

بدانیم

ورزش، قدرت حافظه را

بیشتر می کند

پژوهش های جدید نشان می دهد بین سلامت قلب و ریه، حافظه و قدرت ادراک افراد مسن رابطه ای نزدیک وجود دارد و سلامت قلب و ریه حافظه را در دوران پیری و کهنسالی بهبود می بخشد. این تحقیقات به وسیله یک تیم پژوهشی از مرکز پزشکی دانشگاه بوستون ماساچوست ایالات متحده آمریکا انجام شده و نشان می دهد سلامت قلب و ریه با افزایش عملکرد اجرایی افراد کهنسال مرتبط است اما این که این رابطه حافظه بلندمدت را نیز در بر می گیرد یا خیر، به طور کامل مشخص نیست و نیازمند تحقیقات بیشتر و گسترده تری است.

محققان در این پروژه پژوهشی ۳۳ نفر جوان را در گروه سنی بین ۱۸ تا ۳۱ ساله و ۲۷ نفر کهنسال مابین سنین ۵۵ و ۸۲ ساله را با طیف گسترده ای از سطوح سلامت قلبی - تنفسی بررسی و مقایسه کردند. شرکت کنندگان برای ارزیابی عملکرد قلبی - تنفسی تست ورزشی شده و برای ارزیابی و سنجش حافظه نیز آزمایش اعصاب یا نوروسایکولوژی روی آنها انجام شد. علاوه بر این، شرکت کنندگان تحت آزمایش های نوروسایکولوژی استاندارد عملکرد اجرایی و حافظه بلندمدت در یک کار آزمایشگاهی قرار گرفتند که در آن شرکت کنندگان به یادگیری نام شرکت ها مشغول شدند.

در این آزمایش ها، پژوهشگران دریافتند افراد مسن که سطح کارکرد قلبی - تنفسی بالاتری داشته اند به نسبت سایر افراد به نحو بهتری توانستند از عهده سنجش عملکردهای اجرایی برآمده و عملکردی مشابه افراد جوان تر باشند.

واضح است که در سنجش حافظه بلندمدت جوانان بهتر از افراد کهنسال با وضعیت قلبی - تنفسی خوب عمل می کنند و این افراد هم نسبت به افراد کهنسال با وضعیت قلبی - تنفسی ضعیف بهتر عمل می کنند. در افراد کهنسال، سطح آمادگی جسمانی به بهبود عملکرد اجرایی آنها کمک می کند و سلامت جسمانی با عملکرد حافظه آنها مرتبط است. قابل توجه است که تناسب اندام و سطح آمادگی جسمانی در افراد جوان هیچ تاثیری در حافظه یا عملکردهای اجرایی آنها نخواهد داشت. براساس یافته های محققان می توان گفت که اثر سلامت قلب و ریه به عملکرد اجرایی محدود نمی شود بلکه بر حافظه بلندمدت نیز موثر است. ■

منبع: Medical News Today

آگاهی طی بیهوشی یا آگاهی با وجود بیهوشی چیست؟

بیهوشی و آگاهی



بیماری که طی بیهوشی آگاه می شود، چه چیزی را تجربه می کند؟

افرادی که تجربه آگاهی را طی بیهوشی دارند، سطوح مختلفی را از آگاه شدن گزارش می کنند. به عبارت دیگر، این آگاه شدن، همیشه یک تجربه روشن و شفاف و کامل نیست! برخی بیماران فقط خاطرات کوتاه و گنگی دارند که به طور شفاف قابل بیان نیست. اما برخی دیگر خاطره روشنی از یک لحظه از جراحی یا از پیرامون خود دارند که با واقعیت رخ داده عیناً قابل تطبیق است. برخی هم یک احساس فشار را به یاد می آورند. اینکه این تجربه تا چه اندازه ناخوشایند باشد و در زندگی فرد اختلال ایجاد کند، به خود او و به رخداد اتفاق افتاده بستگی خواهد داشت. برخی از این بیماران از مشاوره پس از جراحی به منظور کمک به سازگاری با احساس گیجی یا اضطراب پیش آمده، سود می برند.

حدود ۴۰ سال پیش، آگاهی طی بیهوشی در یک تا دو بیمار از هر ۱۰۰ مورد رخ می داد، اما امروزه این پدیده نادرتر شده و فقط در یک تا دو بیمار از هر ۱۰۰۰ مورد دیده می شود که دلیل آن هم، پیشرفت هایی است که در مراقبت های بیهوشی رخ داده است. متخصصین بیهوشی با این وجود متعهد به کاهش بیشتر همین شیوع

سپس ۴ سال در رشته تخصصی آنستز یولوژی با ساعت ها تجربه کار بالینی، بی تردید می توانند تضمین کننده ایمنی بیماران و کیفیت بالای مراقبت های آن هاطی جراحی های گوناگون و پس از آن باشند.

چگونه می توان شانس آگاهی طی بیهوشی را کاهش داد؟

به طور معمول پیش از جراحی های انتخابی (غیراورژانس) متخصصین بیهوشی اقدام به ارزیابی بیماران می کنند. در این ارزیابی های ابتدایی، معمولاً از تجربه های پیشین بیمار از بیهوشی پرسیده می شود. این فرصت می تواند فرصت مغتنمی برای بیماران به منظور مطرح کردن دل نگرانی ها و پرسش هایی باشد که برای آنها در ارتباط با بیهوشی مطرح می شود. به ویژه اگر پیش تر بیمار در تجارب قبلی خود آگاهی طی بیهوشی داشته باشد، این مصاحبه و این ملاقات می تواند به کاهش نگرانی ها و نیز کاهش شانس تکرار این رخداد کمک کند. متخصصین بیهوشی در ارزیابی های پیش از عمل در مورد داروهای مصرفی شما خواهند پرسید. این داروها شامل داروهای نسخه شده، داروهای غیرنسخه ای و داروهای گیاهی می شوند. طبیعی است که بیمار باید در مورد هرگونه سوء مصرف دارویی یا الکل نیز اطلاعات دقیقی به پزشک خود بدهد، چرا که هر یک از این موارد می تواند خطر فزاینده ای برای بیهوشی به همراه داشته باشد و دانستن آنها خطر بیهوشی را می کاهد. همه این اطلاعات کمک خواهند کرد پزشک متخصص بیهوشی و مراقبت های ویژه بتواند بهترین و کم خطرترین مراقبت را برای بیمار فراهم کند و خطرات بیهوشی را شامل آگاهی طی بیهوشی کاهش دهد.

نقش انجمن آنستز یولوژی و مراقبت های ویژه ایران: هر روز در بیمارستان ها، مراکز پزشکی، مراکز جراحی سرپایی و مطب های پزشکان در سرتاسر این سرزمین پزشکان متخصص بیهوشی و مراقبت های ویژه مراقبت های بیهوشی را با بالاترین کیفیت و کمترین خطر برای بیماران فراهم می کنند. در این گذر انجمن علمی آنستز یولوژی و مراقبت های ویژه نیز نقش مهمی در تداوم روزآمدی آنستز یولوژیست ها دارد و در یک ارتباط دو جانبه می کوشد تا با افزایش آگاهی جامعه، قدم دیگری در راستای بهتر شدن کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران بردارد. ■

تازه ها

تهدید آب آلوده برای حیات

گزارش برنامه محیط زیست سازمان ملل نشان می دهد بیماری های کشنده ناشی از آب آلوده مانند وبا و حصبه، جان بیش از ۳۰۰ میلیون نفر را در آسیا، آفریقا و آمریکا لاتین تهدید می کند. بین سال های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۰ میلادی، آلودگی ناشی از ویروس ها، باکتری ها و میکروارگانیسم های دیگر و آلودگی های سمی مانند گازمانند انواع کود و آلودگی های نفتی در رودخانه ها و دریاچه های سه قاره بیش از ۵۰ درصد و میزان شوری آب دریاچه ها حدود ۳۰ درصد افزایش یافته است. براساس گزارش برنامه محیط زیست سازمان ملل (UNEP) رشد جمعیت، گسترش کشاورزی و افزایش میزان فاضلاب خام آزاد شده در دریاچه ها و رودخانه ها، دلیل اصلی آلودگی آب است و حدود ۳۳۳ میلیون نفر را در معرض عفونت های مرگبار قرار داده است. معضل کیفیت آب در مقیاس جهانی و شمار افرادی که در معرض آلودگی و عفونت قرار دارند، بسیار بیش از انتظار متخصصان بوده، با این حال هنوز تعداد قابل توجهی از رودخانه ها شرایط خوبی دارند و باید محافظت شوند. در این گزارش آمده است حدود یک چهارم رودخانه ها در آمریکای لاتین، ۱۰ تا ۲۵ درصد از رودخانه های آفریقا و بیش از ۵۰ درصد از رودخانه های آسیا آلودگی جدی دارند.

گزارش UNEP نشان می دهد سالانه حدود ۲/۴ میلیون نفر بر اثر بیماری هایی مانند وبا، حصبه، فلج اطفال و اسهال جان خود را از دست می دهند. این بیماری ها با پاتوژن های موجود در آب های آلوده مرتبط هستند. این مطالعه به صورت تخمینی نشان می دهد بیش از ۱۶۴ میلیون نفر در آفریقا، ۱۳۴ میلیون نفر در آسیا و ۲۵ میلیون نفر در آمریکای لاتین در معرض عفونت ناشی از آب آلوده قرار دارند. ■

منبع: Medical Daily

تکامل سیستم بینایی در کودکان

گرفته، بنابراین احتمال سقوط کودک از تخت و پله وجود دارد.

در صورت غلط در مورد معاینه چشم وجود دارد، یکی این است که اگر خوب می بینید نیازی به معاینه چشم ندارید و دیگری اینکه «تست بینایی» که حدت بینایی را با استفاده از تابلوهای مخصوص اندازه گیری می کند (مشابه تست های بینایی که در هنگام اخذ گواهینامه رانندگی انجام می شود) همان معاینه چشمی است با اسمی دیگر. اما باید توجه داشت که چشم پزشک در واقع علاوه بر تست بینایی، چشم شما را از نظر بیماری های دیگری نیز که ممکن است علائم زودرس نداشته باشند ولی نیاز به درمان زودرس دارند، معاینه می کند. بنابراین معاینه کامل چشمی بسیار بیشتر از یک تست بینایی است.

چه کسانی باید معاینه چشمی شوند؟

صرف نظر از سن و سلامت جسمانی، هر شخصی باید به صورت دوره ای و منظم معاینه چشمی شود. در بزرگسالان معاینه چشمی از جهت درست بودن شماره عینک و تشخیص زودرس بیماری ها اهمیت دارد. در کودکان، معاینه چشمی نقش بسیار مهمی در تکامل بینایی کودک دارد. از آنجایی که بینایی نقش مهمی در فرآیند یادگیری کودکان دارد، اهمیت معاینات دوره ای در کودکان دوچندان است. مشکل بینایی کودک گاهی خود را به صورت افت تحصیلی و مشکل در انجام تکالیف مدرسه نشان می دهد. در بسیاری موارد، کودکان به این دلیل که نمی دانند دید «طبیعی» چگونه باید باشد، شکایتی از دید خود ندارند. اگر کودک شما از نظر درسی در مدرسه مشکل دارد یا در خواندن و یادگیری دچار مشکل است، حتماً باید جهت اطمینان از عدم مشکلات چشمی معاینه شود. ■

منبع: Choosing Wisely



پستی و بلندی های را به خوبی درک نمی کند. به عبارت دیگر، کودک در این سن متوجه نیست که لبه تخت در جایی تمام می شود و زمین پایین تر از آن قرار

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

«آگهی پذیرش دستیار تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)

دندانپزشکی رشته های:

پروستوایمپلنت، پرویوایمپلنت، دندانپزشکی بیمارستانی، ارتوسر جری»

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی (دانشکده دندانپزشکی) براساس ضوابط و دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جهت پذیرش دستیار در مقطع فلوشیپ رشته های مذکور در مهر ماه سال ۹۵ آزمون برگزار می نماید.

ثبت نام: از تاریخ ۹۵/۶/۱۳ تا ۹۵/۶/۳۱ در محل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - سد بریت امور تحصیلات تکمیلی - می باشد.

تاریخ آزمون: ۹۴/۷/۱۱

تاریخ ثبت نام پذیرفته شدگان و شروع دوره آموزشی متعاقباً اعلام می گردد.

ظرفیت دوره: رشته های پروستوایمپلنت ۲ نفر - دندانپزشکی بیمارستانی ۲ نفر - پرویوایمپلنت ۱ نفر، ارتوسر جری ۲ نفر می باشد.

لازم به ذکر است که طول دوره مذکور حداقل ۱۲ ماهه بوده و حداکثر ۱۸ ماه میباشد و اولویت پس از قبولی در شرایط یکسان با اعضاء هیات علمی دانشکده های دندانپزشکی کشور می باشد.

شروع دوره منوط به پرداخت شهریه می باشد.

آزمون به فارسی و انگلیسی با نرم افزار Powerpoint برگزار می گردد.

رشته های پیش نیاز جهت شرکت در آزمون فلوشیپ پروستوایمپلنت (پروتهای دندانپزشکی، دندانپزشکی بیمارستانی (دندانپزشکی کودکان)، پرویوایمپلنت (پرویوایمپلنتیکس)، ارتوسر جری (ارتودانتیکس) می باشد.

مدارک مورد نیاز:

فتوکپی حکم استاد باری (رسمی قطعی و یارسی، آزمایشی، پیمانی و یا قرار دادی) جهت اعضاء هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

فتوکپی دانشنامه تخصصی

کپی گواهی اتمام کلیه تعهدات قانونی دوره تخصص

۲ سری فتوکپی شناسنامه از تمام صفحات

۵ قطعه عکس ۴×۳

۲ سری فتوکپی کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم برای آقایان

داوطلبان باید پیش از شروع امتحان، CV خود را به آموزش دانشگاه دندانپزشکی تحویل نمایند.

واریز مبلغ ۶۰۰،۰۰۰ ریال به حساب شماره ۰۱۸۰۰۶۹۰۱۳۷۸۷۲۱ معاونت آموزشی دانشگاه نزد شعبه بانک رفاه کارگران کد ۱۹۶

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

م/الف/ ۱۴۶۷