ۳**: انتشار اطلاعاتی که از پیش و به روش صحیح در دسترس عموم قرار گرفته‌اند، نیاز به اخذ رضایت آگاهانه ندارد.

## ✧ فصل ششم: انتشارات همپوشان

**ماده‌ی ۱-۶)** اگر یک نشریه چاپی یا الکترونیک دستنوشته‌ای را پیش از این منتشر کرده باشد یا در حال بررسی برای انتشار آن باشد، ارسال همان دستنوشته به نشریه‌ی دیگر یا انتشار مجددآن نادرست است.

**تبصره‌ی ۱**: اگر نویسنده(گان) دستنوشته ای که در یک نشریه در دست بررسی برای انتشار است،تصمیم بگیرند، به هر دلیلی، آن دستنوشته را برای نشریه ی دیگری ارسال نمایند، باید ابتدا انصراف خود را از انتشار دستنوشته به صورت کتبی به نشریه ی اول اعلام نمایند. این کار حداکثر تا پیش از اعلام پذیرش دستوشته برای انتشار در نشریه ی اول، امکان پذیر است.

**تبصره‌ی ۲**: اگر سردبیران چند نشریه تصمیم بگیرند که به طور هم زمان یا مشترک دستنوشته ای را منتشر کنند، در صورتی که هدف از این اقدام تأمین سلامت جامعه باشد و نیز مراتب به طور شفاف به خوانندگان آن نشریات اطلاع رسانی شود، مشروط به رعایت کلیه ی حقوق مادی و معنوی مرتبط ، این کار بلامانع است.

**ماده‌ی ۲-۶)** ارسال دستنوشته ای که حاوی حجم قابل توجهی از یک مقاله ی منتشر شده یا در حال بررسی باشد، برای بررسی جهت انتشار به عنوان مقاله ی علمی – پژوهشی نادرست است، حتی اگر به مقاله ی قبلی ارجاع داده باشد و یا مقاله ی قبلی به نویسنده(گان) همین دستنوشته تعلق داشته باشد.

**تبصره**: تکرار بخش « **مواد و روش ها**» در مقالات بعدی همان نویسنده(گان)، در صورت ضرورت، بلامانع است اما در هر حال ذکر مرجع لازم می باشد.

**ماده‌ی ۳-۶)** اگر مقاله ای پیش از این به صورت چاپی یا الکترونیک منتشر شده باشد، ارسال ترجمه ی همان مقاله به زبانی دیگر برای بررسی جهت انتشار، در صورت کسب موافقت سردبیران هر دو مجله و اطلاع رسانی شفاف به خوانندگان بلامانع است.

## ✧ فصل هفتم: سرقت معنوی

**ماده‌ی ۱-۷)** سرقت معنوی عبارت است از استفاده از تمامی یا قسمتی از مطالب یا ایده های منتشر شده یا منتشر نشده ی فرد یا افراد دیگر بدون ذکر منبع به روش مناسب یا کسب اجازه در موارد ضروری.

**ماده‌ی ۲-۷)** استفاده از اصل یا ترجمه‌ی متن منتشر شده‌ی دیگران در دست نوشته باید بر طبق ضوابط ذیل انجام گیرد:

**الف)** در صورت استفاده از شکل، جدول، پرسشنامه و یا بخش قابل توجهی از متن مورد نظر یا ترجمه‌ی آن، به صورت آوردن عین آن متن، باید علاوه بر آوردن متن در داخل گیومه و ذکر منبع، از مالک معنوی متن اولیه اجازه‌ی کتبی اخذ گردد.

**ب)** در صورت استفاده از بخشی جزئی از متن مورد نظر یا ترجمه ی آن، به صورت آوردن عین آن متن، باید متن مورد نظر در داخل گیومه آورده شود و منبع آن ذکر گردد.

**ج )** در صورت استفاده از متن مورد نظر یا ترجمه آن به صورت نقل به مضمون، جمع بندی، نتیجه گیری یا برداشت ایده، باید منبع آن ذکر گردد.

**تبصره‌ی ۱:** اگر بخشی از متن که مورد استفاده قرار می گیرد، به صورت جزئی ، مثلاً در حد تغییر چند کلمه یا آوردن معادل آنها یا تغییر زمان افعال، تغییر کند، باز هم شامل موارد مربوط به آوردن عین متن ( بند الف یا ب ) می‌گردد.

**تبصره‌ی ۲:** مندرجات این ماده در مورد مطالب منتشر شده‌ی قبلی خود نویسنده(گان) دستنوشته نیز صادق است.

**ماده‌ی ۳-۷)** در مورد بند ج، نقل به مضمون نباید به گونه‌ای باشد که با منظور نویسنده(گان) اصلی و روح کلی نوشته‌ی آن ها منافات داشته باشد.

**ماده‌ی ۴-۷)** هر گونه مدعایی که در دست نوشته نقل یا بیان میگردد یا هرگونه روش مورد استفاده در دستیابی به نتایج ، اگر جزو معرفت عمومی و واضح برای مخاطب نباشد، باید با ذکر مرجع باشد.

## ✧ فصل هشتم: آگهی

**ماده‌ی ۱-۸)** نشریه هیأت علمی- پژوهشی، اعم از چاپی و الکترونیک، باید تنها آگهی‌هایی را برای انتشار بپذیرند که به ارائه‌ی اطلاعات در مورد واقعه ، محصول یا خدمت مورد نظر بپردازند و از هرگونه تلاش برای تحت تأثیر قرار دادن مخاطب، با ارائه‌ی مطالب غیر علمی و نادرست، خودداری کنند.

**ماده‌ی ۲-۸)** مکان درج آگهی تبلیغاتی تباید در مجاورت سرمقاله یا مقاله‌ای علمی باشد که به نوعی ارتباط آن مقاله با آگهی مورد نظر را به ذهن خواننده متبادر سازد.

**ماده‌ی ۳-۸)** آگهی‌های تبلیغاتی باید به گونه‌ای در نشریه درج شوند که به خوبی از مندرجات علمی قابل چاپ متمایز باشند.

## ✧ فصل نهم: ویژه نامه

**ماده‌ی ۱-۹)** ویژه نامه ها شماره هایی از نشریه اند که معمولاً به انتشار مجموعه مقالاتی در رابطه با موضوعی مشخص و یا مجموعه ی مقالات یک همایش به نحوی که در ارتباط با موضوعات اصلی مورد بحث در نشریه باشد، اختصاص دارند. ویژه نامه غالباً توسط منابع دیگری غیر از ناشر مجله حمایت مالی می شود.

**ماده‌ی ۲-۹)** سردبیر مجله مسؤولیت مطالب مندرج در ویژه نامه‌ها را همانند شماره‌های عادی نشریه بر عهده دارد.

**ماده‌ی ۳-۹)** سردبیر مجله باید اختیار ارسال هر دستنوشته ی مورد نظر برای انتشار در ویژه نامه را به داوران مستقل و نیز حق عدم پذیرش آن ها را، همانند شماره های عادی مجله، حفظ کند. این شرایط باید به نویسندگان و ویراستاران ویژه نامه از قبل اطلاع داده شود.

**ماده‌ی ۴-۹)** حامی مالی ویژه نامه ، در صورت وجود، باید به طور شفاف در ویژه نامه مشخص شود.

**ماده‌ی ۵-۹)** نشر آگهی در ویژه‌نامه باید از سیاستی مشابه آن چه در شماره‌های عادی مجله اعمال می‌شود، تبعیت کند.

**ماده‌ی ۶-۹)** سردبیر و هیأت تحریریه‌ی مجله نباید پاداش‌های شخصی یا کمک‌های شخصی حامیان مالی ویژه نامه را بپذیرند.

**ماده‌ی ۷-۹)** انتشار مجدد در ویژه‌نامه باید با ارجاع به مقاله‌ی اصلی به طور واضح مشخص شود. ویژه نامه‌ها نباید نتایج یک مطالعه را دوباره منتشر کنند، اما تجدید چاپ راهنماها با دیگر مطالب در جهت منافع سلامت عمومی با ذکر مأخذ اولیه، می‌تواند مناسب باشد.

**ماده‌ی ۸-۹)** در ویژه نامه‌ها باید مانند شماره‌های عادی، سایر مواد این راهنما رعایت شود.

## ✧ فصل دهم: انتشار نتایج کارآزمایی های بالینی

**ماده‌ی ۱-۱۰)** در مطالعاتی که با همکاری پژوهشگران یا مراکزی از خارج از کشور به انجام می رسند، انتشار نتایج یا بخشی از نتایج مطالعه به زبان فارسی نیز باید با رعایت کلیه ی حقوق افراد خارجی دارای حق نویسندگی یا تقدیر و تشکر، بر اساس این راهنما، به انجام برسد.

**ماده‌ی ۲-۱۰)** سردبیر نشریه باید تنها نتایج آن دسته از کارآزمایی‌های بالینی را برای انتشار بپذیرد که در یکی از مراکز ثبت بین‌المللی و ملی ثبت شده و مجوز کمیته‌ی اخلاق مربوطه را دریافت کرده‌باشد. برای حصول اطمینان از رعایت این اصل سردبیر مجله می‌تواند سند ثبت و مجوز کمیته یا کمیته‌های اخلاقی مرتبط را به صورت کتبی از نویسنده‌ی مسؤول درخواست نماید.

تبصره : در مطالعاتی که به صورت چند مرکزی در چند کشور به انجام می‌رسند، در صورت دریافت دستنوشته‌ی حاوی نتایج کل مطالعه، سردبیر می‌تواند مجوز اخلاقی مربوط به کلیه‌ی مراکزی که مطالعه در آن‌ها انجام گرفته است را به طور جداگانه از نویسنده(گان) درخواست کند. در صورتی که مقاله ای حاوی نتایج یکی از مراکز باشد، تنها مجوز اخلاقی مربوط به همان مرکز (کشور) قابل درخواست خواهد بود.

**ماده‌ی ۳-۱۰)** در موارد انتشار نتایج کارآزمایی های بالینی که به صورت همکاری بین‌المللی به انجام رسیده‌اند، سردبیر نشریه می‌تواند در صورت لزوم، سهم یا نقش ایفا شده‌ی هر کدام از نویسندگان در کل طرح را به صورت مکتوب درخواست نماید.

## ✧ فصل یازدهم: فریبکاری

**ماده‌ی ۱-۱۱)** فریبکاری عبارت است از هر گونه زیر پا گذاشتن یا انحراف از اصول اخلاقی پذیرفته شده در نگارش و انتشار آثار علمی – پژوهشی که مثال های ذیل را در بر می گیرد:

۱- ساختن ( جعل) داده ها یا نتایجی که مبتنی بر یک پژوهش واقعی نیستند،
۲- دست کاری داده های حاصل از پژوهش،
۳- سرقت معنوی،
۴- اجتناب از ذکر عوارض نامطلوب در کارآزمایی های بالینی.

**ماده‌ی ۲-۱۱)** سردبیر می‌تواند وقوع احتمالی فریبکاری را در دستنوشته‌های دریافتی جست و جو نماید، اما در صورت آگاهی از احتمال وقوع فریبکاری، موظف است که در مورد آن تحقیق و بررسی نماید. این تحقیق و بررسی می‌تواند به صورت درخواست توضیح از نویسنده‌ی مسؤول یا در صورت لزوم، انعکاس مراتب به مؤسسه‌ی متبوع وی و درخواست پیگیری از سوی آن باشد.

تبصره : تا پیش از محرز شدن وقوع فریبکاری نباید اشخاص غیر مرتبط از مطرح شدن احتمال آن یا بررسی‌های در حال انجام مطلع شوند.

**ماده‌ی ۳-۱۱)** در صورتی که سردبیر، وقوع فریبکاری را احراز کند، باید بسته به شدت فریبکاری احراز شده ، یک یا چند مورد از اقدامات ذیل را انجام دهد:

۱- خودداری از انتشار دستنوشته ( در صورتی که هنوز دستنوشته منتشر نشده است)،
۲- انتشار اصلاحیه یا تکذیبیه در شماره ی آتی نشریه ( در صورت انتشار)،
۳- اطلاع رسانی به مؤسسه ی حامی پژوهش، رئیس یا مسؤول محل کار یا تحصیل نویسنده(گان) ،
۴- اجتناب از پذیرش مقالات آتی نویسنده(گان) برای مدتی معین،

۵- حذف مقالات قبلی نویسنده(گان) از سایت یا بانک اطلاعاتی نشریه.
**تبصره** : مورد ۵ تنها در صورت وقوع بند اول (مثال یک) ماده‌ی ۱-۱۱ قابل انجام خواهد بود.

## ✧ فصل دوازدهم: سایر انواع انتشار

**ماده‌ی ۱-۱۲)** سردبیران کلیه‌ی نشریات علمی مصوب کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که به صورت چاپی ، هم زمان چاپی و الکترونیک، و یا الکترونیک منتشر می‌شوند، مشمول کلیه‌ی مواد مندرج در این راهنما می گردند.

**ماده‌ی ۲-۱۲)** در مواردی که انتشار به صورت هم زمان چاپی و الکترونیک صورت می گیرد، هر دو نسخه چاپی و الکترونیک باید برای رفرانس دهی یک آدرس واحد داشته باشند.

**ماده‌ی ۳-۱۲)** نگارش یک فصل یا بیشتر از کتاب‌هایی که در قالب درسنامه منتشر می‌شوند، مشمول تمامی مواد این راهنما می‌باشد. وظایف سردبیر در این حالت، بر عهده‌ی نویسنده‌ی مسؤول کتاب ( نامی که در روی جلد مندرج است) می باشد.

**ماده‌ی ۴-۱۲)** انتشار نتایج حاصل از پژوهش‌ها، پیش از آن که در نشریات دارای مرور همتا به چاپ رسیده باشند، از طریق رسانه‌های عمومی نادرست است، مگر در مواردی که به واسطه‌ی اهمیت ویژه برای سلامت عمومی، انتشار تمامی یا بخشی از نتایج یک پژوهش از سوی مراجع سیاستگذار، ضروری دانسته شود.

**ماده‌ی ۵-۱۲)** اگر خلاصه مقاله‌ای که به همایشی ارسال می‌گردد قبلاً به صورت خلاصه یا مقاله‌ی کامل منتشر شده باشد، باید مراتب به اطلاع دبیر کنگره رسانده شود.

### واژه نامه

| | | | |
|---|---|---|---|
| تقدیر و تشکر | ***Acknowledgment*** | شورای سردبیری | ***Executive board*** |
| عوارض نامطلوب | ***Adverse effect*** | فریبکاری | ***Fraud*** |
| آگهی | ***Advertising*** | دستنوشته | ***Manuscript*** |
| نویسندگی | ***Authorship*** | سوءرفتار | ***Misconduct*** |
| تعارض منافع | ***Conflict of interest*** | انتشار هم‌پوشان | ***Overlapping publication*** |
| اصلاحیه | ***Correction*** | مرور همتا | ***Peer review*** |
| نویسنده مسؤول | ***Corresponding author*** | سرقت معنوی | ***Plagiarism*** |
| ساختن داده‌ها | ***Data falsification*** | انتشار مجدد | ***Redundant Publication*** |
| دستکاری داده‌ها | ***Data Manipulation*** | تکذیبه | ***Retraction*** |
| هیأت تحریریه | ***Editorial board*** | ویژه نامه | ***Supplement*** |

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

# گزارش شرکت در کنگره و فرصت مطالعاتی

## ⇦ گزارش شرکت در هشتمین کنفرانس بین المللی سلامت، کار و مسئولیت اجتماعی

***8th International Scientific Conference of Health, Work and Social Responsibility (Roma, Italy)***

⇦ **دکتر فرشید قربانی شهنا، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت**

هشتمین کنفرانس بین المللی سلامت، کار و مسئولیت اجتماعی در پنج روز از تاریخ ۸۹/۷/۶ تا ۸۹/۷/۱۰ (۲۸ سپتامبر تا ۲ اکتبر ۲۰۱۰ میلادی) در شهر رم ایتالیا برگزار گردید. در این همایش که هر دو سال یکبار برگزار می گردد حدود ۱۰۰۰ نفر از ۵۰ کشور در رشته های بهداشت حرفه‌ای، بهداشت صنعتی، ایمنی، ارگونومی، سم شناسی، شیمی، بهداشت محیط و محیط زیست شرکت نموده بودند. در مجموع ۳۸۰ مقاله بصورت سخنرانی و ۲۴۹ مقاله بصورت پوستر ارائه گردید که۲۳ مقاله از مجموع مقاله ها متعلق به کشور ایران بود.

مقاله های ارائه شده بصورت سخنرانی در قالب ۲۵ کارگاه تخصصی و ۴۰ جلسه و نشست عمومی در ۷ سالن ارائه گردید. برنامه ریزی کلیه جلسات بطوری بود که امکان طرح سؤال، بحث و تبادل نظر بین متخصصان میسر گردید. نکته قابل توجه این همایش حجم قابل توجه مقاله ها و کارگاههای ارائه شده در زمینه های مختلف نانوذرات شامل شناسائی، سنجش، اثرات، کنترل، کاربرد و ایمنی آنها و ارتباط آن با محورهای مختلف بهداشت حرفه ای بود.

مقاله اینجانب با عنوان ***Xylene vapor treatment using a bioactive foamed emulsion reactor*** در روز ۳۰ سپتامبر در محور عوامل شیمیائی بصورت پوستر ارائه گردید.

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

## ⇦ گزارش شرکت در شصتمین همایش سالیانه انجمن ژنتیک انسانی آمریکا

***American Society of Human Genetics (ASHG) 60th Annual Meeting***

⇦ **دکتر حمید پور جعفری، عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی**

شصتمین همایش سالیانه انجمن ژنتیک انسانی آمریکا ***American Society of Human Genetics (ASHG) 60th Annual Meeting*** از تاریخ دوم تا ششم نوامبر سال ۲۰۱۰ میلادی (۱۱تا ۱۵آبان ۱۳۸۹) در شهر واشینگتن کشور آمریکا تشکیل گردید. این همایش هر ساله در یکی از شهر های آمریکا و یا کانادا تشکیل می گردد و متخصصان ژنتیک انسانی و پزشکی به ارایه دستاورد های علمی خود پرداخته و از فعالیت های سایرین آگاه می شوند.

مطابق با اطلاعات اعلام شده ۷۲۵۸ نفر شرکت نمودند که رکورد بالاترین میزان طی ۶۰ سال تاریخ تشکیل چنین همایشی را به خود اختصاص داد.

تعداد سخنرانان و اعضای انجمن که شرکت نموده بودند ۲۹۶۱ نفر اعلام شد. ۱۰۹۲ نفر غیر عضو انجمن شرکت نموده بودند. تعداد زیادی نیز برای دیدن دوره های کوتاه مدت در همایش اخیر شرکت کرده بودند. ۴۰۵ پلاتفورم و ۲۷۴۴ پوستر طی پنج روز ارایه گردید. ۹ کارگاه با ۱۵۰۰ شرکت کننده برگزار گردید.

مقاله اینجانب و همکاران که حاصل یک کار تحقیقاتی مصوب دانشگاه بود تحت عنوان ***"A case of suspected ankyloblepharon-ectodermal dysplasia-clefting syndrome (AEC) from Iran with possible autosomal recessive inheritance"*** به صورت پوستر در روز جمعه پنجم نوامبر ارایه گردید و در ساعت مقرر برای بازدید به سوالات بازدید کنندگان پاسخ داده شد. بیماری مذکور بسیار نادر بوده و تعداد نمونه های گزارش شده در منابع علمی به ۴۰ مورد نمی رسد و افزون بر آن تفاوت کم و بیش زیادی در شرح بالینی و نیز نحوه توارث و جهش مربوطه دیده شده است. لذا گزارشاتی از این دست مورد توجه متخصصان ژنتیک پزشکی بوده و با توجه به اطلاعات بدست آمده در گفتگوهای حضوری، ایده هایی برای کارهای بیشتر روی نمونه گزارش شده به دست آمد.

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

### ⇦ گزارش شرکت در اولین کنگره جهانی بیماری‌های عفونی (شانگهای، چین )

### ⇦ دکتر جلال پورالعجل، استادیار اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت

اولین کنگره جهانی بیماری‌های عفونی با عنوان ***Global 1st Infectious Disease Congress*** در تاریخ ۱۹ و ۲۰ شهریور ماه سال ۱۳۸۹ برابر با ۱۰ و ۱۱ سپتامبر ۲۰۱۰ با حضور حدود ۱۰۰ نفر از محققین کشورهای مختلف جهان در شهر شانگهای کشور چین برگزار گردید.

در این کنگره که در هتل ***Gucun Park Hotel Shanghai*** برگزار گردید مجموعاً ۶۷ مقاله ارائه شد. بنده تنها شرکت کننده ایرانی این کنگره بودم. البته ۷ ایرانی دیگر هم اعلام آمادگی کرده بودند ولی به دلایل مختلف، موفق به حضور در این کنگره نشدند.

مقاله این جناب با عنوان ***Long-term Protection Provided by Hepatitis B Vaccine: A meta-analysis*** به صورت سخنرانی ارائه شد که در ارتباط با مدت ماندگاری ایمنی اکتسابی ناشی از تزریق واکسن هپاتیت ب و ضرورت تزریق دوز یادآور واکسن بود. در این بررسی که به صورت سیستماتیک صورت گرفت میزان بروز عفونت هپاتیت ب مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه ۴۲ کوهورت مستقل شامل ۱۱۰۹۰ نفر داوطلب بررسی شدند و نهایتاً ۳۴ کوهورت شامل ۹۳۵۶ نفر وارد متاآنالیز گردیدند. بر اساس نتایج بدست آمده از متاآنالیز، میزان بروز تجمعی عفونت هپاتیت ب ۵ تا ۲۰ سال بعد از واکسیناسیون اولیه برابر با ۰/۰۰۷ [فاصله اطمینان ۹۵٪ بین ۰/۰۰۵ تا ۰/۰۱۰] برآورد گردید و چنین نتیجه‌گیری شده که مصونیت ناشی از دریافت ۳ یا ۴ دوز واکسن هپاتیت ب در اکثر افراد واکسینه شده حداقل برای دو دهه باقی می‌ماند. ولی به هر حال بررسی کارایی دراز مدت واکسن هپاتیت ب و اظهار نظر در مورد لزوم تجویز دوز یادآور واکسن در زیرگروه‌های مختلف جامعه به مطالعه و بررسی بیشتری نیاز دارد.

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

## ⇦ گزارش فرصت مطالعاتی جناب آقای دکتر محمد جعفری

**معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان**

ضمن عرض سلام و خسته نباشید، احتراماً به عرض می رساند که اینجانب دکتر محمد جعفری دوره فرصت مطالعاتی خود را در مرکز ***Bc Cancer Agency*** ونکوور کانادا از تاریخ ۲۷ جولای تا ۲۰ سپتامبر ۲۰۱۰ طی نمودم در طی این دوره تعداد بسیار زیادی نمونه های بیوپسی سوزنی پستان ***Core Needle Biopsy of Breast*** را به منظور آشنائی کامل با این تکنیک به منظور ***Set up*** و راه اندازی این تکنیک در همدان مشاهده نمودم لازم به ذکر است که در مرکز ***Bc Cancer*** نمونه های سوزنی بیوپسی پستان توسط رادیولوژیست با تکنیک ***Guicebiopsy Sterotatic*** از مناطق میکروکلسیفیه انجام می گردید. سپس از نمونه‌های برداشته شده ***Xray*** مجدد گرفته می شد و نمونه های برداشته شده همراه با ***Xray*** به بخش پاتولوژی فرستاده می شد که در بخش پاتولوژی علاوه بر روش رنگ آمیزی روتین ***H.E*** در صورت نیاز از رنگ آمیزی های ایمونوهیستوشیمی مانند ***ER , CK5/6 , Hcm/p63*** جهت تشخیص ضایعات خوش خیم و بد خیم پستان استفاده می شد که در صورت مساعدت مسئولین محترم دانشگاه رنگ آمیزی های فوق نیز باید در همدان راه اندازی شوند. همچنین با لطف جناب پروفسور ***Malcol Hayes*** اینجانب صدها نمونه بیوپسی سرویکس و تومورهای بافت نرم و گره لنفاوی را که اغلب دارای رنگ آمیزی های ایمونوهیستوشیمی متعددی بودند مشاهده کردم که بسیار به من در بالا بردن دانش پاتولوژی خود بویژه در زمینه رنگ آمیزی های ایمونوهیستوشیمی کمک نمود همچنین اینجانب در جلسات تومور برد تومورهای بافت نرم و تومورهای پستان که به صورت مشترک بین آنکولوژیستها، پاتولوژیستها و رادیولوژیستها برگزار می‌گردد بصورت منظم شرکت کردم همچنین به صورت مرتب در جلسات روزانه مربوط به نمونه های مشکل که روزانه در ساعت ۴-۳ بعد از ظهر در ***Bc Cancer*** برگزار می گردید، شرکت نمودم همچنین با استفاده از تجارب کسب شده در زمینه ایمونوهیستوشیمی اشکالات تکنیکی ایمونوهیستوشیمی در بیمارستان بعثت را تا حد زیادی برطرف نموده و با هماهنگی با ریاست محترم بیمارستان شهید بهشتی به یاری خدا در آینده نزدیک بخش ایمونوهیستوشیمی بیمارستان شهید بهشتی راه اندازی خواهد شد.

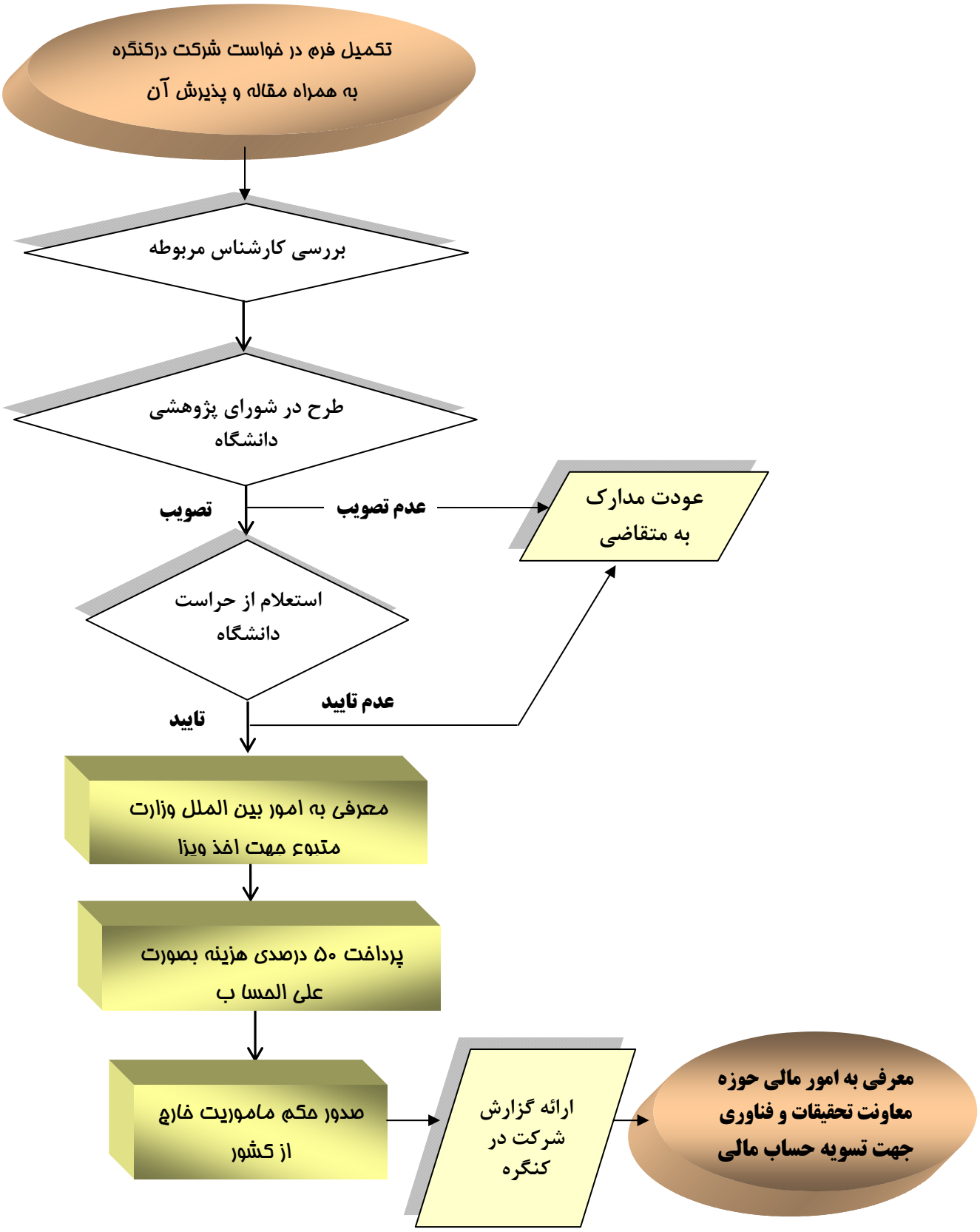
با لطف جناب آقای دکتر ***Hayes*** و اجازه ایشان از صدها نمونه جالب و دشوار نیز عکس گرفتم که گنجینه بسیار با ارزشی در جهت آموزش رزیدنتهای محترم پاتولوژی می باشد.

در پایان ضمن تشکر از محبت فراوان جنابعالی و مسئولین محترم دانشگاه در زمینه اعزام اینجانب به دوره فرصت مطالعاتی خواهشمند است ترتیبی اتخاذ فرمائید که تعداد بسیار بیشتری از اعضاء محترم هیئت علمی بتوانند در دوره های فرصت مطالعاتی شرکت نمایند چون به نظر اینجانب دوره های فوق در بالا بردن دانش اعضاء هیئت علمی، بالا بردن سطح علمی دانشگاه و در راستای توانمند سازی اعضاء هیئت علمی و کاهش فاصله علمی کشور عزیزمان ایران با دیگر کشورهای پیشرفته بسیار سودمند خواهد بود. در پایان با تشکر از زحمات جنابعالی و دیگر مسئولین محترم آرزومندم که با توجه به نگرش مثبتی که در جنابعالی و دیگر مسئولان وجود دارد زمینه اعزام دیگر همکاران محترم هیئت علمی به فرصت های فوق فراهم گردد همچنین تأئیدیه جناب آقای دکتر ***Hayes*** نیز ضمیمه میباشد.

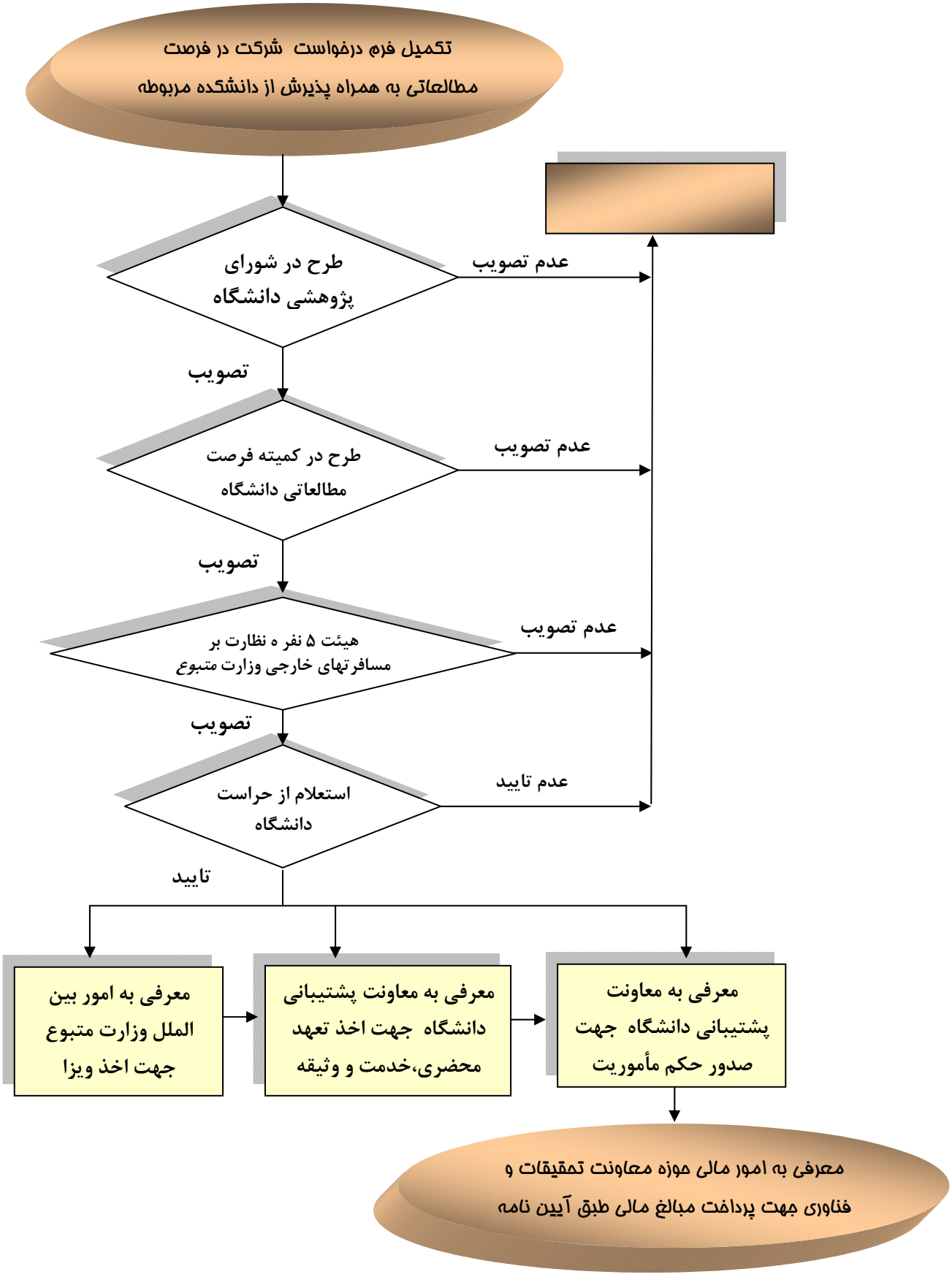
✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

# فلوچارت ( الگوریتم) ...

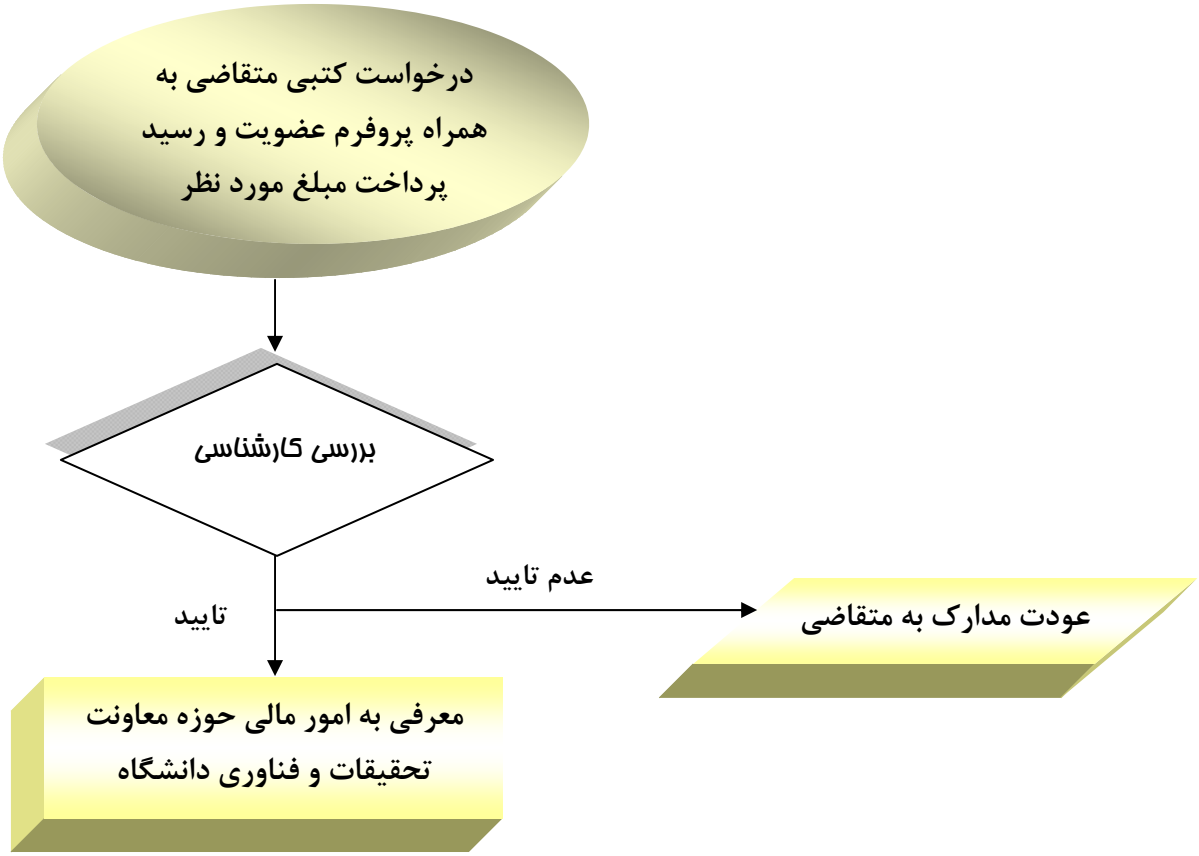
## ⇦ الگوریتم شرکت در کنگره های بین المللی خارجی



## ⇦ الگوریتم شرکت در فرصت مطالعاتی خارجی



## ⇦ الگوریتم عضویت در انجمن های بین المللی




✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

## ⇦ سخنانی از بزرگان :

✧ کسانی خوشبخت هستند که فکر و اندیشه‌شان سوی چیزی غیر از خوشبختی خودشان است. « جان استوارت میل»

✧ اگر بزرگی و عظمت را آرزو می کنی آن را فراموش کن و دنبال حقیقت برو، آنگاه به هر دو خواهی رسید، هم حقیقت و هم عظمت. « سنگا»

✧ اگر به جای اسلحه با علم به جنگ دنیا برویم ، همه دشمنان نابود می شوند. « بیسمارک»

✧ جام عمر را جز با می دلدادگی به خرد و دانش پر مکن. « ارک بزرگ»

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

# چکیده طرحهای تحقیقاتی خاتمه یافته در سال ۸۹

⇦ عنوان : **سنجش توان کار فیزیکی و $VO_{2max}$ دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۹**

⇦ استاد راهنما : **دکتر مجید معتمدزاده**

⇦ مجریان طرح : **فرهاد فراستی، آتنا رفیعی پور، حبیب اله رضاپور**(دانشجویان کارشناسی ارشد بهداشت حرفه ای)

## ☆ چکیده

**مقدمه**: ارگونومی عبارت است از علم اصلاح و بهینه سازی محیط، مشاغل و تجهیزات به گونه ای که متناسب با محدودیت ها و قابلیت های انسان باشد. یکی از مباحث عمده و مهّم در مهندسی انسانی، فیزیولوژی کار است. هدف اصلی فیزیولوژی کار تأمین شرایطی است که در آن افراد بدون خستگی غیر ضروری قادر به انجام کار خود باشند و پس از انجام کار همچنین از توان کافی جهت انجام سایر فعالیت های روزمره زندگی و اوقات فراغت را برخوردار باشند. بر همین اساس شناخت ظرفیت های فیزیکی انسان و تعیین ظرفیت کار فیزیکی یکی از مباحث مهّم در فیزیولوژی کار و به تبع آن در علم ارگونومی می باشد. در نتیجه در این تحقیق ما بر آن شدیم تا با اندازه گیری حداکثر توان هوازی ($VO_{2max}$) و ظرفیت فیزیکی کار (***PWC***) دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۹یک پایگاه اطلاعاتی مناسب برای ایجاد تناسب بهتر کار با افراد ایجاد کنیم.

**مواد و روش ها**: این مطالعه یک پژوهش توصیفی– کاربردی است. جامعه مورد پژوهش در این مطالعه، کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۹ بودند. از کل این جامعه، تعداد ۱۶۰ نفر بصورت تصادفی از نمونه های در دسترس انتخاب گردید. گردآوری اطلاعات در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه های کتبی صورت گرفت که توسط نمونه های مورد مطالعه به روش خود گزارش دهی تکمیل شد. اندازه گیری توان فیزیکی و حداکثر میزان اکسیژن مصرفی افراد با استفاده از دستگاه تریدمیل و به کمک نمودار آستراند صورت گرفت.

**یافته ها**: ۵۸/۱٪ از جامعه مورد پژوهش را خانم ها و ۴۱/۹٪ را آقایان تشکیل دادند. نتایج حاصل از آزمون ***T-Test*** نشان داد که میزان ظرفیت توانایی فیزیکی و حداکثر جریان هوازی در دو گروه با یکدیگر تفاوت معناداری دارد (***P_value***<۰/۰۵). $VO_{2max}$ در مردان ۱۰/۴۷۷ ± ۳۸/۲۳۷ و در زنان ۸/۲۴۸ ± ۲۸/۵۴ می باشد. همچنین مقادیر ***PWC*** در مردان ۲/۱۲۶ ± ۳/۳۲ و در زنان ۱/۱۶۲ ± ۲/۳۲۴ بود. نتایج حاصل از آزمون آماری ***T-Test*** نشان داد که در دو گروه تحت مطالعه بین میزان انجام فعالیت های ورزشی و ظرفیت توانایی فیزیکی تفاوت معناداری وجود دارد (***P_value*** = ۰/۰۰۳) و بین میزان انجام فعالیت های ورزشی و حداکثر جریان هوازی نیز بر اساس آزمون ***Mann-Whitney*** تفاوت معناداری وجود دارد (***P_value*** = ۰/۰۴۰). نتایج آزمون ***T-Test*** نشان داد که بین میزان مصرف سیگار و ***PWC*** در دو گروه مورد مطالعه، تفاوت معناداری وجود دارد (***P_value*** = ۰/۰۳۶) و همچنین مابین میزان مصرف سیگار و حداکثر جریان هوازی، بر اساس آزمون ***Mann-Whitney*** تفاوت آماری معناداری دیده شد (***P_value*** = ۰/۰۴۵). میانگین و انحراف معیار $VO_{2max}$ در افرادی که سیگار مصرف می کردند برابر با (۱۰/۲۶۸ ± ۳۲/۲۲۵) و در افراد غیر سیگاری برابر (۱۱/۰۲۳ ± ۳۸/۸۹۶) به دست آمد. همچنین میانگین و انحراف معیار ***PWC*** در افراد سیگاری برابر با (۱/۶۷ ± ۲/۶۷) و در افراد غیر سیگاری برابر (۱/۸۹۸ ± ۳/۸۹۶) بود.

**نتیجه گیری:** جنسیت یک فاکتور موثر بر میزان $VO_{2max}$ می باشد که مقدار این فاکتور در مردان به مراتب بیشتر از زنان می باشد. انجام فعالیت های ورزشی و استعمال سیگار نیز از جمله فاکتورهای تأثیر گذار بر $VO_{2max}$ شناخته شد.

**کلمات کلیدی**: ارگونومی، ظرفیت کار فیزیکی، حداکثر توان هوازی، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان.

⇦ عنوان : **بررسی عوامل انگیزش شغلی و ارتباط آن با رضایت شغلی در مـدیران و کارکنـان مراکز آموزشی ، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۸۸**

⇦ مجریان طرح : **سعید بشیریان، دکتر یداله حمیدی– اعضاء هیئت علمی دانشکده بهداشت**

## ☆ چکیده

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که به منظور تعیین عوامل انگیزش شغلی و ارتباط آن با رضایت شغلی در مدیران و کارکنان مراکز آموزشی ، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۸۸ انجام شد. تعداد ۳۵۴ نفر از کارکنان مورد بررسی قرار گرفتند.

روش گرد آوری اطلاعات در این پژوهش استفاده از پرسشنامه های کتبی استاندارد بوده است و به روش خود گزارش دهی توسط شرکت کنندگان در پژوهش تکمیل شده است.

نتایج نشان می دهد که میزان رضایت شغلی در بین کارکنان پائین می باشد. اکثریت کارکنـان مـورد بررسـی( ۶۶/۴ درصد از آنان) از نظر رضایت شغلی در دسته ناراضی و کاملاً ناراضی قرار داشتند.

در خصوص تعیین ارتباط بین عوامل انگیزشی با رضایت شغلی از آنالیز رگرسیون خطی استفاده شد کـه نتـایج نشان میدهد که،عوامل حقوق و مزایا ، ارتباط ، شناخت و قدر دانی، ماهیـت کـار ، مـسئولیت از فاکتورهـای تاثیر گذار بر رضایت شغلی کارکنان بوده اند.

با توجه به یافته های این پژوهش، مدیران باید به عوامل مؤثر در ایجاد انگیزش شغلی در مراکز آموزشی و درمانی توجه بیشتری نموده و از طریق فراهم نمودن محیطی سالم توام با ارتباطات مناسب، شناخت و قدردانی از افراد و همچنین دادن مسئولیت با توجه به موقعیت شغلی زمینه افزایش بهره وری سازمان را فراهم نمایند.

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بازنگری برنامه های کارآموزی و کارورزی پزشکی اجتماعی**

⇦ مجری طرح : **دکتر سعادت ترابیان**

⇦ همکار اصلی طرح : **دکترمحمد علی سیف ربیعی**

## ☆ چکیده

**مقدمه:** آموزش نیروی انسانی کارآمد نیاز به دانش تخصصی و برنامه ریزی مناسب دارد. در طول دهـه گذشـته نقش علوم اجتماعی و سایر رشته های غیر بیولوژیکی و غیر کلینیکی در آموزش پزشکی پررنگ تر شده اسـت. علی رغم توجهی که به شیوه های جدید آموزش پزشکی و آموزش مبتنی بر جامعه می شود هنـوز ایـن نگـرش بطور مطلوب در دانشگاه ها ایجاد نشده است. برنامه های آموزشی باید دارای مکانیسمی باشند که بتوانند مرتباً ارزیابی شده و خود را با توجه بـه پیـشرفت هـای علمـی، بـرای تربیـت نـسل جدیـد دانـشجویان کـه نیازمنـد توانمندی ها ومعلومات روزآمد هستند ارتقاء دهند. تحقیق حاضر به منظور بازنگری برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی با توجه به نیازهای جاری طراحی شده است.

**روش:** در این مطالعه که از نوع کاربردی است ابتدا اهداف آموزشی و سپس محتوای آموزشی دوره پزشکی اجتماعی توسط گروه پژوهش و با مشارکت صاحب نظران تدوین گردید.

**یافته‌ها**: ابتدا اهداف برنامه پزشکی اجتماعی در دو گروه اهداف کلی و اهداف اختصاصی تعیین شد سپس محتوای آموزشی تدوین گردید.

**نتیجه‌گیری**: دانشکده های پزشکی برای پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر، با نارسائیهای جدی و شدید روبرو هستند و غالبا بریده از نگرانیهای جامعه به نظر می رسند. برای پاسخگویی به نیازهای واقعی بیماران، لازم است دانشجویان پزشکی در محیط واقعی به آموزش بپردازند. در حال حاضر تنها محیط آموزشی پزشکی جامعه نگر، دوره پزشکی اجتماعی است. آموزش این دوره باید بر اساس نیازهای جدید تغییر یابد تا دانشجویان را با شرایط کاری آینده آشنا نماید.

**کلیدواژه ها**: بازنگری برنامه آموزشی، پزشکی اجتماعی، آموزش پزشکی جامعه نگر

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی تاثیر ویژگی های شخصیتی ،هیجان خواهی ،سبک های حل مسئله و سیستم بازداری/فعال سازی رفتار بر سوء مصرف مواد**

⇦ مجریان طرح: **اکرم ارجی** (کارشناس ارشد روانشناسی بالینی)، **دکتر احمد حیدری پهلویان** (عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی)

⇦ همکار اصلی طرح : **دکتر عباس مقیم بیگی**

## ☆ چکیده

**هدف**: هدف این پژوهش، بررسی تاثیر ویژگی های شخصیتی ,هیجان خواهی ، سبک های حل مسئله و سیستم بازداری/فعال سازی رفتار بر سوء مصرف مواد بود.

**روش:** نمونه این پژوهش شامل ۱۲۰ نفر (۶۰ نفر معتاد خود معرف و ۶۰ نفرگروه بهنجار) بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند.گروه سالم از نظر ویژگیهای جمعیت شناختی(سن و جنس) با گروه معتاد همتا سازی شد پرسشنامه های شخصیتی نئو( فرم کوتاه )، شیوه حل مساله کسیدی ولانگ ، مقیاس های هیجان خواهی زاکرمن( فرم پنجم) و سیستم های بازداری/ فعال سازی رفتاری کارور و وایت بر روی آزمودنی ها اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های ***t*** گروه های مستقل، رگرسیون لجستیک و ضریب همبستگی استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج پژوهش نشان دادکه بین معتادان و گروه سالم در ویژگی های شخصیتی( نوروتیسزم ، برون گرایی, توافق پذیری و با وجدان بودن)، سبک حل مساله سازنده ،هیجان خواهی و سیستم بازداری/ فعال سازی رفتار تفاوت وجود دارد.همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از میان عوامل پیشبین( ویژگی های شخصیتی، هیجان خواهی، سبک های حل مسئله و سیستم بازداری/فعال سازی رفتار) نمره بالا در ویژگی شخصیتی نوروتیسزم، نمرات پایین در با وجدان بودن، بازبودن در مقابل تجربه و حل مساله سازنده و نمرات بالا در هیجان‌خواهی، و سیستم فعال سازی رفتار به طور معنی‌دار احتمال وابستگی به موادرا پیش‌بینی می‌کنند.

نتیجه گیری: ارزیابی ابعاد ویژگی های شخصیتی ،سبک های حل مسئله و سیستم بازداری/فعال سازی رفتار در معتادان در بردارنده اطلاعات مهمی برای شناسایی و درمان آنها است.

**کلید واژه ها** : شخصیت، هیجان خواهی، سبک حل مساله،سیستم بازداری/ فعال سازی رفتار و اعتیاد

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی آزمایشگاهی استحکام باندریزکششی پست های فایبرکوارتز به کورهای کامپوزیتی متفاوت**

⇦ استاد راهنما : **دکتر زهرا خاموردی**

⇦ پژوهشگر : **فائزه قیصری** استاد مشاور : **دکتر مقیم بیگی**

## ☆ چکیده

**هدف** : هدف از این مطالعه بررسی استحکام باند ریز کششی مواد مختلف کامپوزیتی به عنوان کور در اطراف پست فایبر می باشد.

**مواد و روش ها** : در این مطالعه آزمایشگاهی ***30***عدد کوارتز فایبر پست آماده شده با هیدروژن پراکسید ***24***٪ وسایلن ، با توجه به مواد کامپوزیتی مورد استفاده به عنوان کور به ***5*** گروه به صورت زیر تقسیم شدند : گروه***1***) ***Alite flow***، گروه***2***) ***Filtek Z*** ۲۵۰، گروه***3***) ***Bis-core***، گروه***4***) ***Alite flow+Filtek Z***۲۵۰، گروه ***5***) ***Alite flow+ Bis-core*** سپس دو قطعه با ابعاد ***1*** میلی مترمربع از هرنمونه آماده شده و تست استحکام باند ریزکششی با دستگاه***microtensile testing machine(Bisco, USA)*** با سرعت ***0/5*** mm/min برای کلیه نمونه ها انجام شد. همه نمونه ها برای بررسی سطح شکست با استریومیکروسکوپ مشاهده شدند .در نهایت از هر گروه دو نمونه به طور تصادفی انتخاب شده و توسط ***SEM***بررسی گردیدند.اطلاعات مربوط به استحکام باند ریز کششی با آزمونهای ***one-way ANOVA*** و ***Tukey HSD***آنالیز شدند(***α=0/05***).

**یافته ها** : متوسط استحکام باند ریز کششی و انحراف معیار برحسب ***MPa*** به این صورت گزارش شد : گروه ***1***)***32/41±4/99***، گروه ***2***)***34/21±6/48***، گروه***3***) ***21/25±3/95***، گروه***4***) ***29/35±5/48***، گروه***5***) ***21/55±4/37*** . بالا ترین میزان استحکام باند در گروه های ***1***و***2*** مشاهده شد. آنالیز داده ها نشان داد که بین گروه های مختلف تفاوت معنی داری وجود دارد. اگر چه ترکیب کامپوزیتهای قابل سیلان با کامپوزیتهای میکروهیبرید و قابل متراکم سازی اختلاف معنی داری با به کارگیری هر یک از کامپوزیت های میکرو هیبرید و قابل متراکم سازی به تنهایی نداشت (***p>0/05***).

**نتیجه گیری**: ترکیب کامپوزیت قابل سیلان با کامپوزیت میکرو هیبرید یک روش پیشنهادی برای باز سازی کور دندان های معالجه ریشه شده می باشد.

**کلید واژه ها** : فایبر پست ، کور کامپوزیتی ، استحکام باند ریز کششی .

⇦ عنوان : **بررسی وضعیت سلامت روانی و میزان فعالیت های روزمــره و ابــزاری زنــدگی در سالمندان شهر همدان**

⇦ مجریان طرح : **دکتر بابک معینی**

⇦ همکاران طرح : **مجید براتی، فرزاد جلیلیان، سیاوش میرزایی رامهرمزی**

## ☆ چکیده

**مقدمه و هدف:** امروزه با توجه به افزایش شاخص طول عمر و امید به زندگی، مسئله مهمتری تحت عنوان سلامت روان در دوران سالمندی مطرح شده است، از طرفی داشتن یک زندگی فعال و مستقل از نظر اجتماعی در طول زندگی بخصوص سالمندی، تضمین کننده سلامتی و عمر طولانی خواهد بود. لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت روانی و میزان فعالیتهای روزمره و ابزاری زندگی در سالمندان شهر همدان انجام گرفته است.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۸۹ بر روی ۴۰۰ نفر از سالمندان شهر همدان انجام گرفت. آزمودنی ها به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شده و پرسشنامه ای که شامل سه بخش کلی؛ وضعیت سلامت روان(***GHQ-28***) و پرسشنامه فعالیتهای روزمره (***ADL***) و ابزاری (***IADL***) زندگی سالمندان بود از طریق مصاحبه تکمیل گردید. پایایی و روایی پرسشنامه مورد سنجش و تایید گردید. داده های جمع آوری شده با نرم افزار ***SPSS*** و با آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون، تی دانشجویی و آنالیز واریانس و یا آزمون های ناپارامتری معادل آنها، آنالیز گردید.

**نتایج:** با توجه به نقطه برش ۲۳، ***GHQ-28***، ۴۲ درصد از سالمندان مورد مطالعه مشکوک به اختلال روانی بودند، همچنین رابطه معنی داری بین سلامت روان با جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی، ترکیب خانواده و فعالیت های روزمره و ابزاری زندگی مشاهده شد (**P<۰/۰۰۱**). میانگین نمره کسب شده در قسمت فعالیت های روزمره ۹ و فعالیتهای ابزاری زندگی برابر با ۱۳ بود که حاکی از استقلال حدود ۳۱ درصد سالمندان در فعالیتهای روزمره و ۵۵ درصد در فعالیتهای ابزاری زندگی بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج پژوهش حاضر و نیازهای ویژۀ دوران سالمندی، سلامت روان سالمندان می‌تواند به راحتی مورد تهدید قرار گیرد. همچنین بدلیل رابطه بین سلامت روان با فعالیت های روزمره و ابزاری زندگی سالمندان، توصیۀ می‌شود جهت ارتقا سلامت روان و همچنین حفظ و افزایش استقلال سالمندان در فعالیت های جسمانی آنها، سیستم‌های بهداشتی و مسؤولین امر برنامه‌ریزی بیشتری را اتخاذ نمایند.

**کلید واژه ها:** سلامت روان، سالمندان، فعالیت های روزمره و ابزاری ،پرسشنامه سلامت روانی

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی سطح مشارکت و خلاقیت پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان همـــدان در سال ۱۳۸۸**

⇦ استاد راهنما : **دکتر یداله حمیدی**

⇦ مجری طرح : **مریم شهبازی**

## ☆ چکیده

**مقدمه و هدف:** اهمیت مشارکت نیروی انسانی در پیشبرد اهداف سازمانی موضوعی غیرقابل انکـار مـی‌باشـد، خصوصاً مشارکت گروهی بصورت خلاقانه برای حل مسائل سازمانی بسیار حائز اهمیت اسـت. تفکـر و خلاقیـت مشارکتی، موجب هم افزائی تفکر و خلاقیت تک‌تک افراد سازمان می شود. مشارکت همه جانبه و به ویژه فکری کارکنان سازمان جهت تحقق اهداف آن سازمان ضرورتی اساسی است، چنانچه افـراد خـلاق و صـاحب اندیـشه سازمان با تفکر و خلاقیت مشارکتی سازمان را یاری دهند انواع مسائل سازمانی راحت تر و سریع تـر حـل خواهـد شد.

**روش و متد:** این پژوهش با هدف ارزیابی سطح مشارکت و خلاقیت پرسـنل مراکـز بهداشـتی و درمـانی شـهری شهرستان همدان انجام گرفته است. جامعه پژوهش ،کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان همدان با تعداد ۱۴۰ نفر و حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار جمـع آوری اطلاعـات شـامل دو پرسـشنامه اسـتاندارد است، پرسشنامه اول ،پرسشنامه سنجش مشارکت (بلچـر، ۱۹۸۷) و پرسـشنامه دوم مربـوط بـه تعیـین سـطح خلاقیت (مقیمی،۱۳۸۰) است و روش تجزیه و تحلیل اطلاعات با اسـتفاده از نـرم افـزار ***SPSS*** انجـام گرفـت. روش محاسبه آزمون کای دو است.

**یافته ها:** این پژوهش بر اساس آزمون کای دو و ۰,۰۵ >***P*** انجام شده است. سطح خلاقیت در حد بالایی اسـت و ۵۲,۸٪ افرادی خلاق و نوآور بودند. سطح مشارکت سازمانی ۴۲,۶٪ ،کـه در حـد متوسـط و سـطح مـشارکت پرسنل نیز در حد متوسط است که ۲۸,۷٪ است و سطح مشارکت مدیریت بالاترین آن ۳۴,۴٪ که در حـد کـم است و به طور کلی سطح مشارکت در سازمان پایین است. خلاقیت بـا تحـصیلات رابطـه معنـا دار دارد. رابطـه معناداری بین خلاقیت و مشارکت در همـه سـطوح سـازمانی، پرسـنلی ، مـدیریتی و حتـی در مـشارکت کلـی وجود دارد.

**نتیجه گیری :** یکی از فرضیات مهم این پژوهش یافتن رابطه بین مشارکت وخلاقیت است کـه در ایـن پـژوهش این رابطه ثابت شده است و بین خلاقیت و مشارکت رابطه معنادار وجود دارد و با افـزایش مـشارکت مـی تـوان خلاقیت را توسعه داد. با افزایش خلاقیت دستیابی به اهداف نظام تندرسـتی بـا اثـر بخـشی بـالاتری مـی تـوان دست یافت.

**واژه های کلیدی**: مشارکت،خلاقیت، مدیریت مشارکتی، مرکز بهداشتی درمانی شهری

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی شیوع آلودگی باکتریال در منابع آب شهری و یونیت های دانشکده دندان پزشکی همدان در سال ۸۹–۱۳۸۸**

⇦ اساتید راهنما : **دکتر سیما سادات لاری، دکتر رسول یوسفی مشعوف**

⇦ گرد آورنده : **جواد بیات** همکار طرح : **زهرا حیدر برقی**

## ☆ چکیده

**مقدمه و هدف :** از آنجا که بیماران و اعضا تیم دندانپزشکی در معرض آب و آئروسل های ایجاد شده از یونیت دندانپزشکی قرار میگیرند، کیفیت آب یونیت دندانپزشکی اهمیت قابل توجهی دارد. به همین علت، این تحقیق به منظور بررسی شیوع آلودگی باکتریال در آب یونیتهای دندانپزشکی و نیز وجود بیوفیلم در مجاری آب یونیت های دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان و منابع آب شهری مناطق اطراف دانشکده در سال ۸۹-۱۳۸۸ صورت گرفت.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه که به صورت توصیفی ، مقطعی و از نوع کاربردی بود، در مجموع ۱۱۴ نمونه آب ورودی و خروجی از ۳۸ دستگاه یونیت مستقر در بخش های دانشکده دندانپزشکی و تعداد ۱۰ نمونه آب نیز بطور تصادفی از نقاط مختلف شهر از شیر دستشویی بطور همزمان با نمونه گیری از آب یونیت های دندانپزشکی گرفته شد و مورد آزمایش قرار گرفت. تعداد نمونه ها متناسب با تعداد یونیت های فعال بصورت زیر در ۶ بخش برای سه نوبت تفسیم گردید. در هر بار ۵۰ میلی لیتر نمونه از آب ورودی قبل از فلا شینگ و ۵۰ میلی لیتر نمونه هم چند دقیقه بعد از فلاشینگ در ظروف پلی اتیلن استریل درب دار جمع گردید. نمونه های تهیه شده به آزمایشگاه میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی همدان منتقل و در روی محیط های مناسب کشت داده شد و کلنی ها به روش ***CFU (Colony count forming Unit)*** مورد شمارش قرار گرفتند. پس از انجام آزمایشات افتراقی، باکتری های رشد کرده تعیین هویت شدند. اطلاعات بدست آمده با استفاده از روش های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و همچنین برای تحلیل داده ها از نرم افزار ۱۶ ***SPSS*** استفاده شد.

**نتایج:** از مجموع ۱۱۴ نمونه های کشت داده شده از آب ورودی و خروجی یونینت های مورد آزمایش، در مجموع ۴۱ مورد کشت مثبت (۳۵/۹ درصد) بدست آمد. از ۴۱ مورد کشت مثبت بدست آمده از آب یونینت‌های مورد آزمایش در مجموع ۲۱ مورد (۵۱/۲ درصد) باکتری گرم مثبت و قارچ ایزوله گردید که شایعترین باکتریهای گرم مثبت جدا شده عبارت بودند از *میکرو کوکوس لوتوس ۴۷/۶٪* و *استافیلوکوک اپیدرمیدیس ۲۸/۶٪* بود. همچنین در مجموع ۲۰ مورد (۴۸/۸درصد) باکتری گرم منفی ایزوله گردید که شایعترین آنها عبارت بودند از *بریووندی موناس ۳۵٪، آسینتوباکتر بومانی ۱۵٪ و پسودوموناس آئروژینوزا نیز ۱۵٪.* از ۴۱ مورد از باکتری جداشده از آب ورودی و آب خروجی ۱۵ باکتری ۳۶/۵٪ از آب ورودی و ۲۶ باکتری ۶۳/۵٪ آب خروجی یونیتهای مورد مطالعه بوده است. میانگین شمارش تعداد باکتری در هر میلی لیتر آب ***CFU/ml*** جداشده از آب ورودی در مجموع ۶۱۰ باکتری در حالیکه میانگین شمارش تعداد باکتری در هر میلی لیتر آب ***CFU/ml*** جداشده از آب خروجی ۱۲۶۴/۱ بود. اما بین میانگین شمارش تعداد هر نوع از باکتری های در هر میلی لیتر آب ***CFU/ml*** موجود در آب ورودی و آب خروجی یونیتها تفاوت معنی دار آماری ***(P.value = 0/34)*** مشاهده نشد. از ۵۶ نمونه آب تهیه شده از یونیتهای بخشهای آندو، ترمیم ، اطفال ، پریو ، جراحی و پروتز، مجموعاً ۱۵ مورد ۲۶/۷٪ بیوفیلم بدست آمد، اما تفاوت معنی دار آماری بین موارد بیوفیلم و تعداد نمونه های گرفته شده از آب موجود (خروجی) در یونیت های هر یک از بخش های مورد مطالعه ***(P.value = 0/24)***

مشاهده نشد. از تعداد ۱۰ نمونه آب آشامیدنی نیز که بطور تصادفی از نقاط مختلف شهر گرفته شد و مورد آزمایش قرار گرفت تنها یک مورد ۱۰٪ باکتری بدست آمد که عبارت بود از *میکرو کوکوس لوتوس*.

**بحث و نتیجه گیری :** نتایج تحقیق نشان داد که آلودگی آب خروجی از یونیت های بخش های مورد آزمایش نسبت به آلودگی آب ورودی به یونیت ها نسبتاً بیشتر بوده است. آب خروجی از لحاظ الودگی به سودوموناس مثبت و از لحاظ کلیفرم منفی بودند. آب شهر که آلودگی آن نزدیک به صفر بود بعد از خروج از مجرای سر توربین ممکن است آلودگی آن افزایش پیدا کند.

**کلید واژه ها:** آلودگی باکتریایی، آب، یونیت دندانپزشکی، بیوفیلم

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با رضایتمندی شغلی ، افسردگی ، اضطراب ، حمایت اجتماعی ادراک شده ، حس کنترل و راهبردهای مقابله با استرس در کادر پرستاری بیمارستانهای آموزشی شهر همدان**

⇦ مجری طرح : **دکتر احمد حیدری پهلویان، متخصص روانشناسی بالینی – عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی**

⇦ همکاران اصلی طرح : **دکتر حسین محجوب ، دکتر علی قلعه ایها**

## ☆ چکیده

**هدف:** فرسودگی شغلی از جمله خطرات شغلی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. این پژوهش به منظور تعیین میزان فرسودگی شغلی در سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت شخصی و بررسی ارتباط آن با رضایتمندی شغلی، افسردگی، اضطراب، حس کنترل، حمایت اجتماعی ادراک شده و راهبردهای مقابله با استرس کادر پرستاری انجام شده است. **روش:** ۴۰۰ نفر از پرسنل پرستاری شاغل دربیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بر پایه پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاک، پرسشنامه سنجش افسردگی بک، مقیاس سنجش راهبردهای مقابله با استرس کارور، پرسشنامه کنترل شاپیرو، پرسشنامه حمایت اجتماعی ساراسون و مقیاس خودارزیابی اضطراب زونک، ارزیابی شدند. از این تعداد، ۳۳۵ پرسشنامه تکمیل گردید و بقیه پرسشنامه‌ها بدون پاسخ بود یا به طور ناقص پاسخ داده شده بود (میزان ۹۳٪). برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ***t*** تست، ضریب همبستگی، تحلیل واریانس و تحلیل رگرسیون چند متغیره گام بگام استفاده گردید.

**یافته ها**: میانگین فرسودگی شغلی برای خرده مقیاس‌های خستگی هیجانی برابر ۱۸/۷۸ (***SD*** = ۱۱/۵۴)، مسخ شخصیت ۵/۹۹ (***SD*** =۶۰/۲۶) و احساس کفایت شخصی ۱۹/۸۳ (***SD***=۴/۶۶)بدست آمد. از بین متغیرهای پیش‌بینی عدم رضامند شغلی بالاترین توان پیش‌بینی کنندگی خستگی هیجانی و مسخ شخصیت را داشته‌اندو استفاده از راهبردهای مقابله‌ای حل مسئله در پیش‌بینی احساس کفایت شخصی بالاترین توان پیش‌بینی کنندگی را داشت.

**نتیجه‌گیری نهایی**: با توجه به یافته‌های پژوهش، تعداد قابل توجهی از پرستاران از فرسودگی شغلی در رنج هستند، کاهش ناخرسندی شغلی و توجه به مولفه‌های شخصیتی اثرگذار بر فرسودگی می‌تواند نقش بسزایی در پیشگیری از فرسودگی شغلی کادر پرستاری داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** فرسودگی شغلی، رضامندی شغلی، ویژگی‌های شخصیتی، پرستاران

⇦ عنوان : **تعیین فراوانی مصرف الکل ومواد مخدر در رانندگان فوت شده ناشی از حوادث رانندگی شهر همدان در سال ۱۳۸۸**

⇦ مجریان طرح : **دکتر سعید افضلی، دکتر علی احسان صالح**

⇦ همکاران طرح : **دکتر محمد علی سیف ربیعی- معصومه قادری- فاطمه مشفقی گیلانی**

## ☆ چکیده

**مقدمه و بیان مسئله:** روزانه در سرتاسر دنیا تعداد زیادی دچار سوانح ناشی از حوادث ترافیکی شده که میتواند سبب بروز خسارتهای جبران ناپذیر بر اقتصاد یک کشور شود. از آنجا که یکی از مهمترین علل بروز این گونه حوادث عامل انسانی بوده در این مطالعه به بررسی مصرف الکل و مواد مورد سوء مصرف در رانندگان فوت شده در شهر همدان در طی مدت یکسال پرداخته شده است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به صورت cross sectional بوده و در طی سال ۱۳۸۸ کلیه رانندگانی که به دنبال سانحه رانندگی در کمتر از ۷۲ ساعت فوت کرده و به مرکز پزشکی قانونی همدان ارجاع شده بودند وارد مطاله شده و سطح الکل مایع زجاجیه و فراوانی موادی نظیر مورفین، حشیش،ترکیبات آمفتامین،فن سیکلیدین،بنزودیازپین ها در نمونه خون و احشاء مورد ارزیابی قرار گرفته و نهایتاً علت فوت آنها تعیین گردید.

**نتایج:** در عرض یک سال تعداد ۱۰۶ راننده بدنبال سانحه رانندگی فوت کردند.۹۸/۱٪ آنها مذکر بودند. بیشترین تعداد مرگها در سنین مابین ۳۰-۲۰ سالگی حادث شده بود. موتور سیکلت سواران بیشترین(۶۶٪) موارد را به خود اختصاص داده بودند. شایعترین علت مرگ(۵۳/۸٪) ناشی از ضربات وارده به ناحیه سر و صورت رانندگان بود.در مجموع از تعداد افراد مورد بررسی در ۸۸ مورد (۸۳٪) نتایج مصرف الکل و مواد مخدر منفی بود و در ۱۸ نفر (۱۷٪) شواهدی از مصرف الکل و یا مواد مخدر بدست آمد. ارتباط بین سطح تحصیلات و فصل با مصرف الکل و موادمخدر معنی دار بود. ($pv<0.05$)

**نتیجه گیری:** نتایج این تحقیق نشان دهنده این موضوع بوده که مصرف الکل و به خصوص مواد مخدر در بین رانندگان فوت شده میتواند به عنوان یکی از علل بروز سوانح رانندگی در این استان باشد.

**لغات کلیدی**: سوانح رانندگی، مرگ ومیر، الکل، مواد مخدر

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی شیوع اختلالات بیش فعالی و کمبود توجه در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهر همدان**

⇦ مجری طرح : **محمدرضا مصطفائی ، عضو هیئت علمی گروه پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامائی**

## ☆ چکیده

**مقدمه و هدف:** اختلال کمبود توجه و بیش فعالی شایع ترین اختلال روانی پزشکی در بین کودکان می باشد. نظر به اهمیت این اختلال در کودکان و عوارض ناشی از آن ، مطالعه ی حاضر با هدف بررسی شیوع اختلال پر تحرکی / کم توجهی ابتدایی شهر همدان انجام پذیرفت.

**روش بررسی:** این پژوهش به روی ۱۰۰۰ دانش آموز مدارس ابتدایی شهر همدان که به صورت خوشه ای تصادفی انتخاب شده بودند ، انجام گرفت. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه ی عمومی دموگرافیک خود ساخته و پرسش نامه ۳۸ و ۴۸ سئوالی کانرز که توسط آموزگاران و والدین تکمیل می شد، استفاده گردید. آنالیز اطلاعات با به کارگیری روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی کای۲، ضریب همبستگی پیرسون و هم چنین *T* منتقل با به کارگیری نرم افزار ***SPSS16*** صورت گرفت.

**یافته ها:** شیوع پر تحرکی / کم توجهی در خانواده هایی که دارای ۳ ـ ۱ فرزند بودند ۸/۷٪ بود در حالی که در خانواده های دارای ۴ فرزند و بیش تر برابر ۱۵/۸٪ برآورد گردید که این تفاوت از لحاظ آماری معنادار می باشد. ۰/۰۰۳ = *P* ، هم چنین شیوع پرتحرکی / کم تحرکی / کم توجهی در فرزندان والدین با تحصیلات بالا کم تر از سایر افراد بوده است.

**نتیجه گیری:** اختلال کمبود توجه و بیش فعالی دارای شیوع متوسط در جامعه‌ی مورد مطالعه است. علیرغم آن که پژوهش حاضر یک مطالعه ی غربال گری بر پایه ی پرسشنامه بوده و تشخیص قطعی براساس معاینات دقیق روان پزشکی و بررسی علایم حاصل خواهد شد، اما نتایج حاصل بیان گر اهمیت شناخت سریع و به موقع این اختلال و آگاه سازی والدین و اولیای مدرسه درباره این مشکل است.

**واژگان کلیدی:** اختلال پر تحرکی / کم توجهی ـ کودکان

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **مقایسه مقادیر پایه ای فیبرونکتین و *CRP* پلاسما در افراد مبتلا به سپسیس و سایر بیماریهای عفونی**

⇦ مجری طرح : **دکتر مژگان ممانی**

⇦ همکاران اصلی طرح : **دکتر مهرداد حاجیلوئی، دکتر محمد فلاح، امین نیایش**

## ☆ چکیده

**مقدمه:** سپسیس یک مشکل مهم سلامت عمومی است که تخمین زده می شود سالانه حدود ۷۵۰۰۰۰ بیمار جدید در آمریکا به آن مبتلا می شوند. سپسیس همچنین سومین علت منجر به مرگ در کشورهای پیشرفته می باشد به نحوی که میزان موارد منجر به مرگ ناشی از آن با موارد مرگ و میر ناشی از آنفارکتوس حاد میوکارد برابری می کند. میزان بالای مرگ و میر ناشی از سپسیس نشان دهنده لزوم توجه جدی به پیشرفت روش های تشخیصی و درمانی بیماری است. این مطالعه با هدف مقایسه مقادیر پایه ای فیبرونکتین و ***CRP*** پلاسمایی در افراد مبتلا به سپسیس و سایر بیماریهای عفونی انجام شد.

**مواد و روش ها:** در یک مطالعه مورد شاهدی ۹۰ بیمار مبتلا به سپسیس و ۹۰ بیمار مبتلا به سایر بیماری های عفونی غیر از سپسیس وارد مطالعه شدند و سطوح پلاسمایی فیبرونکتین و***CRP*** پلاسمایی در آنها تعیین گردید . داده ها توسط نرم افزار آماری ***SPSS*** ویرایش پانزدهم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**نتایج:** میانگین سطوح پلاسمایی فیبرونکتین در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۸۹/۱۰ ± ۲۸۸/۹۷۷ ***mg.l*** و ۱۱۰/۵۳ ± ۳۴۱/۲۴ ***mg.l*** به دست آمد (***P***<۰/۰۵ ). میانگین سطوح پلاسمایی ***CRP*** در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۵۴/۰۵ ± ۸۹/۴۲ ***mg.l*** و ۲۵/۸۹ ± ۲۷/۴۲ ***mg.l*** به دست آمد (***P***<۰/۰۵ ).

**نتیجه گیری:** اختلاف معنی داری بین سطوح پلاسمایی فیبرونکتین و ***CRP*** بین بیماران مبتلا به سپسیس و گروه شاهد مشاهده شد. ***CRP*** نتایج بهتری از فیبرونکتین در افتراق سپسیس از سایر بیماریهای عفونی داشت.

⇦ عنوان : **طراحی و ساخت لباس خنک کننده محتوی یخ (جلیقه یخ) و ارزیابی کارایی عملکرد آن بر روی استرس گرمایی کارگران**

⇦ مجریان طرح : **دکتر مجید معتمدزاده، محبوبه اسحق تیموری**

## ☆ چکیده

استرس گرمایی، موضوع نگران کننده اکثر صنایع در حال حاضر می باشد که می تواند باعث تغییرات وضعیت فیزیولوژیکی افراد در محیط های کاری گرم گشته و در مواردی عوارض مرگ بار و کشنده را با کمترین پیش آگاهی به دنبال خواهد داشت. اگرچه کنترل های مهندسی و مدیریتی بعنوان اولویت های اول کاهش این خطر در نظر گرفته می شوند اما در بسیاری از صنایع بعلت شرایط خاص امکان پذیر نبوده لذا در این موارد لباس های حفاظتی خنک کننده مورد استفاده قرار می گیرند.

مطالعه حاضر بر روی طراحی و دوخت سیستم خنک کننده پسیو (جلیقه یخ) جهت خنک کنندگی و ارزیابی افراد مواجهه با محیط های کاری گرم در صنعت معدنی شیمیایی فوکوس نموده است. جلیقه خنک کننده ترکیبی از سه لایه می باشد که شامل لایه بیرونی( پارچه آلومینیومی نازک و ضخیم و نوع ساده که انتخاب رویه خارجی جلیقه نقش مهمی در تعیین کارایی جلیقه خنک کنندگی در حذف گرمای تابشی ایفاء می نماید)، لایه داخلی (پارچه کتان) و لایه حاوی پکت آب از نوع پارچه کتان در بین دو لایه می باشد(مرکب از ۳۲ پکت با سایز کوچک).

جهت ارزیابی اثر خنک کنندگی جلیقه یخ، دوگروه شامل گروه کنترل (بدون استفاده از جلیقه یخ) و گروه مطالعه (استفاده از جلیقه یخ) در آزمایشات شرکت نموده اند. افراد به تعداد ۵ فرد مذکر و سالم و با میانگین سن، قد، وزن و مساحت سطح بدن به ترتیب ۲۸سال، ۱۷۰$cm$ ، ۶۵ $kg$ و ۱/۸ $m^2$ انتخاب شدند. در هر آزمایش ۱ فرد بعنوان گروه کنترل نیز حاضر می باشد. کلیه آزمایش ها در شرایط محیطی شامل دمای تابشی ۴۳$^{\circ}C$ودمای هوای ۴۰$^{\circ}C$ و با رطوبت نسبی ۲۸٪ انجام شده است.

نتایج حاصل از بررسی نشان می دهد که زمان ماند گروه کنترل بدون تطابق ۲۵ دقیقه و افراد تطابق یافته ۴۵دقیقه می باشد. همچنین زمان ماند با استفاده از جلیقه نازک آلومینیومی ۱۰۵ دقیقه، جلیقه آلومینیومی ضخیم ۹۰ دقیقه و جلیقه ساده ۷۰ دقیقه می باشد. نتایج بررسی ۳ جلیقه نشان می دهد جلیقه آلومینیومی نازک در کاهش دمای بدن و استرس گرمایی از کارایی بیشتری برخوردار بوده است. نتایج بدست امده از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه ($P\text{-}Value$ <۰,۰۵ ) نیز تاثیر جلیقه بر روی زمان ماند را تایید نموده است. بطور خلاصه نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که استفاده از جلیقه بطور قابل ملاحظه ای دمای بدن و میانگین دمای پوست و استرین گرمایی محیط کاری گرم را در مقایسه با عدم استفاده از لباس خنک کننده کاهش داده و در افزایش زمان ماند موثر عمل می نماید.

کلمات کلیدی: استرس گرمایی، جلیقه یخ، زمان ماند

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **بررسی کارآئی جراحی اسپلنکتومی ناقص در بیماران ترومائی با صدمه طحال**

⇦ مجریان طرح : **دکتر مهدی اسکندرلو**

⇦ همکاران طرح : **دکتر امیر درخشانفر، دکتر بهروز نصر، دکتر سعید خاکی زاده**

## ☆ چکیده

**مقدمه:** شایعترین ارگان داخلی پریتون که بدنبال ترومای متعدد و بلانت صدمه می بیند طحال می باشد مشکل تکنیکی در ترمیم بافت طحال و کنترل خونریزی در سطح آن از یک سو و وجود صدمات سایر عناصر داخل پریتون همراه با صدمه طحال از سوی دیگر موجب شده است که اکثر بیماران تحت عمل اسپلنکتومی کامل قرار گیرند انجام این جراحی بخصوص در سنین اطفال باعث نقص سیستم ایمنی شده و بنابراین ضمن مستعد کردن فرد به عفونتهای ویزه همراه با مرگ و میر فراوان، نیاز به تجویز دارو و واکسن پروفیلاکسی نیز خواهند داشت توانائی انجام اسپلنکتومی ناقص بطور مطمئن، سالم و ساده در این بیماران که اغلب دارای درجاتی از ناپایداری همودینامیکی و همچنین صدمات سایر ساختمانهای داخل پریتون نیز می باشند ضمن حفظ ایمنی نرمال بدن می تواند از توجه و مراقبتهای خاص و همیشگی این بیماران به کادر درمان و پزشک جلوگیری کند .

**متد-انتخاب بیمار:** در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۵ تعداد ۲۰ بیمار در بیمارستان مباشر و بعثت همدان بدلیل مولتیپل تروما و صدمه طحال که اندیکاسیون جراحی داشتند پس از اخذ رضایت و تهیه ***CBC*** و اسمیر خون محیطی تحت عمل جراحی لاپاروتومی قرار گرفتند بیماران هنگام جراحی از نظر درجه صدمه طحال ، وضعیت همودنیامیک بیمار قبل و ضمن جراحی و وجود صدمات همراه دیگر در داخل و خارج پریتون مورد ارزیابی قرار گرفتند در صورتی که بیمار اندیکاسیون اسپلنکتومی داشت چنانچه صدمه طحال حداکثر درجه ۴، شوک حداکثر درجه ۳ و صدمات ارگانهای همراه در پریتون با قابلیت هموستاز و ترمیم مطمئن بودند جراحی اسینکتومی ناقص انجام می شد جراحی بدون جداسازی عروق طحال و فقط بصورت رزکسیون بافت صدمه دیده طحال بشکل گوه ای ***(Wedge resection)*** و ترمیم باکرومیک ۲/۵ در دو لایه مداوم در سطح طحال انجام شد ۳و۶ ماه پس از ترخیص ، بیماران بوسیله اسکن تکتیم ۹۹ و ازمایش ***CBC*** و اسمیر خون محیطی مورد ارزیابی قرار گرفتند .

**نتایج :** تعداد ۲۰ بیمار مولتیپل تروما تحت عمل جراحی اسپلنکتومی ناقص قرار گرفتند ۱۵ مورد مرد و ۵ مورد زن بودند محدوده سنی ۵۶-۴ سال بود در ۱۰ مورد از بیماران صدمات داخل پریتون به همراه صدمه طحال وجود داشت در ۹ (۴۵٪) بیمار ۳۰٪ از بافت طحال ۹ مورد (۴۵٪) بیش از ۵۰٪ و در ۲ مورد (۱۰٪) مقدار ۵۰-۳۰ ٪ بافت طحال نگهداری شد مدت زمان جراحی تمامی بیماران کمتر از ۳ ساعت و مدت بستری بیماران ۱۵-۳ روز و در ۹۰٪ کمتر از ۹ روز ترخیص شدند پس از جراحی و ترخیص هیچگونه عوارضی مشاهده نشد مطالعه ***CBC*** ، اسمیرخون محیطی و اسکن هسته ای در کلیه بیماران مورد مطالعه پس از ۶ ماه از جراحی طبیعی و نرمال بود .

**نتیجه:** جراحی اسپلنکتومی ناقص در بیماران ترومائی با نگهداری حداقل ۳۰٪ بافت طحال به منظور حفظ عملکرد ایمنـولوژی آن می تواند بصورت رزکسیـون گوه ای ***(Wedge resection)*** از قسمتهای صدمه دیده و ترمیم دو لایه‌ای سطح طحال با کرومیـک ۲/۵ بدون استفاده از تکنیک جداسازی عـروق و سایر شیـوه های

هموستازی انجام شود این تکنیک در بیماران مولتیپل تروما و در تمامی سنین ساده ، سریع ، سالم و کاربردی است و میتواند در صدمات طحال تا درجه ۴ و شوک تا درجه ۳ بدون هیچگونه عارضه ای انجام شود صدمات همراه دیگر در داخل یا خارج پریتون بر حسب مورد در صورتی که بطورمطمئن قابل هموستاز و ترمیم باشند منعی برای اسپلنکتومی ناقص نمی باشند .

**کلید واژه ها : تروما، طحال ، اسپلنکتومی ناقص ، ایمنولوژی**

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ عنوان : **مقایسه سطح سرمی پروژسترون در سقط و *EP* در مراجعه کنندگان بـه بیمارسـتان فاطمیه همدان در سال ۱۳۸۸**

⇦ استاد راهنما : **دکتر صغری ربیعی** استاد مشاور تحقیقاتی : **دکتر محمد فلاح**

⇦ پژوهش و نگارش : **محبوبه همتی ازندریانی**

## ☆ چکیده

**مقدمه:** دوتشخیص افتراقی مهم خونریزی سه ماهه اول بارداری ***EP*** و سقط می‌باشد. که هر دو به نوعی حاملگی تلقی می‌شود. میزان پروژسترون بین ***ng*** ۲۵-۵ در حاملگی ***EP*** و سقط دیده می‌شود. لذا در این مطالعه برآن شدیم مقادیر پروژسترون را در حاملگی ***EP*** و سقط مقایسه کنیم تا در صورت تفاوت معنی‌دار این مقادیر بتوانیم با سرعت بیشتری تشخیص و درمان را در بیماران ***EP*** انجام دهیم چرا که تشخیص دیررس منجر به اقدامات جراحی و مورتالیتی و موربیدیتی در این بیماران شود.

**مواد و روش:** در این مطالعه بر اساس فرمول حجم نمونه تعداد ۶۰ بیمار (۳۰ مورد ***EP*** و ۳۰ مورد سقط) با سن حاملگی ۷-۵ هفته بر اساس ***LMP*** انتخاب شدند. در کلیه بیماران ۲***cc*** خون جهت اندازه‌گیری مقدار پروژسترون گرفته شد و نمونه‌ها توسط آزمایشگاه باکیت اندازه‌گیری شده و میانگین مقادیر به دست آمده در دو گروه ***EP*** و سقط با آزمون ***t*** با هم مقایسه شد. اطلاعات به دست آمده توسط نرم‌افزار آماری ***SPSS*** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سطح پروژسترون در کل بیماران ***ng*** ۵/۶۲ ± ۶/۳۵۹ بود که حداقل میزان آن ***ng*** ۰/۴۴ و حداکثر آن ***ng*** ۲۱/۵۰ بود. در کل بیماران ، ۳۳ نمونه میزان پروژسترون کمتر از ***ng*** ۵ (۵۵٪) و در ۲۷ نمونه میزان پروژسترون بین ***ng*** ۲۵-۵ (۴۵٪) بود. میانگین میزان پروژسترون در گروه سقط ***ng*** ۵/۷۲ ± ۶/۸۰۳ و در گروه ***EP*** ***ng*** ۵/۴۵ ± ۵/۹۱۵ و تفاوت آنها از نظر آماری معنادار نبود. میانگین سطح $\beta.hCG$ در گروه سقط، ***Iu/L*** ۱۳۱۳/۰۴۷ و در گروه ***EP*** ، ***Iu/L***۱۸۰۵/۵۶۶ بود. میانگین سن مادران در کل بیماران ۲۷/۲ سال بود که درگروه سقط ۲۵/۸۷ سال و در گروه ***EP*** ۲۸/۵۷ سال بود.

**نتیجه‌گیری:** بر طبق نتایج مطالعه حاضر تفاوتی در میزان سطح پروژسترون در دو گروه سقط و ***EP*** وجود ندارد. (***P-value*** = ۰/۰۶۹)

**کلیدواژه** : پروژسترون ، حاملگی نابه جا ، سقط خودبخودی

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

# مقالات داخلی و خارجی چاپ شده درسال ۸۹

⇦ مقالات داخلی چاپ شده از ابتدای سال ۸۹ تا کنون:

| ردیف | نام نویسندگان | عنوان مقاله | نام مجله /تاریخ چاپ | ایندکس |
|---|---|---|---|---|
| ۱. | Hafez Mohammadhassanzadeh, Ali Samadikuchaksaraei*, Farhad Shokraneh , Ali Valinejad, Hassan Abolghasem-Gorji, Chen Yue | A bibliometric overview of 30 years of medical sciences productivity in iran | Archives of Iranian Medicine Jul 2010 | ISI |
| ۲. | Karim Ghazikhanlou Sani*, Mahmood-Reza Jafari and Safar Shams | A Comparison of the Efficacy, Adverse Effects, and Patient Compliance of the Sena-Graph®Syrup and Castor Oil Regimens for Bowel Preparation | IRANIAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL RESEARCH Spring2010 | ISI |
| ۳. | Shahla Kakoei, Fahimeh Baghaei, Shahriar Dabiri, Masoud Parirokh*, Sina Kakooei | A comparative in vivo study of tissue reactions to four suturing materials | Iranian endodontic journal Spring2010 | Index copernicus, IMEMR |
| ۴. | Iraj Salehi, Safar Farajnia, Mustafa Mohammadi, * Masoud Sabouri Ghannad | Amlodipine Ameliorates Up-Regulation of ET-1 in Left Ventricle of Hypercholesterolemia Rabbits | Iranian journal of Basic Medical Sciences autumn2010 | ISI |
| ۵. | M.R. Salamat, N. Rostampour*, Sh. J. Zofaghari, H. Hoseyni-Panah, M. Javdan | Comparison of Singh index accuracy and dual energy X-ray absorptiometry bone mineral density measurement for evaluating osteoporosis | Iranian Journal of Radiation research autumn2010 | ISI |
| ۶. | Maliheh Arab •, Maryam Khayamzadeh, Mohammad Hashemi ,Maryam Hosseini , Morteza Tabatabaeefar , Robab Anbiaee ,Nahid Anvari , Mojgan Ebrahimi , Mohammad E. Akbari | Crude and Age-Speci c Incidence Rate Patterns for Histopathologic Subtypes of Ovarian Cancer in Iran | Archives of Iranian Medicine May 2010 | ISI |
| ۷. | Golmohamadi R, Monazzam MR*, Nourollahi M Nezafat A, Momen Bellah Fard Samane | Evaluation of Noise Propagation Characteristics of Compressors in Tehran Oil Refinery Center and Presenting Control Methods | Journal of Research in Health Sciences wniter & summer 2010 | Embase |
| ۸. | A. Taherkhani1, M. Mohammad*, M.S. Saboori, V. Changizi | Evaluation of the physical characteristic of Cerrobend blocks used for radiation therapy | Iranian Journal of Radiation research autumn 2010 | ISI |
| ۹. | Fatemeh Eghbalian* | Frequency of Hypoxic-Ischemic Encephalopathy among Hospitalized Neonates in West Iran | Iranian Journal of Pediatrics spring2010 | ISI |
| ۱۰. | Rabiee S*, Fallah M, Zahabi F | Frequency of Trichomoniasis in Patients Admitted To Outpatient Clinics in Hamadan (2007) and Relationship between Clinical Diag-nosis and Laboratory Findings | Journal of Research in Health Sciences wniter & summer 2010 | Scopous, Embase |

| ردیف | نام نویسندگان | عنوان مقاله | نام مجله /تاریخ چاپ | ایندکس |
|---|---|---|---|---|
| .۱۱ | M.T. Samadi, M. H. Saghi*, A. Rahmani, J. Hasanvand, S. Rahimi, M. Shirzad Syboney | HAMADAN LANDFILL LEACHATE TREATMENT BY COAGULATION-FLOCCULATION PROCESS Source: IRANIAN JOURNAL OF ENVIRONMENTAL HEALTH SCIENCE & ENGINEERING | IRANIAN JOURNAL OF ENVIRONMENTAL HEALTH SCIENCE & ENGINEERING Summer 2010 | ISI |
| .۱۲ | Zahra Cheraghi, Amin Doosti Irani, Shahab Rezaiean, Jamal Ahmadzadeh, Jalal Poorolajal*, Hossein Erfani, Jalal Battaei, Ali Zahiric, Norooz Ali Noroozi, Ali Golshaeian, Mostafa Anvari, Ali Neshani, Hamid Padyar, Ali Mohammad Reza Alipoor, Mohsen Moradi,Mahdi Maleki, Samad Givi, Morad Esmaeili. | Influenza A (H1N1) in Hamedan Province, Western Iran in 2009: A Case-Control Study | Journal of Research in Health Sciences wniter & summer 2010 | Scopus, Embase |
| .۱۳ | Zwraati F, Zamani AR*, Goodarzi MT, Malakouti Hashjin SM, Razzaghi K | In Vitro Cytotoxic Effects of Cuscuta chinensis Whole Extract on Human Acute Lymphoblastic Leukemia Cell Line | Iranian journal of Medical Sciences Dec 2020 | Scopus, Embase |
| .۱۴ | J Poorolajal *، M Mahmoodi ، R Majdzadeh ، A Fotouhi | Metaplot: A Novel Stata Graph for Assessing Heterogeneity at a Glance | Iraian journal of public health spring2010 | ISI |
| .۱۵ | Hashemi SH, Mamani M*, Jamal-Omidi S, Niayesh A | Nosocomial Bacterial Infections and Their Antimicrobial Resistance Patterns in University Hospitals of Hamedan, Iran | Journal of Research in Health Sciences wniter & summer 2010 | Scopus, Embase |
| .۱۶ | Ahmadreza Mobaien*, Mahboubeh Hajiabdolbaghi, Siroos Jafari, Ali Alipouran, Mehdi Ahmadi, Peyman Eini, Henk L. Smits | Serum zinc and copper concentrations in brucellosis patient | Iranian Journal of Clinical Infectious Diseases Spring 2010 | Embase |
| .۱۷ | Mohammad Taghi Goodarzi*, Mojtaba Rashidi, Mohsen Rezaei | Study of Nonenzymatic Glycation of Transferrin and its Effect on Iron –Binding Antioxidant Capacity | Iranian Journal of Basic Medical Sciences Autumn 2010, | ISI |
| .۱۸ | Gol,ohammadi R*, ghorbani f, Mahjub H,daneshmehr Z | Study of school noise in the capital city of Tehran, Iran | Iranian Journal of Environmental Health Science & Engineering autumn 2010 | ISI |
| .۱۹ | Iraj Salehi,Safar Farajnia, Mustafa Mohammadi, Masoud Sabouri Ghannad* | The Pattern of Brain-Derived Neurotrophic Factor Gene: Expression in the Hippocampus of Diabetic Rats | Iranian journal of Basic Medical Sciences Summer 2010 | ISI |
| .۲۰ | Mehrdokht Mazdeh ، Saeed Afzali* ، Mahmood Reza Jaafari | The Therapeutic Effect of Avonex, Rebif and Betaferon on EDSS and Relapse in Multiple Sclerosis: A Comparative Study | Acta Medica Iranica March-April2010 | Scopus |
| .۲۱ | دکتر ابراهیم نادی*، محمدجواد عصاری، دکتر عباس زمانیان | بررسی ارتباط بین برخی از اختلالات اسپیرومتریک با غلظت متیل متاکریلات هوای لابراتوارهای ساخت پروتز متحرک دندان شهر همدان | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| .۲۲ | سید سلمان علوی، دکترمحمدرضا مرآثی، فرشته جنتی فرد ، دکتر مهدی اسلامی ، دکتر محمد حقیقی* | بررسی ارتباط علائم روانپزشکی با اعتیاد به اینترنت دردانشجویان دانشگاه های شهر اصفهان | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تابستان۸۹ | Inex Copernicus |

| ردیف | نام نویسندگان | عنوان مقاله | نام مجله /تاریخ چاپ | ایندکس |
|---|---|---|---|---|
| ۲۳. | محسن احمدی طهور*، عیسی جعفری، دکتر رضا کرمی نیا ، حمید اخوان | بررسی ارتباط کمال گرایی مثبت و منفی و تیپ شخصیتی D با سلامت عمومی سالمندان | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز۸۹ | Inex Copernicus |
| ۲۴. | شهرزاد ادهمی، فهیمه بقایی*، محمد حسن زاده جشاری | بررسی بالینی و آسیب شناختی کیست ها و تومورهای آدنتوژنیک در یک جمعیت ایرانی | مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بهار۸۹ | IMEMR, CINAHL, Chemical abstract |
| ۲۵. | حافظ محمد حسن زاده اسفنجانی*، علی ولی نژادی، مجید نقی پور، پریسا فرشید، اصغر بختیار زاده، حمید بورقی | بررسی تحلیلی تولیدات علمی ایران درحوزه علوم پزشکی به روش علم سنجی از طریق پایگاه استنادی Web of Science طی ۳۰ سال (۲۰۰۷-۱۹۷۸) | فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه دآزاد اسلامی- واحد تهران (علمی- پژوهشی) پاییز ۸۹ | Inex Copernicus |
| ۲۶. | دکتر فریبا کرامت، دکتر سیدحمید هاشمی*، دکتر امیر مجلسی، دکتر شهرام حدادی نژاد ، دکتر علیرضا منصف اصفهانی | بررسی رابطه عفونت هلیکوباکترپیلوری با دیابت قندی | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| ۲۷. | دکتر محمد فلاح*، محمد متینی، دکتر عشرت بیگم کیا، دکتر ایرج موبدی | بررسی شیوع آلودگی به انگل های مشترک انسان و دام (کیست هیداتید ، ترماتودهای کبدی و سارکوسیستیس) در دامهای کشتار شده در کشتارگاه صنعتی همدان در سال ۱۳۸۸ | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز۸۹ | Inex Copernicus |
| ۲۸. | دکتر حسین عماد ممتاز* ، دکتر محمدعلی سیف ربیعی | بررسی علل هیدرونفروز قبل از تولد و رابطه آن با شدت اتساع لگنچه در نوزادان و شیر خواران | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تابستان۸۹ | Inex Copernicus |
| ۲۹. | دکتر علی قلعه ایها، محمدکاظم ضرابیان، دکتر محمد حقیقی*، دکتر محمدحسن بهرامی | بررسی فراوانی سوء مصرف مواد در بیماران بستری در بخش های روانپزشکی بیمارستان فرشچیان همدان | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| ۳۰. | دکتر افشین فرهانچی، دکتر مهدی صنعت کارفر*، دکتر محمدحسین بخشائی، دکتر حسن پورانوری ، دکتر ناهید منوچهریان | بررسی مقایسه ای تراکئوستومی و عوارض ناشی از آن در دو روش تراکئوستومی پرکوتانئوس و روش استاندارد جراحی | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تابستان۸۹ | Inex Copernicus |
| ۳۱. | رسول حشمتی، دکتر نیما قربانی، دکتر رضا رستمی، محسن احمدی*، حمید اخوان | بررسی مقایسه ای ناگویی خلقی در بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک، غیر سایکوتیک و افراد بهنجار | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| ۳۲. | عفت صادقیان*، مهناز مقدری کوشا، سمیرا گرجی | بررسی وضعیت سلامت روانی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان در سال تحصیلی۱۳۸۸-۱۳۸۷ | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز۸۹ | Inex Copernicus |
| ۳۳. | سعید افضلی* ، محمود رضا جعفری | بررسی یک ساله تغییرات رادیوگرافی سینه در بیماران مسموم با ترکیبات اپیوئیدی در همدان | مجله دانشگاه علوم پزشکی قم تابستان ۸۹ | IMEMR, CINAHL, Ebsco |
| ۳۴. | دکتر فرشید قربانی شهنا*، دکتر فریده گلبابائی، دکتر جواد حامدی | بیوآکتور امولسیونی: فناوری نوین در تصفیه زیستی ترکیبات آلی فرار هوا | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |

| ردیف | نام نویسندگان | عنوان مقاله | نام مجله /تاریخ چاپ | ایندکس |
|---|---|---|---|---|
| ۳۵. | مهدی شیرزاد سیبنی*، محمد تقی صمدی، علیرضا رحمانی، علیرضا ختایی، مریم بردبار، محمد رضا سمرقندی | حذف فتوکاتالیستی کروم شش و نیکل دو ظرفیتی از محیط های آبی با استفاده از نانوذرات دی اکسید تیتانیوم در حضور اشعه UV در حضور نانو ذرات دی اکسید تیتانیوم | مجله سلامت و محیط پاییز ۸۹ | Index Copernicus , IMEMR, ISC |
| ۳۶. | مریم مجیری*، کریم قاضی خانلوثانی، عباس مقیم بیگی | رعایت موارد ایمنی در استفاده از مواد کنتراست داخل عروقی در مراکز رادیولوژی | مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان تابستان ۸۹ | ISC |
| ۳۷. | کوروش چراغی پور، دکتر حشمت الله طاهرخانی، دکتر محمد فلاح ، دکتر علی شیخیان ، خسرو سرداریان، دکتر محمد رستمی نژاد، دکتر امیرحسین مقصود* | شیوع سرمی آنتی‌بادیهای IgGو IgM ضد توکسوپلاسما در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان خرم‌آباد | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز۸۹ | Inex Copernicus |
| ۳۸. | علی ولی نژاد*، عباس حری، فریدون آزاده، محمد رضا شمس اردکانی، مازیار امیر حسینی، حافظ محمد حسن زاده | طرح نقشه نمایی مفاهیم طبّ سنّتی ایران در ساختار ابراصطلاحنامه و شبکه معنایی نظام زبان واحد پزشکی «(UMLS) | مدیریت سلامت ۱۳۸۹/ جلد ۱۳, شماره ۴۱ | Index Copernicis ISC |
| ۳۹. | محمد احمد پناه | فرایند یادگیری خواندن در کوکان با آسیب بینایی و عادی | پژوهش در حیطه کودکان استثنایی - تابستان ۸۹ | |
| ۴۰. | دکتر حمید اله وردی پور*، سعید بشیریان | کاربرد روش آموزشی یاری کودک به خانواده در پیشگیری از بیماری تب مالت | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| ۴۱. | دکتر سیدمحسن جلال زاده*، دکتر احمد مماوی ، آیدین صورتگر ، دکتر امین مدرسی ، دکتر راضیه عزیزی ، دکتر فریبرز وفایی | مقایسه آزمایشگاهی ریزنشت باکتریایی بعد از تهیه فضای پست در کانال ریشه پرشده با گوتاپرکا و سیلر AH26 یاDorifil | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تابستان۸۹ | Inex Copernicus |
| ۴۲. | دکتر ایرج صدیقی*، دکتر عباس سلگی، دکتر محمدیوسف علیخانی، دکتر حسین عماد ممتاز، فاطمه میهنی | مقایسه دو روش دیسک دیفیوژن آگار با دیسک های ایرانی وخارجی در تعیین حساسیت آنتی بیوتیکی سویه های اشرشیا کلی جدا شده از کودکان مبتلا به عفونت ادراری | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان بهار۸۹ | Inex Copernicus |
| ۴۳. | دکتر حسین اصفهانی ، دکتر بابک عبدالکریمی ، دکتر ایرج صدیقی | مقایسه کارایی فیلترهای پیش ذخیره ای و پس ذخیره ای جداکننده گلبول های سفید در بیماران تالاسمی وابسته به خون | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تابستان۸۹ | Inex Copernicus |
| ۴۴. | دکتر احمد حیدری پهلویان*، دکتر محسن قراخانی، دکتر حسین محجوب | مقایسه میزان استرس تجربه شده و راهبردهای مقابله ای در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب و افراد سالم | مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز۸۹ | Inex Copernicus |
| ۴۵. | رستم گلمحمدی*، فرشید قربانی، حسین محجوب، زهره دانش مهر | مطالعه شاخصهای آلودگی صدا و خصوصیات آکوستیکی بنای مدارس شهر تهران | علوم تکنولوژی و محیط زیست | |

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

## ⇦ مقالات خارجی چاپ شده از ابتدای سال ۸۹ تا کنون:

| ردیف | نام نویسندگان | عنوان مقاله | نام مجله / تاریخ چاپ | ایندکس |
|---|---|---|---|---|
| .۱ | N. Bazzazi*, A. Ramezani, M.A.S Rabiee | A comparative study of conjunctival autograft and minimally invasive pterygium surgery in primary pterygia | Pakistan journal of biological sciences: PJBS April2010 | Pubmed |
| .۲ | Ali Ghaleiha, Ahmad ali Nourbala, Farhad Farnaghi, Mohammad Hajiazim, Shahin Akhondzadeh* | A double blind, randomized, and placebo-controlled trial of Buspirone added to Resperidone in patients with chronic schizophrenia | Journal of clinical psychopharma-cology Dec 2010 | ISI |
| .۳ | Gh. Ghanizadeh • G. Asgari* | Adsorption kinetics and isotherm of methylene blue and its removal from aqueous solution using bone charcoal | Reaction Kinetics, Mechanisms and Catalvsis | ISI |
| .۴ | G. K. Gillmore*, N. Jabarivasal | A reconnaissance study of radon concentrations in Hamadan city, Iran | Nat. Hazards Earth Syst. Sci. April 2010 | ISI |
| .۵ | Gh Ghanizadeh, MT Ghaneian*, G Asgari | arsenic in drinking water:health disorder, nutrition fuctors and elimination processes | Middle-East journal of scientific research 2010 vol5 issue 5 | Zoological Record |
| .۶ | Sirus Jedary Seifi 1, Masoud Sabouri Ghannad | A Study of HDV in HBsAg Positive Patients in Tabriz, Northwestern Iran | Hepatitis monthly spring 2010 | ISI |
| .۷ | Mohammad Mahdi Eftekharian*, Zahra Basiri, Khosro Mani Kashani and Ladan Langroudi | A Study of the Association Between Smoking and Rheumatoid Arthritis | The Journal of Smoking Cessation vol5 no1 winter and aspring 2010 | Scopus, psycINFO |
| .۸ | Seyyed Hamid Hashemi*, Golnoosh Soozanchi, Shirin Jamal-Omidi, Rasoul Yousefi-Mashouf, Mojgan Mamani, Mohammad-Ali Seif-Rabiei | Bacterial aetiology and antimicrobial resistance of community-acquired pneumonia in the elderly and younger adults | Tropical Doctor April 2010 | ISI |
| .۹ | Jalalzadeh SM, Mamavi A, Abedi H, Mashouf RY, Modaresi A, Karapanou V | Bacterial microleakage and post space timing for two endodontic sealers: an in vitro study | Journal of the Massachusetts Dental Society | Pubmed |
| .۱۰ | Asad Vaisi-Raygani*, Zohreh Rahimi,Haidar Tavilani,Tayebeh Pourmotabbed, | Butyrylcholinesterase K variant and the APOE-ε4 allele work in synergy to increase the risk of coronary artery disease especially in diabetic patients | Molecular Biology Reports April2010 | ISI |
| .۱۱ | Hashemi, S.H*., Hajilooi, M., Fallah, M. and Naghili, B. | CD 28 gene polymorphism and plasma concentration of soluble CD 28 in Iranian patients with visceral leishmaniasis | Tropical Biomedicine Aug2010 | ISI |
| .۱۲ | Vafaei F, Bayat-Movahed S, Khoshhal M, Hassan Ahangary A, Firooz F, Izady A, Rakhshan V | Comparative Stress Distribution of Implant-Retained Mandibular Ball-Supported and Bar-Supported Overlay Dentures: A Finite Element Analysis | J Oral Implantol. 2010 Aug 16. | |
| .۱۳ | Hamid Allahverdipour, Mohsen Bazargan*, Abdollah Farhadinasab and Babak Moeini | Correlates of video games playing among adolescents in an Islamic country | PMC Public Health May2010 | ISI |

| ایندکس | نام مجله / تاریخ چاپ | عنوان مقاله | نام نویسندگان | ردیف |
|---|---|---|---|---|
| ISI | CUTIS July2010 | Cutaneous manifestation of diabetes melitus: Acase series | Mahmood Farshchian, Mehdi Farshchian, Morteza Fereydoonnejad, Ameneh Yazdanfar, Arash Kimyai Asadi* | .۱۴ |
| ISI | Neurobiology of Learning and Memory May 2010 | Effects of combined treatment with vitamins C and E on passive avoidance learning and memory in diabetic rats | Parisa Hasanein *, Siamak Shahidi | .۱۵ |
| ISI | PHYTOTHERAPY RESEARCH Phytother. Res. Sep (2010) | Effects of Hypericum perforatum Extract on Diabetes-induced Learning and Memory Impairment in Rats | Parisa Hasanein* and Siamak Shahidi | .۱۶ |
| ISI | Chemical Engineering Journal June 2010 | Equilibrium two – parameter isotherms of acid dyes sorption by activated carbons:Study of residual errors | Mahdi Hadi, Mohammad R. Samarghandi, Gordon McKay* | .۱۷ |
| ISI | HEALTHMED Volume: 4 Issue: 3 summer2010 | Evaluation of serum levels of interleukin-6 and interleukin-8 in patients with recurrent aphthous ulcerations | Bakhtiari B , Vaziri PB , Hajilooi M , Mortazavi H | .۱۸ |
| ISI | Experimental Parasitology Sep2010 | First report of a mixed infection due to Acanthamoeba genotype T3 and Vahlkampfia in a cosmetic soft contact lens wearer in Iran | Maryam Niyyati , Jacob Lorenzo-Morales , Sasan Rezaie , Firoozeh Rahimi , Carmen M. Martín-Navarro , Mehdi Mohebali , Amir H. Maghsood , Shohreh Farnia , Basilio Valladares , Mostafa Rezaeian* | .۱۹ |
| Index copernicus, IMEMR, Ebsco | Oman medical journal April2010 | Frequency of Ketoacidosis in Newly Diagnosed Type 1 Diabetic Children | Zahra Razavi* (affiliation besat) | .۲۰ |
| ISI | Medical Education May2010 | Identifying challenges for academic leadership in medical universities in Iran | Ali Bikmoradi, Mats Brommels, Alireza Shoghli,Davoud Khorasani-Zavareh*, Italo Masiello | .۲۱ |
| ISI | AFRICAN JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY July2010 | Induction of mammary gland tumor in female Sprague-Dawley rats with LA7 cells | Roghayeh Abbasalipourkabir*, Arash Dehghan, Aref Salehzadeh, Fatemeh Shamsabadi and Rasedee Abdullah | .۲۲ |
| ISI | Urology journal summer2010 | Laparoscopic removal of retained surgical gauze | SH Mousavi-bahar*, MA Amirzargar | .۲۳ |
| ISI | ACTA ODONTOLOGICA SCANDINAVICA, 68 (5): 300-304 SEP 2010 | Mast cell density and angiogenesis in oral dysplastic epithelium and low- and high-grade oral squamous cell carcinoma | Mohtasham, N; Babakoohi, S; Nejad, JS; Montaser-Kouhsari, L; Shakeri, MT ; Shojaee, S ; Sistani, NS ; Firooz, A | .۲۴ |
| ISI | Asian Pacific Journal of Cancer Prevention vol 11 2010 | Predictors of adherence to clinical breast examination and mammography screening among Malaysian women | Parisa Parsa*, Mirnalini Kandiah | .۲۵ |
| ISI | Archives of Disease in Childhood July2010 | Prevalence and location of petechial spots in well infants | Jafar Soheilifar, Mehdi Ahmadi*, Mohammad Ahmadi Ahmad Reza Mobaien | .۲۶ |
| ISI | Indian journal of Oohthalmology | Retinocytoma associated with bilateral retinoblastoma | Masood Naseripour, Khalil Ghasemi Falavarjani*, Siamak Akbarzadeh | .۲۷ |

| ایندکس | نام مجله / تاریخ چاپ | عنوان مقاله | نام نویسندگان | ردیف |
|---|---|---|---|---|
| ISI | ACTA CLINICA BELGICA, 65 (3): 197-199 MAY-JUN 2010 | SACROILIITIS AS AN INITIAL PRESENTATION OF ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKAEMIA | Moghadam, A ); Talebi-Taher, M ; Dehghan, A | ۲۸. |
| IsI | HEALTHMED Volume: 4 Issue: 3 summer 2010 | Serum Interleukin-6 as a Serologic Marker of Chronic Periapical Lesions; A Case-control Study | Bakhtiari,; Mortazavi, ; Hajilooi, ; Nazari, S | ۲۹. |
| ISI | Pesticide Biochemistry and Physiology Oct (2010) | Synergism of resistance to phosalone and comparison of kinetic properties of acetylcholinesterase from four field populations and a susceptible strain of Colorado potato beetle | M. Malek Mohamadi *, M.S. Mossadegh , M.J. Hejazi , M.T. Goodarzi, M. Khanjani , H. Galehdari | ۳۰. |
| ISI | CLINICAL BIOCHEMISTRY, 43 (15): 1189-1194 OCT 2010 | The angiotensin converting enzyme D allele is an independent risk factor for early onset coronary artery disease | Vaisi-Raygani, A; Ghaneialvar, H ; Rahimi, Z ; Nomani, H; Saidi, M ; Bahrehmand, F ; Vaisi-Raygani, A; Tavilani, H ; Pourmotabbed, T | ۳۱. |
| ISI | AFRICAN JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY, 9 (35): 5739-5745 AUG 30 2010 | The correlation between total antioxidant capacity and nitric oxide concentration in seminal plasma with sperm DNA damage | Sheikh, N (Sheikh, Nasrin); Amiri, I(Amiri, Iraj); Najafi, R (Najafi, Rezvan); Goodarzi, MT (Goodarzi, Mohammad Taghi) | ۳۲. |
| Pubmed | Complementary therapies in clinical practice May 2010 | The effect of acupressure on quality of sleep in Iranian elderly nursing home residents | Hoseinabadi Reza*, Nourozi Kian , Zahra Pouresmail , Karimlu Masood , Maddah Sadat Seyed Bagher , Mohammad Ali Cheraghi | ۳۳. |
| Embse | Asian Journal of Psychiatry June 2010 | The effect of a PRECEDE-based educational program on depression, general health, and quality of life of CABG patients | L. Sabzmakan *, S. Hazavehei , M. Morowatisharifabad, A. Hasanzadeh , K. Rabiee , M. Sadeqi | ۳۴. |
| ISI | Biological Trace Element Research sep 2010 | The influence of oral magnesium sulfate on skin microvascular blood flow in diabetic rat | Ali Heidarianpour*, Efat Sadeghian, Ali Gorzi, farzad Nazem | ۳۵. |
| ISI | SOCIAL BEHAVIOR AND PERSONALITY, 38 (7): 963-968 2010 | THE RELATIONSHIPS AMONG EMPLOYEES' JOB STRESS, JOB SATISFACTION, AND THE ORGANIZATIONAL PERFORMANCE OF HAMADAN URBAN HEALTH CENTERS | Hamidi, Y* , Eivazi Z | ۳۶. |

« تهیه : دکتر بهاره پورجعفری »

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

# اخبار

⇦ اعضای هیأت علمی شرکت کننده در کنگره های خارجی در پاییز ۱۳۸۹ :

| ردیف | نام و نام خانوادگی | کشور | کنگره |
|---|---|---|---|
| ۱ | دکتر سیدمحمد حسینی | استرالیا | *4th Asia – Pacific Regional congress of the International Assoxiation for Soicide prevention.* |
| ۲ | دکتر فرهاد خوشجو | تونس | *The 12th Congress of the Middle East Society for organ Transplantation* |
| ۳ | دکتر فرحناز دادرس | تونس | *The 12th Congress of the Middle East Society for organ Transplantation* |
| ۴ | دکترسیدمحمد حسینی‌پناه | کره جنوبی | *7th World stroke Congress* |
| ۵ | دکتر فرشید قربانی شهنا | ایتالیا | *8th International Scientific Conference of Health world & Social Responsibility* |
| ۶ | دکتر محمدتقی گودرزی | کره جنوبی | *12th Asian Pacific confress of Clinical Biochemistry.* |
| ۷ | دکتر حمید پورجعفری | آمریکا | *60th Annual Meeting of American society of Human Genetics* |

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ کتب جدید منتشره دانشگاه علوم پزشکی همدان ( پاییز ۱۳۸۹) :

| ردیف | عنـــوان | نام نویسندگان / مترجمین /مؤلفین | چاپ |
|---|---|---|---|
| ۱ | ضروریات بافت شناسی | دکتر سیدمحسن شاه طاهری/ ( تألیف و گردآوری ) | ۱۳۸۹ |
| ۲ | آفت کشها و نحوه اثر آنها ( ویرایش دوم) | دکتر عارف صالح زاده / تألیف | ۱۳۸۹ |

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧

⇦ به اطلاع اعضای محترم هیأت علمی و محققین می رساند کتب ذیل توسط همکاران سایر دانشگاهها در دست ترجمه می باشد:

## دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

1. Anemia in Chronic heart failure/ Stefan D. Anker, Stephan von Haehling/ UNI-MED Verlag AG/ 2009.
2. An International system for Human Cytogenetic Nomenclature/ lisa G.Shaffer, Marilyn L. Slovak, Lynda J. Campbell/ Karger/ 2009. ISBN: 978-3-8055-8985-7.
3. Pocket Guide to the Operating Room/Maxine A. Goldman/F.A. Davis Company/ Third Edition/ 2008. ISBN-13: 978-0-8036-1226-6. ISBN-10: 0-8036-1226-5.

## دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

1. Sensory Systems: Anatomy, Physiology and Parthophysiology
   Publisher: Academic Press/ Number of pages:469 / Publication Date:2002-10/ISBN-10/ASIN: 0125042574/ ISBN-13 / EAN: 9780125042574.
2. Anatomy & Physiology for Dummies
   Publisher for Dummies/ Number of pages:313 / Publication Date:2007/ISBN-978-0-470-16932-2.
3. Anatomy & Physiology Workbook for Dummies
   Publisher for Dummies/ Number of pages:312 / Publication Date:2007-09-04/ ISBN-10/ ASIN: 047016932X / ISBN-13/ EAN: 9780470169322.
4. Surgical Intensive care Medicin, Second Edition, edited by John M. O. Donnell / Flavio E.Nacol

## دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

1. Pediatric Intensive care protocol
2. How to read a paper: The basics of evidence based Mecicine

## دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

1. Randomised controlled trails 2007/ Alejandro R.jadad
2. Fetal monitoring interpretation 2010 /By: micki L.cabaniss- Michael G.Ross

## دانشگاه علوم پزشکی شیراز

1. Wheeler's denal Anatomy, Physiology and Occlusion. By Stanely J. Nelson, Major M Ash. Elsevier. 2010.

## دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

1. Air Pollution Control Equipment Calculations 2008/ By: Louis Theodore

✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧✧