



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

# خبرنامه

آموزشی و پژوهشی

ویژه اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

**Educational & Research Newsletter**

No: 22, Winter & Spring , 2012

شماره ۲۲ ، زمستان ۱۳۹۰ و بهار ۱۳۹۱

♦ مدیر مسئول: دکتر حیدر طویلانی

♦ سردبیر: دکتر محمد یوسف علیجانی

همکاران اجرایی :

تهیه و تنظیم: کاظم هایبی جعفری، سید محمود مدیحی

امور رایانه و صفحه بندی: ژولیت یونانو

# راشد الحمرن

## فهرست عناوین این شماره:

↪ آئین نامه پرداخت تسهیلات به اعضاء غیر هیأت علمی جهت کنگره های خارجی

↪ معرفی اعضاء مراکز تحقیقاتی

↪ گزارشات شرکت در کنگره ها

↪ چکیده طرحهای تحقیقاتی و پایان نامه های خاتمه یافته سال ۹۰

↪ اخبار

✧ راه اندازی سامانه مدیریت امور پژوهشی

✧ اعضاء هیأت علمی شرکت کننده در کنگره های خارجی

✧ لیست کتب در دست ترجمه

✧ ارتقاء رتبه

: خیابان شهید فهمیده ، روبروی بوستان مردم ، مجتمع

آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ،

معاونت تحقیقات و فناوری.

کد پستی : ۶۵۱۷۷/۵۱۸

فکس : ۸۳۸۰۱۳۰

تلفن : ۸۳۸۰۷۱۷

E-mail: [pazhoheshi@umsha.ac.ir](mailto:pazhoheshi@umsha.ac.ir)

Website Address: [www.umsha.ac.ir](http://www.umsha.ac.ir)



معرفی اعضاء مراكز تحقیقاتی دانشگاه

☆ مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی

تاریخ اخذ موافقت اصولی ۷۲۸۰۰/۷/۲۸/۲ مورخ ۸۶/۳/۲

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه عضویت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	حکم صادره از سوی
۱	دکتر محمدتقی گودرزی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
		<b>عضو شورای عالی مرکز</b>	<b>۸۹/۲/۲۲</b>	<b>۹۱/۲/۲۲</b>	ریاست دانشگاه
		<b>رئیس مرکز</b>	<b>۸۸/۷/۲</b>	<b>۹۲/۷/۲</b>	ریاست دانشگاه
۲	دکتر مسعود سعیدی جم	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
		<b>عضو شورای عالی مرکز</b>	<b>۸۹/۲/۲۲</b>	<b>۹۱/۲/۲۲</b>	ریاست دانشگاه
۳	دکتر حمید پورجعفری	عضو موسس تمام وقت	۸۹/۲/۱۵	۹۱/۲/۱۵	ریاست دانشگاه
		<b>عضو شورای عالی مرکز</b>	<b>۸۹/۲/۲۲</b>	<b>۹۱/۲/۲۲</b>	ریاست دانشگاه
۴	دکتر ایرج امیری	عضو موسس نیمه وقت	۹۰/۱۱/۲۳	۹۲/۱۱/۲۳	ریاست دانشگاه
۵	دکتر رسول یوسفی مشعوف	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۶	دکتر علیرضا زمانی	عضو موسس نیمه وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۷	دکتر زهره علیزاده	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۸	دکتر محمد حسینی پناه	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۹	دکتر مریم سهرابی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۱۰	دکتر فاطمه احمدی متمایل	عضو وابسته نیمه وقت	۹۰/۱۰/۱۷	۹۲/۱۰/۱۷	معاونت تحقیقات
۱۱	دکتر مسعود صبوری قناد	عضو وابسته نیمه وقت	۹۰/۱۰/۲۶	۹۲/۱۰/۲۶	معاونت تحقیقات
۱۲	دکتر آمنه محمدی روشنده	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۱۳	دکتر محمد مهدی افتخاریان	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۱۴	دکتر نقی حسن زاده	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات

کارشناس مرکز: معصومه سعادت سلمانی

تلفن مرکز: ۸۳۸۰۴۹۲



☆ مرکز تحقیقات احتمالات رقاری و سوء مصرف مواد

تاریخ اخذ موافقت اصولی شماره نامه ۷۲۷۸۲/۷۲۷۸۲ مورخ ۸۶/۳/۲

تاریخ اخذ موافقت قطعی شماره نامه ۵۰۰/۲۳۶۵/۵۰۰ مورخ ۹۰/۱۰/۲۰

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه عضویت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	حکم صادره از سوی
۱	دکتر احمد حیدری پهلویان	عضو موسس تمام وقت عضو شورایعالی	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۲	دکتر علیرضا رحیمی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۳	دکتر علی قلعه ایها	عضو موسس تمام وقت عضو شورایعالی مرکز	۹۱/۲/۵	۸۸/۱۲/۲۷	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۴	دکتر محمد احمد پناه	عضو شورایعالی مرکز رئیس مرکز	۸۹/۳/۱۶	۸۸/۱۲/۲۷	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۵	دکتر فرشید شمسایی	عضو موسس نیمه وقت	۹۰/۷/۳۰	۹۲/۷/۳۰	ریاست دانشگاه
۶	دکتر سعید افضلی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۷	دکتر محمد حقیقی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۸	دکتر لیلیا جهانگرد	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۹	دکتر مهر دخت مزده	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات
۱۰	آقای محمد کاظم ضرابیان	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۷	۹۳/۲/۷	معاونت تحقیقات
۱۱	دکتر سید محمد حسینی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۳	۹۳/۲/۳	معاونت تحقیقات

کارشناس مرکز: آذر ابدار

تلفن مرکز: ۸۲۸۵۰۱۵



## ☆ مرکز تحقیقات دندانپزشکی

تاریخ اخذ موافقت اصولی شماره نامه ۷۲۷۶۶/آمورخ ۸۶/۳/۲

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه عضویت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	حکم صادره از سوی
۱	دکتر شاهین کسرائی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۹	۹۳/۲/۹	ریاست دانشگاه
۲	دکتر محمدزندی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۳	دکتر امیر فرهنگ میراسماعیلی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۴	دکتر علیرضا زمانی	عضو موسس نیمه وقت	۹۱/۲/۵	۹۳/۲/۵	ریاست دانشگاه
۵	دکتر زهرا خاموردی	عضو شورابعالی مرکز عضو نیمه وقت	۸۹/۳/۲۶ ۹۱/۲/۱۹	۹۱/۳/۲۶ ۹۳/۲/۱۹	ریاست دانشگاه معاونت تحقیقات
۶	دکتر محسن دالبند	عضو شورابعالی مرکز رئیس مرکز	۸۹/۳/۲۶ ۹۰/۸/۱۴	۹۱/۳/۲۶ ۹۰/۸/۱۴	ریاست دانشگاه
۷	دکتر پرویز ترک زبان	عضو شورابعالی مرکز عضو نیمه وقت	۸۹/۳/۲۶ ۹۱/۲/۱۹	۹۱/۳/۲۶ ۹۳/۲/۱۹	ریاست دانشگاه معاونت تحقیقات
۸	دکتر حمید رضا عبدالصمدی	عضو موسس تمام وقت	۹۱/۲/۹	۹۳/۲/۹	ریاست دانشگاه
۹	دکتر فریبرز وفایی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۰	دکتر محمد واحدی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۱	دکتر معصومه زرگران	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۲	دکتر فاطمه احمدی متمایل	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۳	دکتر شکوفه جمشیدی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۴	دکتر زاهد محمدی کانی سواران	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات
۱۵	دکتر شهریار شهریاری	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۹	۹۳/۲/۱۹	معاونت تحقیقات

کارشناس مرکز: فاطمه باقری



☆ مرکز تحقیقات علوم بهداشتی

تاریخ اخذ موافقت اصولی شماره ۸۳۸۲۳۶/۱۵/۲۳ مورخ ۸۷/۷/۳

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه عضویت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	حکم صادره از سوی
۱	دکتر عبدالرحمن بهرامی	عضو مؤسس تمام وقت عضو شورای عالی مرکز	۸۹/۴/۱۰ ۸۹/۱۱/۲۰	۹۱/۴/۱۰ ۹۱/۱۱/۲۰	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۲	دکتر علیرضا رحمانی	عضو مؤسس تمام وقت	۸۹/۴/۱۰	۹۱/۴/۱۰	ریاست دانشگاه
۳	دکتر مجید معتمدزاده	عضو مؤسس تمام وقت	۸۹/۴/۱۰	۹۱/۴/۱۰	ریاست دانشگاه
۴	دکتر محمدتقی صمدی	عضو مؤسس تمام وقت عضو شورای عالی مرکز	۸۹/۴/۱۰ ۸۹/۱۱/۲۰	۹۱/۴/۱۰ ۹۱/۱۱/۲۰	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۵	دکتر حسین محبوب	عضو مؤسس نیمه وقت عضو شورای عالی مرکز	۸۹/۴/۱۰ ۸۹/۱۱/۲۰	۹۱/۴/۱۰ ۹۱/۱۱/۲۰	ریاست دانشگاه ریاست دانشگاه
۶	دکتر سیدمحمد مهدی هزاوه ئی	ریاست مرکز تحقیقات عضو نیمه وقت	۸۸/۷/۲ ۹۱/۲/۳	۹۰/۷/۲ ۹۳/۲/۳	ریاست دانشگاه معاونت تحقیقات
۷	دکتر رستم گل محمدی	عضو مؤسس تمام وقت	۸۹/۴/۱۰	۹۱/۴/۱۰	ریاست دانشگاه
۸	دکتر بابک معینی	عضو وابسته نیمه وقت	۸۹/۲/۲	۹۱/۲/۲	معاونت تحقیقات
۹	دکتر یداله حمیدی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۲	۹۳/۲/۲	معاونت تحقیقات
۱۰	دکتر محمد رضا سمرقندی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۲	۹۳/۲/۲	معاونت تحقیقات
۱۱	دکتر علیرضا سلطانیان	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۲	۹۳/۲/۲	معاونت تحقیقات
۱۲	دکتر فرشید قربانی شهنای	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۲	۹۳/۲/۲	معاونت تحقیقات
۱۳	دکتر جلال پور العجل	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۲	۹۳/۲/۲	معاونت تحقیقات

کارشناس مرکز: روزیتا عموضی

تلفن مرکز: ۸۳۸۰۲۹۲



## ☆ مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک (پرستاری و مامایی)

تاریخ اخذ موافقت اصولی ۱۹۸۵۲۸/۵/۵ آموخ ۸۸/۵/۵

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه عضویت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	حکم صادره از سوی
۱	دکتر خدایار عشوندی	عضو مؤسس تمام وقت <b>عضو شورای عالی مرکز</b> <b>ریاست مرکز</b>	۹۱/۲/۱۲ ۹۱/۲/۲۱ ۸۹/۱۰/۲۳	۹۳/۲/۱۲ ۹۳/۲/۲۱ ۹۱/۱۰/۲۳	ریاست دانشگاه <b>ریاست دانشگاه</b> ریاست دانشگاه
۲	دکتر فاطمه شبیری	عضو مؤسس تمام وقت <b>عضو شورای عالی مرکز</b>	۹۱/۲/۱۲ ۹۱/۲/۲۱	۹۳/۲/۱۲ ۹۳/۲/۲۱	ریاست دانشگاه <b>ریاست دانشگاه</b>
۳	سودابه آقابابایی	عضو مؤسس تمام وقت <b>عضو شورای عالی مرکز</b>	۹۱/۲/۱۲ ۹۱/۲/۲۱	۹۳/۲/۱۲ ۹۳/۲/۲۱	ریاست دانشگاه
۴	گیتا سنگستانی	عضو مؤسس تمام وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۳/۲/۱۲	ریاست دانشگاه
۵	دکتر فرشید شمسایی	عضو مؤسس تمام وقت <b>عضو شورای عالی مرکز</b>	۹۰/۷/۳۰ ۹۱/۲/۲۱	۹۲/۷/۳۰ ۹۳/۲/۲۱	ریاست دانشگاه <b>ریاست دانشگاه</b>
۶	دکتر حسین محبوب	عضو مؤسس نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۳/۲/۱۲	ریاست دانشگاه
۷	خانم رفعت بخت	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۸	خانم افسر امیدی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۹	آقای سید رضا برزو	عضو وابسته نیمه وقت	۹۰/۱۲/۲۸	۹۲/۱۲/۲۸	معاونت تحقیقات
۱۰	آقای غلامحسین فلاحی نیا	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۱	آقای محسن صلواتی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۲	آقای مسعود خدا ویسی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۳	خانم آرزو کرمپوریان	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۴	خانم طیبه حسن تهرانی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۵	خانم رویا امینی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۶	خانم دکتر مهناز خطیبیان	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۳/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۷	خانم ناهید محمدی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات
۱۸	خانم زهرا معصومی	عضو وابسته نیمه وقت	۹۱/۲/۱۲	۹۲/۲/۱۲	معاونت تحقیقات

کارشناس مرکز: سودابه سجادی

تلفن مرکز: ۸۳۸۰۵۲۷









## اعضاء شورای پژوهشکده دانشگاه

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	تاریخ انتصاب	تاریخ تمدید	توضیحات
۱	دکتر عبدالرحمن صریحی	سرپرست پژوهشکده	۸۹/۱۰/۱۲	-	رئیس شورا
۲	دکتر حیدر طویلانی	معاونت تحقیقات و فناوری یا نماینده ایشان	۸۸/۸/۱۳	-	عضو شورا
۳	.....	معاونت پژوهشی و آموزشی پژوهشکده	.....	-	دبیر شورا
۴	دکتر خدایار عشوندی	ریاست مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک	۸۹/۱۰/۲۳	۹۱/۱۰/۲۳	عضو شورا
۵	دکتر محمد احمد پناه	ریاست مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد			عضو شورا
۶	دکتر محسن دالبند	ریاست مرکز تحقیقات دندانپزشکی	۹۰/۱۱/۳۰	۹۲/۱۱/۳۰	عضو شورا
۷	دکتر محمد مهدی هزاوه ای	ریاست مرکز تحقیقات علوم بهداشتی	۸۸/۷/۲	۹۰/۷/۲	عضو شورا
۸	دکتر محمد تقی گودرزی	ریاست مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی	۸۸/۷/۲	۹۲/۷/۲	عضو شورا
۹	دکتر ایرج صدیقی	معاونت آموزشی مرکز آموزشی درمانی بعثت	۸۸/۱۰/۲۷	۹۰/۱۰/۲۷	با استناد بند ۵ - ۱ ذیل ماده ۳ اساسنامه پژوهشکده به عنوان عضو شورا
۱۰	دکتر امیر فرهنگ میراسماعیلی	عضو هیات علمی دانشگاه	۸۸/۱۰/۲۷	۹۰/۱۰/۲۷	با استناد بند ۵ - ۱ ذیل ماده ۳ اساسنامه پژوهشکده به عنوان عضو شورا

کارشناس پژوهشکده: شیرین شریفی

تلفن پژوهشکده: ۸۳۸۰۲۶۷



تهیه و تنظیم: شیرینی - اردیبهشت ماه یکم هزار و سیصد و نود و یک



**International Conference on Environmental, Biological and Ecological Sciences and Engineering** ← گزارش شرکت در کنفرانس

← دکتر علیرضا رحمانی، دانشیار دانشکده بهداشت

احتراما به استحضار میرساند اینجانب دکتر علیرضا رحمانی در مورخه ۲۱ تا ۲۳ دسامبر سال ۲۰۱۱ در International Conference on Environmental, Biological and Ecological Sciences and Engineering که در کشور تایلند و شهر پوکت توسط World Academy of Science and Technology برگزار گردیده بود با مقاله بصورت سخنرانی تحت عنوان: - Investigation of Advanced Oxidation Process for the Removal of Residual Carbaryl from Drinking Water Resources شرکت نمودم. شایان ذکر می باشد که در طی سه روز بیش از ۱۹۲ مقاله از ۳۲ کشور در دو سالن مجزا ارائه گردید.



**International Conference on Environmental, Biological and Ecological Sciences and Engineering** ← گزارش شرکت در کنگره جهانی بیماریهای زنان ، نازایی و پریناتولوژی

← دکتر پریسا پارسا ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان

اینجانب دکتر پریسا پارسا عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با موافقت شورای پژوهشی دانشگاه و ماموریت همایش خارج از کشور به شماره ۱۶/۷۲۲/پ مورخ ۱۳۹۱/۰۲/۱۲ جهت شرکت و ارائه مقاله علمی خود در کنگره جهانی بیماریهای زنان ، نازایی و پریناتولوژی عازم شهر بارسلونا در کشور اسپانیا شدم. مقالات در این کنگره بین المللی بصورت سخنرانی های کلیدی اساتید برجسته مدعو و پوستر ارائه می گردید. اینجانب در روز ۵ ماه می سال ۲۰۱۲ میلادی مقاله خود را بصورت پوستر با عنوان « اثر بخشی تاثیر تحریک الکتریکی اعصاب از طریق پوست در درمان دیسمنوره دختران » ارائه نموده و به سوالات بازدید کنندگان پاسخ دادم. زبان ارائه مقالات به زبان انگلیسی بود و در این کنگره تعداد زیادی از متخصصین و پژوهشگران از کشورهای مختلف جهان از جمله ایران در زمینه های نازایی ، بیماری زنان و مامایی شرکت داشتند و در مورد پیشگیری ، تشخیص و درمان نازایی، دیابت در بارداری، زایمان زودرس و کاهش رشد داخل رحمی و تولد نوزادان کم وزن سخنرانی و پوستر ارائه گردید. از کشور ایران نیز حدود ۱۵ نفر از متخصصین زنان و نازایی و بهداشت باروری و مامایی در این کنگره جهانی با ارائه مقالات خود شرکت کرده بودند. در کل این کنگره از سطح بالای علمی در زمینه تازه ترین تحقیقات و دست آوردها در زمینه های نازایی و پریناتولوژی برخوردار بود و نکته قابل توجه در آن فرصت سوال و پاسخ اساتید مدعو بلافاصله بعد از سخنرانی ها بود که باعث مشارکت علمی و یادگیری بهتر از تجربیات محققین سایر مراکز علمی و تحقیقاتی می شد.



## گزارش شرکت در دومین کنگره جهانی اجماع برای بهداشت و سلامت کودکان (CIP)

The 2<sup>th</sup> Global Congress for Consensus in – **در کشور روسیه شهر مسکو**  
**Pediatrics and Child Health, 17-20 May, 2011 Moscow, Russia**

### دکتر رسول یوسفی مشعوف – عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، گروه میکروبیولوژی

دومین کنگره جهانی اجماع برای بهداشت و سلامت کودکان (CIP) در تاریخ ۲۸ اردیبهشت ماه لغایت ۳۱ خرداد ماه ۱۳۹۱ در کشور روسیه شهر مسکو با شرکت حدود ۶۵۰ نفر از اساتید و دانشجویان علاقه مند برگزار گردید. مقاله اینجانب تحت عنوان: بررسی مقاومت آنتی بیوتیکی عوامل باکتریال ایجاد کننده سپتی سمی در کودکان مراجعه کننده به در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان

#### STUDY ON ANTIBIOTICS RESISTANCE PATTERN in BACTERIAL PATHOGENES CAUSING SEPTICEMIA in INFANTS PATIENTS, HAMEDAN-IRAN

به کنگره ارائه گردید که در جلسه شورای پژوهشی دانشگاه مورخ ۹۰/۱۲/۱۶ مورد تصویب قرار گرفت و بر اساس ماموریت شماره ۱۶/۸۵۸/پ مورخ ۹۱/۲/۲۱ به کنگره فوق اعزام گردیده و مقاله بصورت E-Poster ارائه گردید. خلاصه مقاله در کتابچه خلاصه مقالات کنگره بصورت CD به چاپ رسیده است.

در این کنگره متخصصین بیماریهای عفونی، اطفال، روانپزشک و تغذیه، پزشکان عمومی، محققین و دانشمندان برجسته در زمینه بیماریهای عفونی اطفال و همچنین برخی اعضاء هیئت علمی علوم پایه در رشته های میکروبی شناسی، ویروس شناسی و بیوتکنولوژی از سراسر جهان جهت ارائه آخرین یافته ها پیرامون راه های سلامت و بهداشت کودکان و همچنین بیماریهای تغذیه ای و برخی بیماریهای عفونی و نوپدید و نوظهور اطفال و همچنین تبادل نظر مسائل علمی و پژوهشی مرتبط و تجارب بالینی، آزمایشگاهی و راه های پیشگیری گرد هم آمده بودند.

در این کنگره بین المللی در مجموع نزدیک به ۳۵۱ مقاله ارائه گردید که حدود ۱۸۰ مقاله بصورت سخنرانی (Oral) و ۱۷۱ مقاله نیز بصورت پوستر الکترونیک (E-Poster) ارائه گردید. سخنرانی ها در سالن اصلی و ۳ سالن جنبی A,B,C در طی ۴ روز کنگره برگزار گردید. البته چند سخنرانی کلیدی نیز در روز اول در سالن اصلی (افتتاحیه) ایراد گردید. ابتدا پروفسور کیتز رئیس سمینار در خصوص نحوه پذیرش مقالات و مشکلات و چالشهای پیش رو در طب کودکان مطالبی ایراد نمودند، سپس سخنرانی کلیدی با ارائه پروفسور Michael J Lentze از دپارتمان کودکان بیمارستان دانشگاه بن آلمان در خصوص آلرژی روده در کودکان Intestinal Allergy .... آغاز شد. پوسترها نیز بصورت E-Poster Presentations که در جنب سالن اصلی A توسط ۱۲ رایانه، بدون محدودیت زمانی ارائه میگردید و هر ارائه کننده مقاله دارای کد کاربری اختصاصی و رمز ورود بوده که به سئوالات حاضرین پاسخ میدادند.

از نکات قابل ذکر اینکه در هر روز ۴ پانل برگزار میگردد که ۲ پانل در صبح و ۲ پانل در بعدازظهر و در مجموع ۸ پانل در طی ۴ روز کنگره برگزار گردید که از حضار دعوت میشد چنانچه تمایل دارند و دارای نظراتی پیرامون موضوعات از قبل تعیین شده، هستند در پانل شرکت داده میشدند.



## ← گزارش شرکت در کنفرانس بهداشت و سلامت کودکان ( مسکو – روسیه)

### ← دکتر محمد احمد پناه، گروه روانپزشکی

کنفرانس بین المللی مذکور در شهر مسکو روسیه ۲۷ تا ۳۰ اردیبهشت ۹۱ و در هتل رنسانس با برگزاری مراسم بازگشایی شروع شد. سپس پروفسور کیتز رئیس سمینار به بیان فرایند اطلاع رسانی و دریافت خلاصه و اصل مقالات و نحوه انتخاب آنها پرداخته و پیرامون چالشهای پیش رو در پزشکی کودکان سخنرانی کردند. بعد از سخنرانی سخنرانان مدعو هر روز پانل های تخصصی برگزار می شد و بعد از آن شرکت کنندگان به ارائه مقاله خود پرداخته و پیرامون آنها بحث می شد. مقاله اینجانب و همکاران گروه روانپزشکی با عنوان **ولع مصرف در نوجوانان با و بدون سابقه بیش فعالی کم توجهی** به شکل ای پوستر ارائه شد. مزیت ای پوستر در این است که شرکت کنندگان در سمینار بدون محدودیت زمانی در سالن کامپیوتر می توانستند تمام پوسترها را در کامپیوتر مطالعه و نظرات خود را به نویسنده انعکاس دهند.



## ← گزارش شرکت در کنفرانس بهداشت و سلامت کودکان ( مسکو – روسیه)

### ← دکتر محمد حقیقی، گروه روانپزشکی

کنفرانس بین المللی مذکور در شهر مسکو و در هتل رنسانس با برگزاری مراسم بازگشایی شروع شد. سپس پروفسور کیتز رئیس سمینار به بیان فرایند اطلاع رسانی و دریافت خلاصه و اصل مقالات و نحوه انتخاب آنها پرداخته و پیرامون چالشهای پیش رو در پزشکی کودکان سخنرانی کردند. بعد از سخنرانی سخنرانان مدعو هر روز پانل های تخصصی برگزار می شد و بعد از آن شرکت کنندگان به ارائه مقاله خود پرداخته و پیرامون آنها بحث می شد. مقاله اینجانب، دکتر جهانگرد و دکتر احمدپناه با عنوان **شیوع اختلال بیش فعالی کم توجهی در دانشجویان سال اول پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان** به شکل ای پوستر ارائه شد. مزیت های پوستر در این است که شرکت کنندگان در سمینار بدون محدودیت زمانی در سالن کامپیوتر می توانستند تمام پوسترها را در کامپیوتر مطالعه و نظرات خود را به نویسنده انعکاس دهند.



## چکیده طرح‌های تحقیقاتی و پایان نامه های خاتمه یافته در سال ۹۰

← عنوان: بررسی شیوع و عوامل موثر بر انتخاب خوددرمانی دارویی در بین مراجعین به

داروخانه های استان همدان با بهره گیری از مدل اعتقاد بهداشتی

← مجری طرح: دکتر سید محمد مهدی هزاوه ای

← همکاران طرح: فرزاد جلیلیان، دکتر علی اصغر وحیدی نیا، دکتر عباس مقیم بیگی

### ☆ چکیده:

**مقدمه و هدف:** در دهه گذشته مصرف خودسرانه دارو به صورت بی رویه در کشور افزایش یافته است که می تواند عوارض متعددی را در پی داشته باشد. هدف از انجام مطالعه حاضر تعیین شیوع و عوامل موثر بر مصرف خودسرانه دارو با بهره گیری از مدل اعتقاد بهداشتی می باشد.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی می باشد که بر روی ۱۴۰۰ نفر از مراجعین به داروخانه های استان همدان انجام گرفته است. نمونه گیری به صورت طبقه بندی با انتساب متناسب در بین داروخانه های شهرهای مختلف استان همدان انجام گرفته و برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه های استاندارد استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۶ تجزیه و تحلیل شد.

**نتایج:** با توجه به نتایج ۳۵/۴ درصد از شرکت کنندگان مصرف خودسرانه دارو داشتند. داروهای مسکن (۱۰/۶٪)، آنتی بیوتیک ها (۷/۳٪) و داروهای ضدسرفه و سرماخوردگی (۴/۵٪) بیشترین مصرف را داشتند. استفاده قبلی از دارو و بهبودی علائم و تجویز نسخه مشابه از سوی پزشک بیشترین دلایل مصرف خودسرانه دارو از دید شرکت کنندگان در مطالعه بوده است. سازه شدت درک شده مهمترین پیش بینی کننده مصرف خودسرانه دارو بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج به نظر می رسد طراحی و اجرای برنامه های آموزشی به منظور افزایش درک خطر مصرف خودسرانه دارو در بین اقشار مختلف جامعه می تواند نتایج سودمندی را در پیشگیری از خوددرمانی به دنبال داشته باشد.

**کلمات کلیدی:** خود درمانی، شدت درک شده، مدل اعتقاد بهداشتی، داروخانه







عنوان: ارزیابی صدای مولدهای دیزلی برق جوشکاری در کارگاه های ساختمان سازی شهر  
همدان و طرح کنترل آن - Assessment and control design for noise-  
pollution of construction diesel generator in Hamadan  
city

مربی طرح: دکتر رستم گلمحمدی، دانشیار گروه مهندسی بهداشت حرفه ای دانشکده بهداشت

همکاران طرح: حیدر محمدی، هادی بیات ( کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت حرفه ای)

دکتر علیرضا سلطانیان (عضو هیئت علمی گروه آمار زیستی دانشکده بهداشت)

☆ چکیده

مقدمه و هدف: در کارگاه های ساختمان سازی به دلیل ممنوعیت استفاده از شبکه برق شهری، برق موردنیاز جهت انجام فرایندهای جوشکاری توسط مولدهای دیزلی تامین می شود که این دستگاه ها به عنوان یکی از منابع مهم آلودگی صوتی در کارگاه های ساختمان سازی تلقی می شوند. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی صدای این دستگاه ها و ارائه راهکار کنترلی در شهر همدان صورت پذیرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی - توصیفی، تراز فشار صوت (SPL) در فاصله یک متری و در ۴ نقطه اطراف دستگاه ها اندازه گیری گردید و برای ایستگاه های بالاتر از حد استاندارد آنالیز فرکانس صورت گرفت. سپس با استفاده از پرسشنامه طراحی شده، آزار صوتی همسایگان مجاور این فعالیت ها مورد بررسی قرار گرفت. پس از آنالیز نتایج، جهت کاهش تراز فشار صوت از انباره استفاده گردید و داده ها با استفاده از SPSS 13 مورد آنالیز قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار SPL در اطراف دستگاه ها برابر با  $97/03 \pm 2/2$  و میانگین و انحراف معیار آن در معابر اطراف آن برابر با  $74/06 \pm 7/45$  دسی بل بوده که هر ۲ مورد بالاتر از حد مجاز بود.  $60/7\%$  از همسایگان آزار صوتی ناشی از صدای فعالیت ها را زیاد می دانستند. با استفاده از انباره طراحی شده، کاهش تراز فشار صوتی در مدل بنز برابر با  $24/4$  دسی بل در فرکانس ۶۳ هرتز و  $11$  دسی بل در تراز کلی فشار صوت و در مدل رومانی به ترتیب  $21/2$  و  $9/5$  دسی بل بود.

نتیجه گیری: عمده صدای ایجاد شده در این دستگاه ها ناشی از صدای اگزوز است که با استفاده از انباره مناسب می توان به کاهش قابل قبولی در فرکانس های پایین دست یافت.

کلمات کلیدی: مولدهای دیزلی برق جوشکاری، انباره صوتی، فرکانس اصلی، اگزوز، آزار صوتی، کارگاه های ساختمان



## عنوان: مقایسه‌ی پیامدهای دو تکنیک Laser therapy و Closed hemorrhoidectomy

### (Ferguson) در درمان جراحی بیماری هموروئید داخلی درجه‌ی ۳

مربی طرح: دکتر منوچهر قربانپور، دکتر نازیلا فرنوش

همکاران طرح: دکتر سعادت تراییان، دکتر علیرضا سیانکی

#### ☆ چکیده

**مقدمه و اهداف:** هموروئید از جمله شایعترین بیماریهای پری آنال است. هموروئید اغلب توسط اقدامات پزشکی نسبتاً ساده بهبودی می‌یابد، در صورتیکه این اقدامات موفقیت آمیز نباشند، تعدادی از روش‌های سرپایی در دسترس هستند، از جمله بستن باند لاستیک است که به طور گسترده استفاده می‌شود. با این حال درمان جراحی هنوز هم مفید و ارجح برای بیماران مبتلا به هموروئید درجه سوم و یا درجه چهارم بزرگ می‌باشد. هموروئیدکتومی با لیزر از جمله روشهای جدیدی است که اخیراً مطرح شده است. استفاده از لیزر در بیماریهای دستگاه گوارش در اواسط دهه ۷۰ متداول شد علیرغم این در زمینه هموروئیدکتومی لیزر چنین به نظر می‌رسد که مطالعات کافی برای ارزیابی نقش دقیق و کاربردی آن در درمان بیماری‌های هموروئیدی در دسترس نیست.

هدف از این مطالعه مقایسه پیامدهای درمانی دو روش لیزر تراپی و هموروئیدکتومی بسته می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه، ۵۶ بیمار مبتلا به هموروئید اینترنال درجه ۳ که به بیمارستان بعثت همدان مراجعه کردند، بصورت تصادفی به دو گروه ۲۸ نفره قرار گرفتند. گروه اول بیماران به روش هموروئیدکتومی از طریق لیزر گروه دوم بیماران روش هموروئیدکتومی بسته فرگوسن درمان شدند. بیماران ۲۴ ساعت، یک هفته و یک ماه بعد از عمل جراحی از نظر مواردی چون مقیاس بصری درد و عوارضی مانند خونریزی، احتباس ادراری، تنگی مقعد، بی‌اختیاری گاز و مدفوع و عفونت مورد مقایسه قرار گرفتند همچنین طول مدت جراحی و هزینه درمان نیز در دو گروه مقایسه شدند.

**نتایج و یافته‌ها:** میان دو گروه مطالعه از نظر سن و جنس تفاوت معنی داری وجود نداشت. مقیاس بصری درد در گروه هموروئیدکتومی با لیزر در ۲۴ ساعت اول ( $1,57 \pm 1,42$ ) و طی یک هفته اول ( $0,39 \pm 0,49$ ) بطور معنی داری کمتر از گروه هموروئیدکتومی بسته (به ترتیب  $2,57 \pm 1,91$  و  $0,75 \pm 0,58$ ) بدست آمد. در مقایسه عوارض میان دو گروه بجز در مورد خونریزی بعد از عمل که گروه لیزر تراپی بطور معنی داری کمتر از گروه کنترل بوده است ( $P=0,036$ ) در سایر موارد تفاوت معنی داری بین دو گروه مشاهده نگردید. طول مدت عمل در دو گروه تفاوتی نداشت با این حال هزینه جراحی در گروه هموروئیدکتومی با لیزر بطور قابل توجهی بالاتر بود. ( $P < 0,001$ )

**بحث و نتیجه گیری:** در این مطالعه علیرغم هزینه بالاتر روش هموروئیدکتومی با لیزر، با توجه به عوارض و میزان درد کمتری که بیماران در این روش تجربه نمودند، به عنوان روش ارجح در هموروئیدکتومی نسبت به روش هموروئیدکتومی بسته پیشنهاد می‌گردد.





← عنوان : بررسی آشنایی و مشارکت پزشکان بخش خصوصی استان همدان با نظام مراقبت بیماریها

← مبرری طرح : علیرضا مرادی ، حسین عرفانی

← همکاران طرح : سید جلال الدین بطحایی – علی نشانی

☆ چکیده

**مقدمه:** پایه و اساس کنترل بیماریها در نظام بهداشتی یک کشور را نظام مراقبت بیماریها تشکیل می دهد. به عبارت دیگر، بیماریابی و گزارش دهی بموقع بیماریها و اقدام مناسب در برابر موارد گزارش شده یکی از ضروریات نظام بهداشتی درمانی کشور محسوب می گردد. هدف از این مطالعه تعیین آشنایی و مشارکت پزشکان بخش خصوصی استان همدان با نظام مراقبت بیماریها(نظام گزارش دهی) بود.

**مواد و روشها:** این مطالعه مقطعی، با مشارکت ۳۵۴ نفر از پزشکان شاغل در بخش خصوصی استان همدان در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود و جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS16 استفاده شد.

**نتایج:** از مجموع ۳۵۴ نفر پزشک مورد مطالعه؛ ۵۰/۳٪ پزشک عمومی ، ۳۹٪ متخصص ، ۴/۲٪ فوق تخصص و ۶/۵٪ مسئول فنی آزمایشگاه بودند. ۶۱/۹٪ از پزشکان اظهار نموده اند که با نظام مراقبت بیماریها آشنا بوده و ۵۱/۱٪ آنها نیز ابراز داشته اند که بیماریهای مشمول گزارش را گزارش می نمایند و با این نظام مشارکت دارند. اظهار آشنایی و مشارکت با نظام مراقبت بیماریها در پزشکان عمومی و مسئولین فنی آزمایشگاه بطور معنی داری از پزشکان متخصص و فوق تخصص بیشتر بود.

**نتیجه گیری:** اظهار آشنایی و مشارکت پزشکان بخش خصوصی مورد مطالعه با نظام مراقبت بیماریها در حد متوسط می باشد. بنابراین ضروری است ضمن اطلاع رسانی و برگزاری بازآموزی های دوره ای برای پزشکان با اتخاذ تدابیر لازم جهت ارتقاء گزارش دهی و تقویت روند گزارش گیری با بازنگری روشهای موجود اقدام نمود.

**واژه های کلیدی:** نظام مراقبت ، گزارش بیماریها ، پزشکان



## ← عنوان: بررسی اثر ضددردی عصاره هیدروالکلی سنبل الطیب در موش آزمایشگاهی

← مبرری طرح: دکتر سیامک شهیدی

← همکار طرح: اعظم بطحائی

### ☆ چکیده

**مقدمه:** سنبل الطیب یکی از گیاهان داروئی است که در طب سنتی بعنوان یک درمان گیاهی مورد استفاده قرار می گرفته است. این گیاه اثرات مفیدی را در درمان برخی بیماریها مانند اضطراب، خواب بر جای می گذارد. شواهد مشخصی در مورد بخشی آن بر درد موجود نمی باشد. هدف این مطالعه بررسی اثر عصاره هیدروالکلی ریشه سنبل الطیب بر تعدیل حس درد و مکانیسم احتمالی آن در موش آزمایشگاهی بود.

**روشها:** در ابتدا، عصاره هیدروالکلی سنبل الطیب تهیه گردید. سپس، موشهای کوچک آزمایشگاهی (سوری) بطور تصادفی به نه گروه آزمایشی تقسیم شدند. موشها یک تزریق داخل صفاقی سالین، مورفین، عصاره با دوز ۸۰۰، ۲۰۰، ۵۰، عصاره دوز ۸۰۰ توام با نالوکسان، اوندانسترون، متوکلوپیرامید یا اسکوپولامین دریافت کردند. زمان تاخیر در پرش دم قبل و ۱۵ دقیقه بعد از تجویز سنجش شد. بدنبال آن، پاسخ ریتینگ القا شده از تزریق استیک اسید در طی ۳۰ دقیقه شمارش گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که تفاوت معنی داری در زمان تاخیر در پرش دم در بین گروههای آزمایشی در مرحله قبل از تزریق وجود نداشته است. اما بعد تزریق زمان تاخیر پرش دم موشها در بین گروهها متفاوت بوده است. زمان تاخیر در تمامی گروهها (بجز گروه سنبل الطیب دریافت کننده دوز ۵۰) بطور معنی داری بیشتر از گروه کنترل بوده است. زمان تاخیر پرش دم در گروههای دریافت کننده توام دوز ۸۰۰ عصاره با اوندانسترون یا متوکلوپیرامید، کمتر از گروه دریافت کننده دوز ۸۰۰ عصاره بوده است، در حالیکه گروههای دریافت کننده توام دوز ۸۰۰ عصاره با نالوکسان یا اسکوپولامین، با گروه دریافت کننده دوز ۸۰۰ عصاره تفاوتی نداشته اند. تعداد ریتینگ گروههای دریافت کننده عصاره کمتر از گروه کنترل بود. همچنین، تعداد ریتینگ گروههای دریافت کننده توام دوز ۸۰۰ عصاره با اوندانسترون یا متوکلوپیرامید، بطور معنی داری کمتر از گروه دریافت کننده دوز ۸۰۰ عصاره بوده است.

**نتیجه گیری:** از نتایج بدست آمده نتیجه گیری می توان نمود که تجویز حاد عصاره هیدروالکلی سنبل الطیب بصورت وابسته به دوز اثرات ضد دردی اعمال می کند. این اثر ناشی از فعال سازی سیستم های کولینرژیک و اپیوئیدی نمی باشد. در حالیکه به نظر می رسد فعال شدن سیستم های سروتونرژیک و دوپامینرژیک در اثرات ضد دردی سنبل الطیب دخالت داشته اند. پیشنهاد می شود که سنبل الطیب بعنوان یک عامل مکمل ضددردی محسوب شود.

**کلمات کلیدی:** سنبل الطیب، درد، موش



← عنوان: بررسی اثر پودر سیر بر فعالیت رنین پلاسما و پاسخدهی آئورت به آنژیوتانسین یک و

آنژیوتانسین دو در موش‌های صحرایی نر دارای فشار خون طبیعی و فشار خون بالا

← مبرری طرح: دکتر علی اصغر وحیدی نیا

← همکاران اصلی طرح: دکتر بهنام حشمتیان، دکتر ایرج صالحی، دکتر محمد زارعی

☆ چکیده

**سابقه و هدف:** فشار خون بالا یکی از شایعترین مشکلات بهداشتی در بسیاری از نقاط و بخصوص در کشورهای توسعه یافته است که نهایتاً منجر به بروز برخی بیماریهای بویژه بیماریهای قلبی عروقی میگردد. اغلب شواهد موجود از توانایی سیر در کاهش فشار خون، سختی آئورت ناشی از افزایش سن و پیشگیری از بیماریهای قلبی-عروقی حکایت می‌کند. از اینرو این مطالعه ضمن بررسی تاثیر مصرف پودر سیر بر موشهای صحرایی نرموتنسیو و دارای فشار خون بالا بدنبال تعیین مکانیسم احتمالی این تاثیر از طریق سیستم رنین آنژیوتانسین (RAS) پس از مهارتولید نیتریک اکسید (NO) توسط L-NAME در کاهش فشار خون میباشد.

**مواد و روشها:** ۳۲ سر رت نر ۳۰ روزه بطور تصادفی به دو گروه دارای فشار خون طبیعی و دارای فشار خون بالا تقسیم شدند. برای القاء پرفشاری خون در گروه دارای فشار خون بالا از L-NAME خوراکی استفاده شد. هر گروه به دو دسته هشت سری تقسیم و به یکی از دسته‌ها علاوه بر رژیم غذایی استاندارد ۹۰۰ میلی گرم پودر سیر روزانه گاوآژ می‌شد. طول مدت مطالعه ۴۵ روز بود. میزان فشار خون در ابتدای و انتهای مطالعه با فیزیوگراف اندازه گیری شد. در پایان مطالعه حیوانات با استفاده از داروی پنتوباربتال بیهوش و پس از خونگیری سرم‌ها جدا و در ۸۰- درجه سانتی گراد نگهداری شدند. میزان فعالیت رنین پلاسما (PRA) اندازه گیری شد و با استفاده از SPSS تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها صورت گرفت.

**یافته‌ها:** فشار خون سیستولیک در شروع بررسی در گروههای دارای فشار خون بالا بیشتر از گروه دارای فشار خون طبیعی بود. این فشار استثنأ در گروه دارای فشار خون طبیعی سیر به شکل معنی داری بیش از گروه کنترل خود بود. فشار سیستولیک در پایان مطالعه همچنان در گروههای دارای فشار خون بالا، بالاتر از گروه دارای فشار خون طبیعی باقی ماند. این فشار در تمامی گروهها بجز گروه دارای فشار خون طبیعی کنترل تمایل به کاهش را نشان داد. فشار متوسط شریانی در پایان مطالعه در گروههای دارای فشار خون بالا، بالاتر بوده و مصرف سیر نیز تفاوتی را در بین گروهها ایجاد نکرد.

غلظت آنژیوتانسین I فقط در گروه دارای فشار خون طبیعی کنترل کمتر از سایر گروهها بود. میزان PRA نیز صرفاً در گروه دارای فشار خون بالا کنترل افزایش معنی دار را نشان داد. تغییرات فشار متوسط شریانی (MAP) با تزریق آنژیوتانسین یک (AngI) در گروه دارای فشار خون طبیعی سیر بیش از گروه دارای فشار خون طبیعی فشار خون کنترل بود. اما این تفاوت در گروههای دارای فشار خون بالا معنی دار نبودند.





## ← عنوان: بررسی میزان آگاهی و نگرش مردم همدان نسبت به بیماری صرع سال ۱۳۹۰

← مبریان طرح: دکتر مهر دخت مزده ( دانشیار نورولوژی) - اکرم ارجی ( کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی)

### ☆ چکیده

زمینه و هدف: صرع یکی از فراوان ترین بیماری های نورولوژی است. پذیرش اجتماعی بیماری صرع برای فرد بیمار و خانواده وی مهم است. هدف پژوهش حاضر بررسی میزان آگاهی و نگرش مردم شهر همدان با جمعیتی ۵۰۰۰۰۰ نفر، نسبت به صرع می باشد.

روش بررسی: در این پژوهش ۶۰۰ نفر از مردم شهر همدان شرکت داشتند. پرسشنامه ای که حاوی ۲۰ سوال مربوط به میزان آگاهی و نگرش افراد نسبت به صرع بود توسط دانشجویان روانشناسی به صورت مصاحبه چهره به چهره در مکانهای عمومی پرشد. میانگین سنی پاسخدهندگان ۲۹ سال و ۴۷/۱ درصد متاهل بودند و ۴۴/۳ درصد نیز از تحصیلات دیپلم به بالا برخوردار بودند. بعد از تکمیل پرسشنامه ها داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش یازدهم مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت .

یافته ها: در بخش پاسخ به میزان آگاهی افراد نسبت به بیماری صرع ۵۴/۴٪ افراد ناآگاه بودند همچنین بین میزان آگاهی با سن، تاهل، اشتغال و تحصیلات رابطه معنی دار ( $p < 0/05$ ) وجود داشت که نشان می دهد با افزایش سن و تحصیلات میزان آگاهی افزایش می یابد. ۴۶٪ افراد نسبت به بیماری نگرش منفی داشتند که فقط بین سن با نحوه نگرش رابطه معنی دار ( $p < 0/05$ ) وجود داشت. با افزایش سن میزان نگرش مثبت به بیماری افزایش یافته است. ۴۴/۸ درصد افراد تمایل به ارتباط فرزندشان با فرد مصروع و ۳۰/۶ درصد افراد نیز تمایل به ازدواج فرزندشان با افراد مصروع نشان دادند. ۱۶ درصد افراد فکر می کردند فرد مصروع نباید شاغل باشد. ۷۴٪ پاسخ دهندگان نیز در مورد بیماری شناخت داشتند و منبع اصلی شناخت را دوستان و آشنایان ، رادیو و تلویزیون اعلام کردند.

نتیجه گیری: نگرش و آگاهی مردم شهر همدان گر چه بیماری صرع را می شناختند نسبت به بیماری صرع ضعیف بوده و لازم است در این زمینه با استفاده از برنامه های آموزشی توسط رسانه ها در جهت افزایش آگاهی عمومی مردم تلاش مستمر صورت گیرد.

کلمات کلیدی: صرع، آگاهی، نگرش، همدان ، ایران



← عنوان: بررسی مقادیر سرب و کادمیوم موجود در شیر خام مناطق مختلف استان

## Assessment of Lead and Cadmium levels in ۱۳۹۰ همدان در تابستان raw- milk from various regions of Hamadan province in summer 2011.

← مبریان طرح: محمدرضا مرادی، دکتر ایرج صالحی

← همکاران اصلی طرح: دکتر عباس مقیم بیگی، دکتر هادی بیگی نژاد، جلال پور تقی، زهرا نظری

### ☆ چکیده

**مقدمه:** با توجه به عوارض خطرناک ناشی از جذب سرب و کادمیوم در رژیم غذایی انسان از جمله اختلال در عملکرد کلیه، کبد، کم خونی، بیماری های قلبی عروقی، کاهش میزان باروری و نهایتاً ایجاد انواع سرطان و لحاظ نمودن این موضوع که شیر و فراورده های لبنی بخش مهمی از جیره غذایی کودکان و سایر گروه های سنی را تشکیل میدهد، میزان سرب و کادمیوم موجود در شیر خام مناطق مختلف استان همدان در تابستان سال ۱۳۹۰ ارزیابی شد.

**مواد و روشها:** با در نظر گرفتن مطالعات اکولوژیکی و پراکنش کارخانجات تولید شیر و فراورده های لبنی تعداد ۴۸ نمونه از شیرهای خام تولیدی مناطق مختلف استان همدان نمونه برداری و میزان سرب موجود در آنها با روش افزایش استاندارد و تزریق به دستگاه جذب اتمی اندازه گیری شد.

**یافته ها:** تجزیه و تحلیل آماری داده ها نشان داد که در ۱۰۰٪ نمونه ها میانگین میزان سرب با  $44/85 \text{ ng/l}$  از حد مجاز که توسط WHO/FAO تعیین شده است بالاتر است و شهرستان ملایر با  $82/8 \text{ ng/l}$  بالاترین مقدار را به خود اختصاص داده است. در خصوص میزان کادمیوم نمونه ها نیز میانگین نمونه ها  $3/21 \text{ ng/l}$  بود که طبق استاندارد های WHO/FAO در حد مجاز می باشد. همچنین آزمون آنالیز واریانس یکطرفه داده ها نشان داد که بین مناطق مختلف مورد بررسی از نظر میزان سرب و کادمیوم اختلاف آماری معنا داری وجود دارد. محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بین مقادیر سرب و کادمیوم نمونه ها و تعداد خودرو، تعداد کارخانجات صنعتی و جمعیت ساکن در هر منطقه نشان داد ارتباط آماری معنا داری بین میزان سرب و کادمیوم نمونه ها و عوامل مذکور وجود ندارد.

نتیجه گیری: با بررسی نقشه جغرافیایی توزیع معادن استان مشاهده شد، مناطقی که بالاترین میزان سرب را به خود اختصاص داده اند بر روی کمربندی قرار دارند که بیشترین تراکم معادن کانی فلزی را دارند و نیز یک معدن سرب فعال در این کمربند وجود دارد. به نظر می رسد محتوای سرب در شیر دامهای این منطقه به واسطه تغلیف با علوفه و آب این مناطق افزایش یافته است. بنابراین مطالعات تکمیلی در این خصوص قویاً توصیه میشود.

**کلمات کلیدی:** فلزات سنگین، باقی مانده سرب، باقی مانده کادمیوم، شیر، آلودگی غذا



عنوان: بررسی علل اختلال رشد در کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی

شهر همدان در سال ۱۳۸۹ بر اساس مدل HBM

مبصری طرح: دکتر محمدمهدی هزاوه ای

همکاران اصلی: ملیحه طاهری، دکتر بابک معینی، دکتر قدرت الله روشنایی

### ☆ چکیده

زمینه و هدف: اختلال رشد (FTT: Failure To Thrive) به دلیل عوامل فراوانی مانند عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، تغذیه دوران شیرخوارگی، محیط و کیفیت مراقبتهای بهداشتی، عادات و عقاید، باورها و سنتهای حاکم در جامعه ایجاد می گردد ضمن آنکه دانش مادران بویژه در نحوه شروع تغذیه تکمیلی و استفاده از مواد غذایی مناسب بسیار موثر است. شایع ترین سن ابتلا به اختلال رشد ۶ تا ۱۲ ماهگی است چون انتقال سریع از تغذیه انحصاری با شیر مادر به مصرف سایر گروههای مواد غذایی وجود دارد. با توجه به عدم وجود اطلاعات لازم در خصوص اختلال رشد کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه در شهر همدان، پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل موثر بر اختلال رشد کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه در شهر همدان انجام گرفت.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی مورد -شاهدی میباشد که بر روی ۳۸۵ نفر از مادران دارای کودک دچار اختلال رشد (گروه مورد) و ۱۰۰ مادر دارای کودک سالم (گروه شاهد) انجام شده است. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه دارای روایی و پایایی مورد تایید و دو چک لیست بررسی عملکرد مادران و تفسیر منحنی رشد استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-16 مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در کل از بین متغیرهای دموگرافیک، رتبه تولد ( $p=0/04$ ) و درآمد خانوار ( $p=0/004$ ) با اختلال رشد رابطه معنی دار مستقیم داشت. آگاهی مادران رابطه قوی با اختلال رشد کودکان داشت و در بین گروه مورد و شاهد میانگین آگاهی مادران در گروه مورد پایین تر از گروه شاهد بود ( $p=0/0001$ ). در بین سازه های مدل نیز سازه شدت درک شده ( $p=0/01$ )، منافع درک شده ( $p=0/022$ ) و خود کارآمدی ( $p=0/01$ ) رابطه معنی دار با اختلال رشد داشتند.

نتیجه گیری: عوامل موثر در اختلال رشد کودکان، بعد خانوار (بیش از ۵ نفر)، درآمد، آگاهی مادران، شدت درک شده، منافع درک شده، و خود کارآمدی اعلام می گردد. لذا انجام مداخله آموزشی تنظیم خانواده و افزایش آگاهی و نگرش و خود کارآمدی توصیه می گردد. به نظرمی رسد که توجه به خود کارآمدی مادران، بتواند نتایج سودمندی را در کاهش میزان اختلال رشد کودکان به دنبال داشته باشد.

واژه کلیدی: اختلال رشد کودک، مدل اعتقاد بهداشتی، مراکز بهداشتی



← عنوان: تحلیل وضعیت برنامه آموزشی مراکز مشاوره قبل از ازدواج استان همدان بر مبنای مدل

ارزشیابی CIPP و تئوری عمل منطقی

← مبری طرح: دکتر محمد مهدی هزازه ای

← همکاران طرح: سمانه شیر احمدی، محمد اسماعیل مطلق، محمد اسلامی، دکتر محمد کاظم زاده، دکتر قدرت اله

روشنایی، دکتر محمد مهدی مجذوبی، مجید براتی

### ☆ چکیده

مقدمه: طلاق، بارداری های ناخواسته و ازدواج های ناموفق سبب وارد شدن آسیبهای شدید، روانی، عاطفی، جسمی و مادی، بر افراد، خانواده ها و در نهایت جامعه می گردد. این در حالی است که مشاوره های قبل از ازدواج یکی از موثرترین راه های پیشگیری از این آسیبها و مشکلات است.

هدف: این سوال مطرح است که آیا آموزشهای قبل از ازدواج به شیوه ای که امروز در حال اجرا است را می توان به عنوان یک ابزار پیشگیری موثر به حساب آورد؟

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی و ارزشیابی بوده که بر روی ۴۰۰ زوج داوطلب ازدواج مراجعه کننده به مراکز مشاوره قبل از ازدواج استان همدان، انجام شد. اطلاعات مورد نیاز به کمک چک لیست برگرفته از چک لیست الگوی CIPP و پرسشنامه ای بر مبنای سازه های تئوری عمل منطقی طراحی شده و پایایی و روایی آن سنجیده شده بود، جمع آوری گردید. پرسشنامه قبل و بعد از آموزش در کلاس تکمیل و جمع آوری شد.

نتایج: نتایج به دست آمده نشان می دهد که میانگین سن زوجین مورد مطالعه  $23/16 \pm 5/64$  است. اختلاف معنی داری برای میانگین نمره آگاهی ( $p < 0.001$ )، نگرش ( $p < 0.001$ )، هنجارهای انتزاعی ترغیب کننده شرکت در کلاسها ( $p < 0.001$ )، بین زوجین شرکت کننده وجود دارد. اما، تغییر معنی داری در نمره میانگین قصد رعایت اصول بهداشتی بین شرکت کنندگان مشاهده نگردید ( $p > 0.05$ ). نتایج حاصل از مدل ارزشیابی CIPP نشان می دهد که شرایط و زمینه لازم جهت برگزاری کلاسها تنها به میزان  $19/2\%$ ، ورودیهای لازم جهت اجرای برنامه به میزان  $40\%$ ، اجرای فرایند مطابق اهداف و دستورالعملها تنها به میزان  $23/16\%$ ، سنجش پیامدهای برنامه به میزان  $8/1\%$  انجام شده.

نتیجه گیری: وجود تفاوت آماری معنی دار در متغیرهای آگاهی و سازه های تئوری عمل منطقی بعد از اتمام برنامه های آموزشی در بین زوجین شرکت کننده، حاکی از تاثیر مثبت برنامه آموزشی مشاوره پیش از ازدواج است. با این وجود همانطور که ذکر شد اثربخشی این کلاسها به شیوه ای که در حال اجراست بسیار پایین می باشد به طوری در برخی از شهرستانها حتی تفاوت معناداری در میزان آگاهی و نگرش و قصد شرکت کنندگان ایجاد نشده است. همچنین در قسمت ارزشیابی به کمک مدل CIPP مشخص شد شرایط و زمینه لازم ورودیهای مورد نیاز جهت اجرای برنامه در استان فراهم نیست و به دنبال همین امر فرایند برنامه کامل اجرا نشده و پیامدهای اجرای برنامه به طور کامل بررسی نمی شود. همچنین اطلاعاتی در مورد اثربخشی برنامه در دسترس نیست. کاربرد روش ها و رسانه های آموزشی متناسب با اهداف آموزشی و ویژگیهای فراگیران بر پایه مدلها و تئوریهای مناسب توصیه می شود.

کلید واژه ها: آموزش بهداشت، مشاوره قبل از ازدواج، CIPP, TRA



## عنوان: تاثیر خاصیت اسکانجری ترکیبات آلی در حذف فتوکاتالیستی کروم شش ظرفیتی از محیط های

آبی با استفاده از نانوذرات اکسید روی در شرایط آزمایشگاهی، هوازی و بی هوازی

مهری طرح: دکتر محمدرضا سمرقندی

### ☆ چکیده

**زمینه و هدف:** سالیانه مقادیر زیادی فاضلاب از منابع خانگی، کشاورزی و صنعتی وارد محیط زیست می شود که حاوی غلظت بالایی از مواد شیمیایی آلی و غیر آلی نظیر حلالهای هیدروکربنه، فلزات سنگین، حشره کشها و رنگها می باشد یکی از عمده ترین آلاینده های محیط زیست که در پساب صنایع مختلف از جمله آبکاری وجود دارد فلزات سنگین می باشند که دارای خطرات زیست محیطی بوده و برای سلامت انسان زیان آور هستند. کروم شش از جمله فلزاتی می باشد که در پساب صنایع مختلف از جمله آبکاری وجود داشته و برای انسان و محیط زیست بسیار سمی می باشند. لذا هدف اصلی از این تحقیق که یک نوع مطالعه بنیادی کاربردی بود، بررسی تاثیر خاصیت اسکانجری ترکیبات آلی در حذف فتوکاتالیستی کروم شش ظرفیتی از محیط های آبی با استفاده از نانوذرات اکسید روی در شرایط آزمایشگاهی، هوازی و بی هوازی در سیستم ناپیوسته می باشد.

**مواد و روش ها:** ابتدا طراحی و ساخت راکتور صورت گرفت. سپس با تغییر دادن مقدار نانوذرات اکسید روی (ZnO) ثابت نگه داشتن بقیه عوامل موثر (pH=6، غلظت اولیه کروم شش ظرفیتی  $10 \text{ mgL}^{-1}$ )، در زمانهای مختلف، مقدار بهینه نانوذرات اکسید روی (ZnO) که برابر  $1 \text{ g/L}$  بود به دست آمد. سپس با ثابت نگه داشتن مقدار نانوذرات اکسید روی (ZnO) تاثیر pH، غلظت اولیه کروم شش ظرفیتی و انواع ترکیبات آلی ( فنل، سیترات، اکسالات، اسید هیومیک، EDTA، NTA) در شرایط آزمایشگاهی، هوازی و بی هوازی بررسی گردید. در شرایط هوازی و بی هوازی به ترتیب از گاز اکسیژن و نیتروژن به میزان ۲ لیتر در دقیقه استفاده شد. غلظت باقیمانده کروم شش ظرفیتی نیز به روش ۵،۱ دی فنیل کربازاید توسط دستگاه اسپکتروفوتومتر (UV/VIS Simadzo-1700, Japan) در طول موج ۵۴۰ نانومتر مطابق با کتاب روشهای استاندارد برای آزمایشات آب و فاضلاب قرائت گردید.

**یافته ها:** نتایج حاصله مشخص ساخت که کارایی حذف فتوکاتالیستی کروم شش ظرفیتی استفاده از نانوذرات اکسید روی (ZnO) با افزایش pH ابتدا افزایش و سپس کاهش در هر سه شرایط می یابد. به طوریکه با افزایش pH کارایی حذف ابتدا افزایش و سپس کاهش می یابد. به طوری که pH از ۴ به ۶ و سپس به ۸ افزایش یافت کارایی حذف کروم شش ظرفیتی به ترتیب از ۶۹/۷۵٪ به ۸۹/۸۲٪ افزایش و سپس به ۴۰/۶۶٪ کاهش برای شرایط آزمایشگاهی، از ۵۷/۶۵٪ به ۶۹/۷۲٪ افزایش و سپس به ۳۰/۶۳٪ کاهش برای شرایط هوازی و برای شرایط بی هوازی از ۷۹/۵٪ به ۹۸/۹۸٪ افزایش و سپس به ۶۸/۶۷٪ کاهش یافت. هم چنین مشخص گردید که با افزایش زمان مواجهه و مقدار نانوذرات اکسید روی (ZnO) کارایی حذف افزایش یافته و با افزایش غلظت اولیه کروم شش ظرفیتی کارایی حذف در سیستم مورد مطالعه کاهش می یابد. همچنین به علت اینکه غلظت اولیه کروم (VI) در این مطالعه پایین بود سینیتیک واکنش با معادله شبه درجه یک Langmuir-Hinshelwood توصیف شد.



انجام شد و مبتنی بر نشانگر های اصلی رزیلینس بود به ارزیابی مهندسی رزیلینس در تمام پالایشگاه (ب) و واحد آتش نشانی مبادرت شد. در پایان نیز نتایج حاصل از مرحله ۱ و ۳ بوسیله تاکسونومی عددی تایید و تصدیق شدند.

نتایج تحقیق در مرحله اول و سوم نشان داد که تمام نشانگرهای رزیلینس در مقایسه با معیارهای جهانی زیر حد مطلوب قرار دارند. از طرف دیگر، نتایج حاصل از رتبه بندی واحدها بر اساس آنالیز مولفه اصلی در مرحله اول نشان داد که واحد مخازن با نمره ۷۴/۳۴ و واحد بازرسی فنی با نمره ۸/۷۸- به ترتیب دارای بیشترین و کمترین نمره بودند؛ که در مقایسه با نمره بهترین وضعیت (۷۵/۹۱) از مقدار کمتری برخوردار می باشند. رتبه بندی واحدها در مرحله سوم نیز نشان داد که کمترین و بیشترین نمره به ترتیب مربوط به واحد تعمیرات و یوتیلیتی بود؛ در حالیکه ارزیابی شاخص ها در همین حالت دلالت بر این موضوع داشت که شاخص ظرفیت ضربه گیری و تعاملات متقابل چند سویه به ترتیب دارای بهترین و بدترین وضعیت بودند. از جمله عللی که باعث این موضوع شده اند می توان به دیدگاه گذشته نگری سیستم نسبت به ایمنی و رزیلینس، برتری تولید نسبت به ایمنی، ضعف سیستم های ارزیابی ریسک و حادثه، ضعف در تمام جنبه های فرهنگ ایمنی و ... اشاره نمود. ارزیابی سیستماتیک وظایف فردی و سازمانی واحد کنترل ۱ نیز به نتایج ارزنده ای در خصوص ریسک های در شرف تکوین ناشی از تعامل بین این وظایف دست یافت. بعبارت دیگر، نتایج این مرحله منجر به شناسایی وظایفی که دارای تغییر پذیری بیشتر و در نتیجه ریسک های در شرف تکوین بالاتری بودند، گردید.

در خصوص نتیجه گیری کلی می توان گفت که: پالایشگاه از رزیلینس کافی برخوردار نمی باشد و در مواجهه با تهدیدهای غیر تکراری و نادر دارای شکنندگی بالایی می باشد، سیستم های ایمنی و مدیریت ریسک فعلی که در پالایشگاه اجرا می شوند از کارآیی لازم برخوردار نمی باشند و نیاز به تغییرات اساسی مبتنی بر رویکرد مهندسی رزیلینس دارند، زیرا دیدگاه حاکم بر سیستم های ایمنی پالایشگاه، دیدگاهی سنتی و مبتنی بر گذشته نگری می باشد. در پایان برای تقویت سیستم های ایمنی و رزیلینس نیز پیشنهادات کاملی در قالب یک برنامه مدون و جامع ارائه گردید.

**واژگان کلیدی:** مهندسی رزیلینس، ایمنی، پالایشگاه، ریسک، ارزیابی



عنوان: بررسی عوامل انگیزشی موثر بر مشارکت کارکنان در استقرار سیستم مدیریت کیفیت

ایزو در حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان

مهربان طرح: شایسته تقوی، سعید بشیریان

همکار طرح: دکتر مهران بیگری

☆ چکیده

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی است که به منظور تعیین عوامل انگیزشی موثر بر مشارکت کارکنان در استقرار سیستم مدیریت کیفیت ایزو در حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان، انجام شد در این پژوهش ۱۳۵ نفر از کارکنان واحد، پرسشنامه استاندارد شده، عوامل انگیزشی را تکمیل نمودند. اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که مهمترین عوامل انگیزشی موثر در مشارکت کارکنان در استقرار این نظام مدیریتی، عبارتند از:

متناسب بودن حقوق دریافتی با نیازهای زندگی

وجود امکانات مناسب استفاده از بیمه، بازنشستگی

میزان ثبات شغلی (امنیت شغلی)

رعایت عدالت و عدم تبعیض بین کارمندان از طرف مسؤولین

مسؤولین دانشگاه در رابطه با مشکلات حرفه ای احساس مسؤولیت کنند.

نحوه ارتباط مدیر با شما

نحوه ارتباط شما با سایر همکاران

علاقه به شغل رضایتمندی از کار

کم اهمیت ترین عوامل انگیزشی از دیدگاه کارکنان شامل ده مورد زیر بوده است:

شرایط فیزیکی محل کار(نور، صدا، و...)، متناسب بودن حقوق دریافتی با نوع کار، قدردانی توسط

مخاطبین و همکاران، نحوه نظارت غیر مستقیم مسؤولین در کار، وجود امکانات پژوهشی مناسب،

قدردانی و پاداش معنوی از طرف مسؤولین در صورت ارائه کاری با ارزش، نحوه ارتباط همکاران با

یکدیگر، نحوه نظارت مستقیم مسؤولین در کار

توجه به شناسایی عوامل انگیزشی مؤثر در مشارکت کارکنان در استقرار ISO می توان در جهت استقرار و تثبیت سیستم مدیریت کیفیت این عوامل را بکار گرفت.





## ← عنوان: ارزیابی ارگونومیکی فعالیت‌های جابجایی بار در واحد بارگیری شرکت

### جالیز همدان

← استاد راهنما: دکتر مجید معتمد زاده طرچه

← مبری طرح: علیرضا مشکوری

### ☆ چکیده

مقدمه: شرکت جالیز همدان به تولید سنگفرشهای سیمانی با وزن حداقل ۳ کیلوگرم می‌پردازد و در واحد بارگیری آن، کارگران مشغول به بلندکردن دستی بار بوده و بیشتر در معرض ابتلاء به اختلالات اسکلتی-عضلانی هستند و لزوم بررسی ارگونومیکی در آن ضروری می‌باشد. مطالعه حاضر به منظور ارزیابی فعالیت‌های دستی بار در این واحد و ارائه پیشنهادات پیشگیرانه به منظور کنترل اختلالات انجام گرفت.

مواد و روشها: این مطالعه از نوع توصیفی می‌باشد که بر روی ۹ نفر از کارگران واحد بارگیری شرکت جالیز صورت گرفت. برای تعیین شیوع اختلالات اسکلتی-عضلانی از پرسشنامه نوردیک استفاده گردید و با توجه به چند وظیفه ای بودن فعالیتها، ارزیابی توسط نرم افزار معادله بلندکردن بار اصلاح شده سازمان NIOSH انجام گرفت و اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیشترین میزان فراوانی اختلالات اسکلتی-عضلانی در ناحیه مچ و دست، کمر و زانوی افراد بود. در بلندکردن دستی سنگفرشهای با نام خستی، مستطیل و مضرّس، اندیس مورد نظر (CLI) در محدوده بین ۱ و ۳ قرار گرفت که نشان دهنده استرس زا بودن شغل بوده و نشان می‌دهد برخی کارگران با ریسک ابتلاء به اختلالات روبرو هستند. در بلندکردن دستی سنگفرشهای با نام آی و همچنین جدولهای سیمانی، اندیس مورد نظر در محدوده بیش از عدد ۳ قرار گرفت که نشان دهنده ریسک بالای ابتلاء تمام کارگران به اختلالات خصوصاً در مورد جدولهای سیمانی می‌باشد و مشاغل باید بطور ارگونومیکی طراحی مجدد شوند.

بحث و نتیجه گیری: نتیجه نهایی این تحقیق اینست که با توجه به شرایط محیط کار، کارگران با ریسک بالای ابتلاء به اختلالات اسکلتی-عضلانی خصوصاً کمردرد مواجه هستند و ضروری است در اسرع وقت نسبت به طراحی صحیح ارگونومیکی محیط کار، اقدامات کنترلی لازم انجام پذیرد.

واژه های کلیدی: واحد بارگیری، اختلالات اسکلتی-عضلانی، بلندکردن دستی، معادله NIOSH





← عنوان: بررسی خطاهای ایجاد شده در کلیشه های پری اپیکال تهیه شده توسط دانشجویان

در بخش رادیولوژی دانشکده دندانپزشکی همدان در فاصله سال های ۱۳۸۹ - ۱۳۹۰

← استاد راهنما: دکتر سیما سادات لاری

← استاد مشاور آماری: دکتر نادر اسماعیل نسب

← پژوهش و نگارش: رضا قاسمی

### ☆ چکیده

**هدف:** هدف از تحقیق حاضر بررسی انواع خطاهای ایجاد شده در کلیشه های پری اپیکال تهیه شده توسط دانشجویان در بخش رادیولوژی فک و صورت دانشکده دندانپزشکی همدان در فاصله سال های ۱۳۸۹ - ۱۳۹۰ بود.

**روش تحقیق:** در این مطالعه تعداد ۱۲۰۰ کلیشه داخل دهانی پری اپیکال در طول سال های ۹۰ - ۱۳۸۹ جهت بررسی انواع خطاهای ذکر شده در مقالات و کتب مرجع بررسی شدند. تمام کلیشه ها توسط یک نوع فیلم مشابه با تکنیک نیمساز در شرایط یکسان از نظر نور viewbox و مشاهده کنندگان ثابت بررسی شدند. جهت بررسی خطاها در ابتدا استاد راهنما کلیشه ها را با سری فیلم های استاندارد مقایسه می نمود و بر طبق تقسیم بندی، انواع خطاهای مشاهده شده در چک لیست های مربوطه ثبت میشد. در مرحله بعد مشاهده گر دوم که یک دستیار تخصصی سال سوم بود، کلیشه مورد نظر را بررسی میکرد و در صورت توافق در مورد خطای موجود در کلیشه، ثبت نهایی انجام می شد. خطاها به طور کلی در سه گروه اصلی شامل خطاهای تکنیکی، تاریکخانه یا اکسپوژر و خطاهای ناشی از Film handling تقسیم بندی شدند.

**نتایج:** از میان ۱۲۰۰ کلیشه بررسی شده ۶۸۶ (۵۷/۲٪) کلیشه دارای یکی از انواع خطاهای رادیوگرافیک بودند. از میان کلیشه های دارای خطا ۹/۶٪ از کلیشه ها به دلیل تعدد خطا یا شدت خطا نیازمند تکرار تشخیص داده شدند. خطاهای مربوط به تکنیک، تاریکخانه یا اکسپوژر و Film-handling به ترتیب ۶۶/۸٪، ۲۲/۵٪ و ۱۰/۶٪ را شامل شدند. بیشترین میزان خطا در ناحیه مولر ماگزایلا (۲۸/۵٪) و کمترین میزان خطا در ناحیه قدام مندیبل (۶/۵٪) مشاهده شد.

**نتیجه گیری:** شایعترین خطاهای تکنیکی مربوط به زوایای نادرست و جاگذاری غلط فیلم ها بود. در میان خطاهای تاریکخانه یا اکسپوژر و خطاهای مربوط به Film handling به ترتیب دانسیته نامناسب فیلم ها (مجموعاً ۹/۳٪) و Bend mark (۵/۷٪) قرار داشتند. شایعترین ناحیه آناتومیک ایجاد کننده خطاهای رادیوگرافیک نیز ناحیه مولر ماگزایلا بود.





## عنوان: بررسی مقایسه ای تاثیر درمانی ECT در بیماران مانیک با و بدون ترکیب همزمان با

### سدیم والپروات

استاد راهنما: لیلیا جهانگرد

پژوهش و نگارش: دکتر غلامرضا بیگدلو

### ☆ چکیده

**عنوان طرح:** مقایسه اثربخشی ECT با و بدون سدیم والپروات در درمان بیماران مانیک

**مقدمه:** شواهد مختلفی در مورد محاسن تداوم در مقابل قطع ضدتشنج ها قبل از شروع ECT در بیماران با دوره های مانیک وجود دارد. بنابراین هدف این مطالعه این بود که در یک کارآزمایی بالینی کنترل شده تصادفی دوسوکور بهبودی حاصل از درمان و پیامدهای درمان در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی I که از اپی زود اخیر مانیا رنج می بردند، درحالیکه تحت درمان با ECT، با و بدون ترکیب همزمان با سدیم والپروات قرار میگرفتند را مقایسه کند.

**مواد و روشها:** در کل ۴۲ بیمار (میانگین سنی = ۳۲/۱؛ انحراف معیار = ۹/۶؛ ۸۸٪ مرد)، با تشخیص اختلال دوقطبی در فاز اخیر مانیا وارد مطالعه شدند. آنها بصورت تصادفی در گروه هدف (تداوم سدیم والپروات) یا گروه کنترل (قطع سدیم سدیم والپروات) قرار گرفتند. همه بیماران تحت ECT بای فرونتال حداقل به مدت ۶ جلسه قرار گرفتند. پاسخ درمانی با YMRS (ارزیابی از نظر شدت بیماری) و CGT (ارزیابی هم از نظر شدت هم از نظر میزان بهبودی) ارزیابی شد.

نتایج: اپیزودمانیا که با YMRS و CGS ارزیابی شد، بطور قابل توجهی صرف نظر از گروه (گروه هدف در برابر گروه کنترل) در طی زمان بهبودی قابل توجهی نشان داد.

**بحث:** الگوی نتایج حاصل از این کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور مطرح می کند که تداوم ضدتشنج سدیم والپروات نه اثر مضر، نه اثر تقویتی، بر روی ECT در بیماران مبتلا به اپی زود مانیک ندارد.

**واژه های کلیدی:** ECT، سدیم والپروات، کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور، اپیزود مانیا



← عنوان: بررسی شیوع سرمی بوردتلاپرتوزیس در خانمهای حامله مراجعه کننده به بیمارستان

فاطمیه همدان طی نیمه اول سال ۸۹

← استاد راهنما: دکتر سید حمید هاشمی

← استاد مشاور: دکتر مهرانگیز زمانی

← پژوهش و نگارش: ربابه جاودان پور

☆ چکیده

**مقدمه:** افزایش بروز سیاه سرفه در میان نوجوانان و بزرگسالان در سالهای اخیر زنگ خطری برای انتقال عفونت به نوزادان و کودکان غیر ایمن است. واکسیناسیون خانم های حامله بلافاصله پس از زایمان و قبل از ترخیص از بیمارستان ممکن است جهت حفاظت مادر و نوزاد در مقابل بیماری مفید باشد. تصمیم گیری در مورد ایمونیزاسیون مادران مستلزم داشتن اطلاعات از سرواپیدمیولوژی عفونت در خانم های بار دار می باشد. هدف از این مطالعه بررسی شیوع سرمی بوردتلاپرتوزیس در خانمهای حامله مراجعه کننده به بیمارستان فاطمیه بود.

**روش انجام طرح:** در یک مطالعه توصیفی مقطعی تعداد ۲۸۸ نفر خانم حامله مراجعه کننده به بیمارستان فاطمیه وارد مطالعه شدند. پس از اخذ رضایت از هر بیمار نمونه خون گرفته شده و بعد از فریز نمونه های سرم سطح آنتی بادی ضد بوردتلاپرتوزیس (IgG) با روش ELISA بطور همزمان اندازه گیری شد. سطح آنتی بادی بیشتر از ۲۴ به عنوان تیترا مثبت تلقی می شد. داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS، تجزیه و تحلیل آماری شدند.

**یافته ها:** از تعداد ۲۸۸ خانم باردار ۱۲۶ نفر (۴۳/۸٪) در تریمستر دوم حاملگی بودند. نتیجه سرولوژی در ۱۰۳ بیمار (۳۵/۸٪) مثبت گزارش شد. میانگین سنی مادران دارای سرولوژی مثبت ۲۷/۴۹±۶/۰۹ سال بود. ۳۵٪ از افراد با سابقه مثبت واکسیناسیون ذکر شده توسط خود فرد و ۵۷/۱٪ از افراد بدون سابقه واکسیناسیون دارای سرولوژی مثبت بودند.

**نتیجه گیری:** سطح ایمنی در مقابل عفونت بوردتلاپرتوزیس در زنان باردار پایین می باشد. ایمونیزاسیون قبل یا حین حاملگی ممکن است باعث تحریک ایمنی و محافظت نوزادان شود.



← عنوان: تعیین اثر بخش رژیم چهار دارویی مبتنی بر امپرازول، مترونیدازول، آموکسی سیلین و

بیسموت در ریشه کنی عفونت هلیکو باکتر پیلوری در بیماران همدانی

← استاد راهنما: دکتر علیرضا خلیلیان

← استاد مشاور: دکتر عباس مقیم بیگی

← پژوهش و نگارش: دکتر محمد رضا توکلی

☆ چکیده

مقدمه: درمان چهار دارویی شامل بیسموت- امپرازول- مترونیدازول و اموکسی سیلین در ایران توسط بسیاری از پزشکان به عنوان درمان خط اول در ریشه کنی هلیکوباکتر پیلوری (H.Pylori) مورد استفاده قرار می گیرد. اما میزان مقاومت گزارش شده به این رژیم در نقاط مختلف کشور اثر بخشی این رژیم را در بیماران همدانی با تردید مواجه ساخته است. این مطالعه بر آن است تا اثر بخشی این رژیم را به عنوان خط اول درمان H.Pylori در بیماران همدانی مورد بررسی قرار دهد.

روش بررسی:

۱۰۰ بیمار با عفونت اثبات شده H.Pylori توانستند مطالعه را به پایان برسانند که این بیماران در ابتدا به مدت ۲ هفته تحت درمان با رژیم چهار دارویی قرار گرفتند و سپس به مدت یک ماه تحت درمان با امپرازول قرار گرفتند.

ریشه کنی موفق به صورت تست منفی اوره با کربن ۱۳ (c<sup>13</sup>-UBT=<sup>13</sup>C-Urease brea thing test) تعریف شد.

یافته ها: میانگین سن افراد (±11.78) ۳۸ سال بود. ۵۷٪ بیماران مرد بودند. میزان ریشه کنی H.Pylori ۸۰٪ بود. و ریشه کنی ارتباط معنی داری با سن- جنس- علائم بالینی و یافته های آندوسکوپی نداشت.

نتیجه گیری: درمان چهار دارویی شامل امپرازول- مترونیدازول- آموکسی سیلین- بیسموت در بیمارانی همدانی مؤثر است و هنوز می توان به عنوان خط اول درمان H.Pylori استفاده کرد.



← عنوان: مقایسه تاثیر بکارگیری صافی High Flux با Low Flux بر میزان راحتی بیمار، سطح

### الکترولیت‌ها و برداشت ذرات در بیماران همودیالیزی

← (استاد راهنما: دکتر خدایار عشوندی

← (ساتید مشاور: سیدرضا برزو، دکتر محمود غلیاف

← پژوهش و نگارش: رسول کاویان نژاد

### ☆ چکیده

زمینه و هدف: شایع ترین روش درمانی در بیماران مرحله انتهایی کلیه، همودیالیز است. صافی همودیالیز به دو دسته Low Flux و High Flux طبقه بندی می‌شوند. با توجه به اختلاف نفوذپذیری صافی همودیالیز، پژوهش حاضر با هدف مقایسه تاثیر این دو صافی در میزان برداشت الکترولیت‌ها و ذرات، راحتی بیمار و بروز عوارض همودیالیز در بیماران مرحله انتهایی کلیه انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در یک کارآزمایی بالینی، راحتی و عوارض همودیالیز ۳۰ بیمار واجد شرایط طی ۲ جلسه همودیالیز ارزیابی شد. بعلاوه مواد الکترولیت‌ها شامل: سدیم، پتاسیم، فسفر، اوره و کراتینین در جلسه دوم هر صافی اندازه گیری شد. اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ آنالیز شد.

نتایج: ۷۰ درصد شرکت کنندگان مرد، درصد زن و میانگین سنی نمونه ها  $47/46 \pm 10/74$  بود. فشار خون در هر دو مرحله کاهش آماری معنی داری داشت ( $P < 0.001$ ) ولی بین دو صافی اختلاف آماری معنی داری نبود ( $P > 0.05$ ). وقوع و شدت عوارض همودیالیز در دو صافی تغییرات آماری معنی داری مشاهده نشد ( $P > 0.05$ ). کلیرانس در مرحله صافی High Flux فقط در میزان فسفر ( $P = 0.017$ ) و اوره ( $P = 0.006$ ) بصورت معنی داری بالاتر بود. میزان راحتی در صافی High Flux بالاتر، ولی معنی دار نبود ( $P > 0.05$ ). کفایت همودیالیز در مرحله صافی High Flux به صورت معنی داری بالاتر بود ( $P = 0.014$ ).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش و اهمیت نقش صافی در بیماران همودیالیزی، پیشنهاد می‌کنیم از صافی High Flux به صورت منظم در بخش‌های همودیالیز استفاده شود.

واژگان کلیدی: صافی همودیالیز، راحتی بیمار، الکترولیت‌ها، کلیرانس ذرات









← عنوان: مقایسه سه تکنیک Tripod-Beta، FTA، MORT در آنالیز یک حادثه شغلی به

### منظور انتخاب کارآمدترین تکنیک

← استاد راهنما: دکتر ایرج محمد فام

← اساتید مشاور: دکتر مجید معتمدزاده، علیرضا زمانپور

← پژوهش و نگارش: حبیب اله رضا پور

### ☆ چکیده

زمینه و هدف: در تجزیه و تحلیل حوادث توسط تکنیک های آنالیز حادثه اگر انتخاب تکنیک بدرستی صورت نگیرد ممکن است آنالیز حادثه نه تنها سودی نداشته باشد، بلکه با ارائه اطلاعات گمراه کننده باعث عدم شناسایی علل ریشه ای، تکرار حوادث و در نتیجه اتلاف منابع سازمانی گردد. لذا هدف از این تحقیق مقایسه و معرفی تکنیک برتر از بین سه تکنیک Tripod-Beta، FTA، MORT جهت بررسی حوادث فاجعه بار در صنعت است.

مواد و روش ها: مطالعه مورد نظر از نوع مطالعه علوم پایه (تجربی) می باشد که بر روی حادثه منجر به فوت که در نیروگاه گازی علی آباد کتول رخ داده است اجرا شده است. در ابتدا حادثه مورد نظر توسط سه تکنیک آنالیز گردید سپس براساس نتایج بدست آمده از این آنالیز و بکمک روش تحلیل سلسله مراتبی (AHP) تکنیک کارآمد و برتر انتخاب گردید.

یافته ها: وزن نهایی و اولویت تکنیک ها براساس روش AHP، اولویت اول MORT با وزن ۰/۵۸۲، اولویت دوم Tripod-Beta با وزن ۰/۵۵۵، اولویت سوم FTA با وزن ۰/۰۷۴.

دو تکنیک MORT و Tripod-Beta در تمام معیارهای منتخب تفاوت چشمگیری با تکنیک FTA دارند. اما تکنیک Tripod-Beta در تمام معیارها از تکنیک MORT برتر می باشد ولی در معیار «توانایی در آنالیز عمقی و ریشه ای» از تکنیک MORT ضعیف تر است.

بحث و نتیجه گیری: برای این نوع حوادث که نقش فاکتورهای سازمانی (مدیریتی) در آنها پررنگ تر است و برای این نوع سازمانها که انجام کارها در آن دارای سلسله مراتب اداری زیادی است تکنیک «MORT» با توجه به معیارهای مشخص شده کارآمدترین تکنیک تعیین شده است.

کلمات کلیدی: Tripod-Beta، FTA، MORT، حادثه شغلی، AHP



عنوان: بررسی آزمایشگاهی اثر ملاتونین روی تمایز استئوژنیک سلولهای بنیادی مشتق از

### PDL دندانهای مبتلا به پریودنتیت

اساتید راهنما: دکتر محسن بیدگلی، دکتر ایرج امیری

استاد مشاور: دکتر سارا سهیلی فر

پژوهش و نگارش: فریبا نصراللهی

### ☆ چکیده

مقدمه و هدف:

بیماری پریودنتیت یک بیماری شایع در جوامع مختلف است. تا کنون راههای درمانی زیادی برای حل این مشکل استفاده شده است، اما در سالهای اخیر استفاده از سلولهای بنیادی برای بازسازی بافتهای از دست رفته بسیار مورد توجه قرار گرفته است. هدف ما از این مطالعه، بررسی تمایز استئوبلاستی سلولهای بنیادی مشتق از PDL دندانهای مبتلا به پریودنتیت در محیطی که حاوی ملاتونین است با نتایج حاصل از کشت سلول در محیط معمولی می باشد.

مواد و روشها:

پس از کشیدن دندانها و جدا کردن قسمت آپیکالی ریشهی آنها، تحت شرایط کاملاً استریل، PDL متصل به قسمت جدا شده ی ریشه، توسط cell scraper جدا شد. سلولهای این بافت، کشت داده شدند و پس از دومین پاساژ، سلولهای چسبیده به لایه ی چسبنده که همان سلولهای بنیادی بودند، برای تمایز استئوژنیک و افزودن ملاتونین مورد استفاده قرار گرفتند. سپس تمایز استئوژنیک، توسط تستهای آلکالین فسفاتاز، تست محتوای کلسیم و رنگ آمیزی آلیزارین رد بررسی شد.

نتایج:

نتایج حاصل از آنالیز کمی Alizarin red staining در روز ۲۸ نشان داد که تشکیل ندولهای مینرالیزه در گروه حاوی ملاتونین بیشتر از گروه بدون ملاتونین بود. فعالیت آلکالین فسفاتاز در روزهای ۷، ۱۴، ۲۱ و ۲۸ در گروهی که ملاتونین به آن اضافه شده بود، بیشتر از گروه بدون ملاتونین بود. میزان محتوای کلسیم در روزهای ۷ و ۱۴ و ۲۱ و ۲۸ در گروه دارای ملاتونین بیشتر از گروه بدون ملاتونین بود.

نتیجه گیری:

ملاتونین در غلظت های فارماکولوژیک اثر قابل ملاحظه ای روی تمایز استئوبلاستیک سلولهای بنیادی مشتق از PDL دندانهای مبتلا به پریودنتیت دارد. از این رو ممکن است ملاتونین بتواند بعنوان یک داروی موثر برای درمان بیماری پریودنتیت بکار گرفته شود.

کلید واژه ها: سلول بنیادی، ملاتونین، استئوژنیز



## عنوان: مطالعه فاکتورهای التهابی در بیماران مبتلا به انسداد مزمن ریوی Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

استاد راهنما: دکتر محسن رضایی

اساتید مشاور: دکتر محمدتقی گودرزی، دکتر ابراهیم نادری، دکتر حسین محبوب

پژوهش و نگارش: محمد اسدی شیرکدهی

### ☆ چکیده

زمینه: COPD به وسیله انسداد غیر قابل برگشت مجاری هوایی مشخص می‌شود. استرس اکسیداتیو و التهاب مشخصه اصلی از COPD هستند. بسیاری از تظاهرات سیستمیک بیماری COPD به وسیله افزایش سیستمیک سطح پروتئینهای التهابی ارتباط داده می‌شود. لذا این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت آنتی اکسیدانها و فاکتورهای التهابی که می‌تواند به عنوان بیومارکر جهت دست یابی به ریسک بیماری مزمن مورد استفاده قرار گیرد، انجام گردید.

**مواد و روش‌ها:** سطح ظرفیت آنتی اکسیدانی (ظرفیت کل آنتی اکسیدانی و اسیداوریک) و فاکتورهای التهابی (اینترلوکین-6، C-Reactive Protein، هموسیستئین و فیبرینوژن) و سلول‌های التهابی (گلوبولهای سفید) در ۲۹ بیمار مبتلا به COPD و ۲۹ نفر از افراد سیگاری و ۲۹ نفر از افراد غیر سیگاری اندازه گیری گردید.

**نتایج:** تفاوت بین سه گروه از نظر سن معنی دار نبود ( $P=0.892$ ). نتایج اسیداوریک و فیبرینوژن در گروه بیماران COPD به طور معنی داری بالاتر از کنترل سیگاری و کنترل غیر سیگاری بود ( $P<0.05$ ). نتایج TAS در گروه بیماران COPD به طور معنی داری پایین تر از گروه کنترل غیر سیگاری ( $P=0.003$ ) بود. نتایج گلوبولهای سفید و Hcy در گروه بیماران COPD به طور معنی داری بالاتر از گروه کنترل سیگاری ( $P<0.05$ ) و گروه کنترل غیر سیگاری ( $p<0.001$ ) بود. نتایج HsCRP و IL-6 در گروه بیماران COPD به طور معنی داری بالاتر از گروه کنترل سیگاری و کنترل غیر سیگاری بود ( $p<0.001$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به بالا رفتن فاکتورها و سلولهای التهابی و پائین رفتن ظرفیت آنتی اکسیدانی در بیماران مبتلا به COPD با تجویز به موقع داروی مناسب ضد التهابی جهت کاهش التهاب سیستمیک به همراه ترکیبات آنتی اکسیدانی و یا مواد غذایی حاوی این ترکیبات و همچنین در معرض قرار نگرفتن با ترکیبات اکسید کننده مانند دود سیگار و آلودگی محیط می‌توان روند تخریب و آسیب ریه را کندتر نمود.

**کلید واژه ها:** بیماری انسداد مزمن ریوی؛ اینترلوکین-6؛ ظرفیت کل آنتی اکسیدانی؛ استرس اکسیداتیو



## ← عنوان: ارزیابی بلوغ آزمایشگاهی تخمک های نابالغ تخمدان موش پس از انجماد و ذوب با

### استفاده از روش های کشت معمولی و سه بعدی

← (استاد راهنما: دکتر ایرج امیری

← (استاد مشاور: دکتر محمد حسینی پناه

← پژوهش و نگارش: شورا امانی آبکناری

### ☆ چکیده

مقدمه: کشت آزمایشگاهی فولیکول های تخمدانی ممکن است قدرت باروری را در زنانی که در اثر ابتلا به سرطان دچار نارسایی زودرس تخمدان می گردند حفظ کند. بنابراین ایجاد یک محیط کشتی که بتواند ارتباطات سلولی را حفظ کند و رشد فولیکول ها را جهت تولید اووسیت های بالغ حمایت کند ضروری به نظر می رسد. هدف از مطالعه حاضر تحقیق در مورد میزان رشد، بقا و ارزیابی کیفیت فولیکولهای جداشده از تخمدان های منجمد شده شیشه ای با کرایوتاپ بعد از کشت در محیط دو بعدی و سه بعدی می باشد.

روش کار: تخمدان های منجمد شده موش های 14 روزه بعد از عمل ذوب، در سه گروه انجمادی دو بعدی، انجمادی سه بعدی رقیق نشده و انجمادی سه بعدی رقیق شده دسته بندی شدند. فولیکول های جدا شده از این سه گروه در محیط های کشت دو بعدی و سه بعدی قرار گرفته و به مدت 12 روز کشت داده شدند و میزان رشد و بقا فولیکول های آنها با یکدیگر مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج: کلاژن رقیق شده، ساختار فولیکولی و توانمندی میوزی اووسیت های حاصل را بهتر از دو محیط دیگر (سه بعدی رقیق نشده و دو بعدی) حفظ می کند. درصد بقای فولیکولی در کلاژن رقیق شده (82%) نسبت به گروه کلاژن رقیق نشده (78%) و گروه دو بعدی (72%) تفاوت معناداری داشت ( $P < 0.001$ ). همچنین درصد تشکیل جنین دو سلولی بعد از IVF در کلاژن رقیق شده (19%) نسبت به گروه کلاژن رقیق نشده (18%) و گروه دو بعدی (13%) بیشتر بود. ارزیابی با استفاده از میکروسکوپ الکترونی نشان داد که ارتباطات سلولی بین اووسیت و سلول های کومولوس در محیط کشت سه بعدی بهتر حفظ میگردند.

نتیجه گیری: استفاده از محیط کشت سه بعدی با کلاژن رقیق شده ارتباطات اووسیت-کومولوس را به خوبی حفظ کرده و تأثیر خوبی بر رشد اووسیت دارد.

واژه های کلیدی: کرایوتاپ، تخمدان منجمد شده شیشه ای، اووسیت-کومولوس، محیط کشت سه بعدی، محیط کشت دو بعدی



← عنوان: مطالعه فراساختمان فولیکولهای تخمدان موش پس از انجماد به روشهای آهسته

وشیشه ای و مقایسه آنها با یکدیگر

← (ساتید راهنما: دکتر محمد حسینی پناه، دکتر ایرج امیری

← استاد مشاور: دکتر حسین محبوب

← پژوهش و نگارش: علی حسینی

☆ چکیده

مقدمه: در سال های اخیر، حفظ باروری در زنان مخصوصاً در زنانی که در شرایطی به سر می برند که ممکن است باروری آنان تهدید گردد به عنوان یک مسئله مهم به شمار می رود. بنابراین انجماد گامت، جنین و بافت تخمدان به عنوان یک امر ضروری در تکنولوژی کمک باروری (ART) محسوب می گردد. جهت دستیابی به روش بهینه برای انجماد بافت تخمدان، ما مقایسه ای بین انواع روش های انجمادی از انجماد آهسته تا انجماد شیشه ای انجام دادیم.

روش کار: بافت های تخمدانی 60 موش ماده 12-14 روزه نژاد NMR<sup>1</sup> استخراج شده و جهت اندازه گیری میزان بقا و ارزیابی های مورفولوژیکی اووسیت و سلول های گرانولوزا با میکروسکوپ نوری و الکترونی بعد از انجماد با روش های انجماد آهسته و انجماد شیشه ای با نی و کرایوتاپ و بعد از ذوب و کشت تا 4 روز آماده شدند. ما در این مطالعه سه روش انجمادی را با گروه کنترل مورد مقایسه قرار دادیم. در این آزمایش، مواد انجمادی بکار گرفته شده در روش انجماد آهسته، پروپان دیول و سوکروز و در روش انجماد شیشه ای اتیلن گلیکول و DMSO بود.

نتایج: انجماد به روش شیشه ای نی و کرایوتاپ ویژگی های مورفولوژیکی بافت تخمدانی را به خوبی حفظ کردند. در بررسی های مورفولوژیکی به خصوص با میکروسکوپ الکترونی، فراساختار فولیکول های تخمدانی بطور قابل توجهی در روش های انجماد شیشه ای نی و کرایوتاپ نسبت به انجماد آهسته بهتر حفظ شده بودند (P<0/001).

نتیجه گیری: انجماد شیشه ای با اتیلن گلیکول و DMSO در حفظ فولیکول های تخمدانی قابل مقایسه با انجماد آهسته بود. بطوریکه فولیکول های تخمدانی، بطور قابل توجهی صحت مورفولوژیکی بهتری بعد از انجماد شیشه ای با نی و کرایوتاپ نسبت به انجماد آهسته داشتند.

واژه های کلیدی: انجماد، بافت تخمدانی موش، فراساختار، انجماد شیشه ای.



← عنوان: بررسی تاثیر NB-UVB بر روی فلور نرمال پلاکهای پوستی پسوریاتیک در

بیماران مبتلا به پسوریازیس مراجعه کننده به بخش پوست بیمارستان فرشچیان همدان

در سال ۱۳۸۸-۱۳۹۰

← استاد راهنما: دکتر محمود فرشچیان

← اساتید مشاور: دکتر لیلا موسوی، دکتر حسین محبوب

← پژوهش و نگارش: دکتر الهه سلطانیه

### ☆ چکیده

زمینه و هدف: پسوریازیس یک بیماری مزمن التهابی پوستی است که ۰/۶ تا ۴/۸ درصد از جمعیت عمومی را تحت تاثیر قرار می دهد. مطالعاتی، حضور فلور نرمال پوست را بر روی پلاکهای پسوریاتیک بیشتر از پوست نرمال دانسته اند. هدف ما در این مطالعه، مقایسه ی تاثیر NB-UVB (به عنوان یکی از روش های درمانی شایع) بر روی فلور نرمال موجود بر پلاکهای پسوریاتیک و پوست سالم است.

روش کار: در این مطالعه، تعداد ۲۰ بیمار مبتلا به پسوریازیس که فاقد کنتراندیکاسیون های فوتوتراپی بودند، وارد مطالعه شدند. از پلاکهای پسوریاتیک و پوست سالم ناحیه ی مجاور پلاک، قبل و بعد از فوتوتراپی با NB-UVB، نمونه برداری شد. بیماران، سه جلسه در هفته تا پاک شدن کامل ضایعات، تحت فوتوتراپی قرار گرفتند. در نهایت، میزان کمی فلور نرمال پوست در نواحی سالم و درگیر، قبل و بعد از درمان، با هم مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته ها: از ۲۰ بیمار مبتلا به پسوریازیس، ۱۲ نفر (۶۰٪) مرد و ۸ نفر (۴۰٪) زن بودند و میانگین سنی آنها، ۱۳/۱۴ ± ۴۰/۱ سال بود. میانگین تعداد جلسات فوتوتراپی، ۴/۹۵ ± ۲۶/۳۵ جلسه و میانگین دوز اشعه NB-UVB، ۲/۰۵ ± ۰/۵۷ J/Cm<sup>2</sup> بود. میزان کمی استافیلوکوک اپیدرمیدیس، استافیلوکوک اورئوس و دیفتروئید بر روی پلاکهای پوستی پسوریاتیک، بعد از فوتوتراپی، کاهش یافت.

نتیجه گیری: میزان کمی فلور نرمال پوست در نواحی سالم، کمتر از پلاکهای پسوریاتیک است و این میزان بعد از فوتوتراپی، چه در نواحی سالم و چه در نواحی درگیر، کاهش می یابد.

کلید واژه: پسوریازیس، NB-UVB، فلور نرمال پوست









## اخبار

↩ قابل توجه اعضا محترم هیأت علمی و کارکنان غیر هیأت علمی دانشگاه :

با توجه به راه اندازی سامانه مدیریت امور پژوهشی ( فرآیند ) و پذیرش پروپوزال طرح های تحقیقاتی و پایان نامه های دانشجویی از طریق این سامانه ، خواهشمند است با ورود به سایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و یا لینک مستقیم [research@Umsaha.ac.ir](mailto:research@Umsaha.ac.ir) به این سامانه دسترسی پیدا نموده و اطلاعات پژوهشی خود را جهت تکمیل کارنامه پژوهشی در آن ثبت نمائید.

جهت ورود به سامانه از نام کاربری و کلمه عبور ذیل استفاده نمائید:

نام کاربر : کد ملی

کلمه عبور : شماره استخدام که بر روی حکم کارگزینی درج شده است.

- ( ضمناً بعد از ورود می توانید نام کاربر و کلمه عبور خود را تغییر دهید )

در صورت عدم ورود به سامانه و یا هر گونه سؤال میتوانید با شماره ۸۳۸۰۲۹۳

(خانم فرهادی ) تماس بگیرید.







با کمال خوشوقتی همکاران زیر ارتقاء رتبه علمی و دانشگاهی  
پیدا نموده اند که ضمن تبریک برای این بزرگواران توفیق  
روزافزون آرزو می کنیم:

- ↪ دکتر سید امیر غیاثیان به مرتبه استادی
- ↪ دکتر علیرضا رحمانی به مرتبه استادی
- ↪ دکتر امیر اسکندرلو به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر فرناز هاشمیان به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر شهیر مطهری به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر محمد واحدی به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر پرویز ترک زبان به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر مرکان مانی به مرتبه دانشیاری
- ↪ دکتر عبدالمطلب صید محمدی به مرتبه استادیاری
- ↪ دکتر قدرت اله روشانی به مرتبه استادیاری

