

آنچه گذشت و آنچه خواهید دید



بخش‌های مربوط به پزشکی را در صفحات آبی رنگ دنبال کنید.

بخوانید:

- مصاحبه با اساتید، دکتر دوستی، دکتر مجاور رستمی، دکتر نبوی زاده حول جایگزینی هوش مصنوعی در پزشکی
- کیس بالینی جدید در $\diamond$ بخش دکتر تشخیص چیه؟ $\diamond$ که با تشخیص درست می‌توانید برنده مسابقه باشید
- مختصات ایران در علم پزشکی جهان، تولید نانورادیو داروها
- احکام پزشکی و آنچه باید درباره اتانازی بدانید
- مشاهیر پزشکی و صحبت درباره بزرگانی که با توانمندی یا اخلاقیات برجسته خود در تاریخ ماندگار شدند
- نخبگی و شروع راه پر پیچ و خم پژوهش

ماه‌نامه رسا / نوبت چهارم / اردیبهشت ۱۴۰۴

صاحب امتیاز: بسیج دانشکده پزشکی
مدیر مسئول: محمد مهدی محمدی
سرپرستان: سینا ریاحی مقدم، محمد صادق
برزگر بفرونی، آزاده مکبر

ارتباط با ما @Rasa_tums

یادمان شهدای بندر شهید رجایی



هیئت و هدیه روز دختر



مرحله مناظره لیگ دانشجویی
تمدن ساز



برگزاری جلسات فلسفه علم

در صفحات بنفش رنگ علاقه‌های خود در خارج از پزشکی را دنبال کنید!

- سیاست و ورود به عرصه آن در مقام دانشجوی پزشکی تا کنش موثر
- وقتی رسانه تعیین می‌کند شما چطور درباره یک موضوع واحد قضاوت کنید
- شعر و سروده‌ای به یاد هموطنان، بندری که در آتش سوخت
- رفوع دل برای وقت‌هایی که نیاز دارید با قلب‌تان خلوت کنید و روح‌تان را تیمار کنید
- مفهومی از جنس نقاشی و طنز اما آشنا به چشم همه ما
- علوم دیگری از جنس شیمی و نجوم و... و این بار درباره فرمیک اسید و کاربرد آن در جاهایی که فکرش را هم نمی‌کنید
- معرفی مستندی کوتاه تا در وقت‌های مرده‌مان مفید زندگی کنیم و عمیق‌تر بیندیشیم
- وقتی قرار است در دوران دانشجویی پول درآوردن را تجربه کنید

چشم روز دختر به میزبانی نهاد رهبری



اردوی حرم حضرت معصومه
سلام الله علیها

اردوی حرم شاه عبدالعظیم حسنی





با توجه به پیشرفت‌های فناوری آیا فکر می‌کنید
هوش مصنوعی می‌تواند جایگزین پزشک شود؟



مصاحبه با اساتید

مصاحبه کنندگان: خانم‌ها الیسا رحمتی و فاطمه محمودی



دکتر مجاور رستمی
استاد گروه آناتومی



دکتر نبوی زاده
استاد گروه فیزیولوژی



دکتر دوستی
استاد گروه بیوشیمی



به نظر من نمی‌تواند جایگزین بشود؛ با اینکه خیلی صحبت آن داغ است و سرعت پردازش آن بسیار بالا می‌باشد. از توان ما خارج است و نمی‌توانیم از جنبه‌ها و زمینه‌های مختلف درباره یک موضوع پاسخ دهیم اما این سیستم‌های قدرتمند می‌توانند در کسری از ثانیه به اطلاعات زیادی دست یابند. ولی دقت پاسخ آنها نیاز به فیلترینگ دارد. به همین دلیل به نظر من در پزشکی می‌تواند دستیار خوبی باشد و به پزشک کمک کند اما نمی‌تواند جایگزین او شود. شاید بتواند جایگاه یکسری از رشته‌ها را بگیرد اما جایگاه یک پزشک را خیر.

درباره هوش مصنوعی هم نگران هستم و هم امیدوار. زیرا کارهای مشکل و هزینه‌بر را می‌توان با آن انجام داد. مثلاً برای کارهای تحقیقاتی برای اینکه به حیوانات آسیب نزیم و از نظر هزینه و جنبه‌های اخلاقی راحت‌تر باشیم، کمک کننده است. اما در آینده شاید هوش مصنوعی خیلی کارهای ناگواری بتواند انجام دهد. ساخت فیلم‌هایی با صورت و صدای شخصی دیگر که می‌توان از آن بسیار سوء استفاده کرد. نگرانی من در بعد فرهنگی است. اما جای پزشک را نمی‌گیرد، حرف زدن، معاینه کردن و رودررویی با بیمار با هیچ رباتی جایگزین نمی‌شود و خدا نکند که در آینده جای یک پزشک را بگیرد و نمی‌گیرد. مردمی که برای ۶ ماه بعد از یک پزشک وقت می‌گیرند، می‌خواهند درد و دل کنند و با روح و وجدان پزشک سر و کار داشته باشند. شاید هوش مصنوعی درمانی را انجام بدهد اما پیگیری کردن بیمار را فقط یک پزشک با وجدان انجام می‌دهد.

همان طور که از اسمش پیدا است، "هوش مصنوعی" است. ابزار و وسایل می‌تواند زندگی را آسان کند ولی نمی‌تواند زندگی ساز باشد، نمی‌تواند انسان را آرام کند. هر قدر اطلاعات زیادتر باشد و این اطلاعات در دست اهلیش نباشد خطرناک است. از آن جمله علم هوش مصنوعی فقط و فقط تسریع کننده و تسهیل کننده است ولی قدرت عنایت مداری، انسان مداری، آرامش مداری و ... را ندارد. حداقل سیصد چهارصد سال اخیر که علم به صورت خیره کننده و قابل تحسینی پیشرفت کرده است، زندگی فقط و فقط آسان شده است ولی زندگی مفهوم خود را از دست داده است. قرار بود علم وسیله‌ای باشد برای سلامت و سعادت در دست انسان اما امروز انسان وسیله‌ای شده است در دست علم. قرار بود انسان سوار علم شود و عروج کند ولی امروز علم سوار انسان شده است و انسان سقوط و هبوط کرده است.

هفته پیش منیره خانم که زن 26 ساله‌ای است را به حکیم خانه آوردند. در شرح حالش نوشته شده بود، در سن 12 سالگی به دیابت نوع 1 مبتلا بوده است.

دکتر تشخیصت چیه؟

به همراه اعلام برندگان ماه قبل



پاسخ ماه قبل:

سندرم نوزاد خاکستری

او کمبود مطلق انسولین داشت که ناشی از تخریب خودایمنی سلول‌های پانکراس بود. در نتیجه، او به تزریق روزانه انسولین برای جلوگیری از افزایش شدید گلوکز و اجسام کتون در خون خود وابسته بود. وقتی ایشان نتوانست از یک چرت بعدازظهر بیدار شود، مادرش با آمبولانس تماس گرفت و او در حالت کما به اورژانس بیمارستان منتقل شد. مادر منیره خانم با گریه می‌گفت که، ایشان احساس تهوع و خواب آلودگی داشته و به مدت 24 ساعت استفراغ کرده است. منیره خانم از نظر بالینی کم آب بود و فشار خون او پایین. تنفس او عمیق و سریع بود و نبضش تند. پرستار در پایین پرونده نوشته بود که نفس او بوی "میوه ای" استون دارد.



با تشکر از خانم
نرگس زارعی

پاسخ‌های خود را به آیدی [@Rasa_tums](https://www.instagram.com/Rasa_tums) ارسال کنید.

برندگان: خانم پرنیا اورعی، آقای محمد نصر اصفهانی، آقای محمد مهدی بارانی لطفاً برای کسب جایزه خود به آیدی [@Rasa_tums](https://www.instagram.com/Rasa_tums) پیام دهید.



ایران روی لبه علم پزشکی قدم می‌زند!



شرکت دانش بنیان ایرانی، انحصار آمریکا را در تولید نانورادیوداروی تشخیص سرطان شکست! «تیلیمانوسپت»، که به تازگی توسط محققین کشورمون تولید شده، می‌تونه نقشه گسترش سرطان در سیستم لنفاوی بیماران رو به ما نشون بده همونطور که می‌دونید سیستم لنفاوی یکی از اصلی ترین مسیرها برای متاستاز و گسترش سلول های سرطانی در بدنه. گاهی جراحان مجبورند برای جلوگیری از متاستاز، بخش عمده ای از سیستم لنفاوی رو همراه با تومور خارج کنند که مشکلات جبران ناپذیری برای بیمار خواهد داشت. این رادیودارو با ابعاد کوچکش می‌تونه از مسیر های لنفاوی عبور کنه و با اتصالی به گیرنده های اختصاصی، محل سلول های سرطانی و گره های لنفاوی درگیر رو مشخص کنه؛ و دیگه نیازی به برداشت کل سیستم لنفاوی نیست! مهم ترین چالش تولید این دارو ابعاد کوچکش -برای عبور از مسیر های لنفاوی در مقیاس نانو- بود. محققین کشورمون با صدها بار آزمایش و آنالیز، و ۱۸ ماه تلاش تونستن به دانش تولید اون برسند و ایران رو به دومین کشور دارنده این فناوری در سطح جهان تبدیل کنند. این روش امکان شناسایی تومور رو در کمتر از ۱۵ دقیقه و با دقت بالای ۹۵ درصد فراهم می‌کنه. «تیلیمانوسپت» نسبت به نمونه خارجی هزینه تشخیص رو به یک دهم کاهش میده؛ و پیش‌بینی میشه اوایل سال آینده به مرحله تولید انبوه برسه و در دسترس مراکز درمانی کشور قرار بگیره. البته پتانسیل اون رو برای صادرات و اضافه شدن کاربردهای درمانی علاوه بر تشخیص، فراموش نکنید!

با تشکر از خانم پرنیا اورعی

احکام پزشکی



اتانازی فعال معمولاً با به‌کاربردن ماده‌ای کشنده و بدون درد برای پایان دادن به زندگی بیمار است.

فقیهان اتانازی فعال را حرام می‌دانند و می‌گویند در صورتی که بدون اجازه بیمار انجام شده باشد، ولی بیمار حق قصاص یا دیه دارد. اما درباره اینکه بیمار به انجام این کار اجازه داده باشد، میان‌شان اختلاف فتوا وجود دارد: برخی می‌گویند ولی بیمار حق قصاص یا دیه دارد و برخی می‌گویند خیر.

اتانازی منفعل به ترک مراقبت‌های لازم و ضروری که منجر به مرگ بیمار می‌شود، می‌گویند.

درباره اتانازی منفعل هم اختلاف فتوا هست: برخی به حرام بودن آن فتوا می‌دهند و برخی می‌گویند اگر فرد بیماری لاعلاج داشته باشد و با ادامه بیماری رنج می‌کشد، درمان او واجب نیست.

اتانازی غیرمستقیم به معنی مصرف داروی مرگ‌آور به وسیله خود بیمار را، خودکشی تلقی می‌شود و فقها به حرمت آن فتوا می‌دهند.

به یک نخبه نیازمندیم!



همه ما بارها این کلمه رو شنیدیم و بعد از اندکی تامل از کنارش عبور کردیم. نخبه! گاهی به معنی و وظایفش هم فکر کردیم ولی غالباً ترجیح دادیم خیلی روش عمیق نشیم. نخبه در لغت یعنی: "شخصی برگزیده که توانایی‌های او برتر از بقیه باشد."

پس شاید به عنوان یک دانشجو اون قدر هم از مقام نخبه دور نباشیم ولی چه اهمیتی داره کسی مارو نخبه قلمداد کنه؟ من که دارم کار خودمو میکنم... کار از همین‌جا شروع میشه. نکته اینه که نخبه باید هم کار خودشو بکنه کسی نگفته نخبه باید تو همه زمینه‌ها فعالیت کنه مخصوصاً نخبه‌های علمی! اما به مسئله‌ای وجود داره! نخبه کسیه که تو کار خودش قابلیت‌هایش از بقیه جامعه بالاتر باشه، اون موقع ست که میشه بهش گفت نخبه و این نخبه‌ایه که می‌تونه کارهای بزرگ انجام بده؛ چه برای خودش و چه برای جامعه. حالا حرف ما چیه؟ ما می‌خواهیم مسیرهایی که یک نفر می‌تونه از طریق اون‌ها قدم به قدم به نخبه بودن نزدیک بشه رو معرفی و بررسی کنیم مسیرهایی که شاید بارها و بارها باهاشون مواجه شدیم ولی راحت از کنارشون گذشتیم و گفتیم ولش کن...

مسیر اول: پژوهش

مدت هاست که دغدغه پژوهش در ذهن بسیاری از دانشجویها وجود داره اما انگیزه‌ای برای عمل وجود نداره، در این نشریه به دو موضوع مزایا و آغاز پژوهش می‌پردازیم:

پژوهش چه مزایا و فوایدی برای پژوهشگر داره؟

1. پژوهش باعث تجربه عملی کار گروهی و تقویت خلاقیت و مهارت حل مسئله در شما میشه. 2. غالب پژوهش‌ها با کمک اساتیدی انجام میشه که عضو هیئت علمی هستن یا تجارب فراوانی در زمینه مورد علاقه شما دارن و ارتباط با این افراد می‌تونه بسیار در پیشرفت شما موثر باشه. 3. با مشارکت در فعالیت‌های پژوهشی می‌تونین اعتبار علمی و بورسیه تحصیلی خارجی به دست بیارین. 4. در هنگام انجام کار، مهارت‌های شخصی شما از جمله رهبری، برنامه ریزی، مدیریت زمان و منابع و نحوه ارائه موثر ایده‌ها تقویت میشن که در زندگی شخصی شما هم اثر بخش هستن. 5. انتشار مقاله شما باعث افزایش ارتباطات بین‌المللی و تعامل شما با دیگر پژوهشگران و اساتید حوزه مورد علاقه تون میشه که می‌تونه در پیشرفت کاری تون بسیار کمک‌کننده باشه. 6. با انتشار مقاله تون در نشریات علمی شما می‌تونین عضو دانشجویان استعداد های درخشان و بنیاد ملی نخبگان بشین و از مزایای مادی و تحصیلی اون از جمله دریافت حقوق متناسب با امتیاز پژوهشی خودتون و اجازه تحصیل همزمان در رشته دیگه در کنار رشته فعلی بهره مند بشین.

اما بعد از آگاهی از مزایا نوبت به شروع فعالیت پژوهشی می‌رسه

چطور اولین پژوهش خودمون رو شروع کنیم؟

1. تعیین موضوع مورد علاقه اولین و مهم‌ترین قدمه؛ اگر از همین الان به تخصصی علاقه مند هستین و مسیر خودتون رو تعیین کردین، می‌تونین کار در اون حوزه رو آغاز کنین. از پژوهش کردن‌های پراکنده خودداری کنین. 2. مطالعه منابع علمی موجود قدم بعدی و زمینه ساز پژوهشه. وقتی به شکاف‌های علمی پی می‌برین که به مقالات علمی مربوطه مراجعه کرده باشین و سطح علمی‌تون رو افزایش داده باشین. 3. می‌تونین بعد از مدتی مطالعه به اساتید راهنما یا محققان حوزه خود مراجعه کنین تا بعد از مشورت با اون‌ها پژوهش‌تون رو آغاز کنین؛ البته برای شروع می‌تونین به صورت آزمایشی در یکی از تیم‌های پژوهشی زیر نظر اساتید فعالیت کنین تا مسیر صحیح فعالیت رو یاد بگیرین. 4. بعد از یک پژوهش متوقف نشین و دنبال پژوهش‌های بعدی باشین و به یاد داشته باشین کار نیکو کردن از پر کردن است.

با تشکر از آقای عباس نورانی

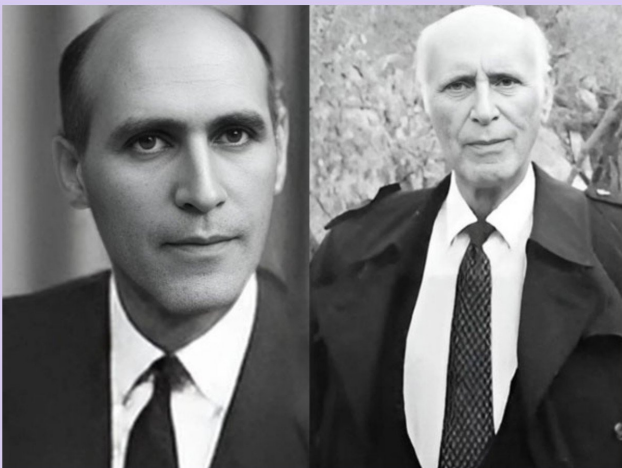


مشاهیر پزشکی



**پروفسور
یحیی
عدل**

برگرفته از کتاب
زندگی‌نامه
مشاهیر رجال
پزشکی معاصر
ایران



خوش‌رو و خندان بود. به حسن خلق شهرت داشت. معروف بود به شاگردانش هر چه می‌داند بی‌دریغ می‌آموزد. "پدر علم جراحی ایران" نام گرفت. دکتر جهانگیر وثوقی و دکتر عبدالرضا نائینی از اولین شاگردان ایشان بوده‌اند.

چند مورد از بیماران جالب استاد به شرح زیر است:

بیماری داشتیم که غفلتاً چهاردست و پایش فلج شده بود و قادر به حرکت نبود. او را پیش من می‌آوردند. هر چه جستجو کردیم عاملی که سبب این عارضه شده باشد نیافتیم. به ناچار از ستون فقراتش عکسبرداری کردیم. در ستون فقرات گردنی مهره پنجم (C5) سوزنی دیده می‌شد که از بین مهره‌ها عبور کرده و وارد نخاع شده بود. از بیمار سوال کردم چطور شده که سوزنی سالم وارد نخاع گردنی شده است. گفت به یاد دارم که هفت ماه پیش وقتی نان می‌خوردم احساس کردم چیزی مثل تیغ ماهی قورت دادم ولی به آن اهمیتی ندادم. معلوم شد که در خمیر نان سوزنی بوده و آن را با نان بلع کرده است. سوزن مری را سوراخ نموده و از بین مهره‌ها عبور و وارد نخاع شده و سبب فلج چهار دست و پا (Quatreplegie) گردیده است. سوزن را خارج کردیم و بیمار چهار روز بعد سالم بیمارستان را ترک کرد.

بیماری داشتیم که شغلش مهتری و تیمار اسب بود. با رفیقش دعوا کرده بود و با چاقو شکم او را پاره نموده و تمام روده‌هایش را از شکم بیرون ریخته بود. پس از ۱۲ ساعت که تمام روده‌ها با پهن اسب و کاه آلوده شده بود؛ او را به بیمارستان آوردند. روده‌هایش را شستیم و شکم را دوختیم و او پس از ۱۰ روز سالم بدون اینکه عفونتی پیش آید بیمارستان را ترک کرد.

حضور پزشکان در عرصه سیاست ریشه‌ای تاریخی دارد. از روزگاران کهن، حکیمانی که به آموختن علوم مختلف مبادرت می‌ورزیدند، پزشکی و سیاست را هم‌زمان فرامی‌گرفتند. ارسطو از جمله چهره‌های برجسته‌ای است که در هر دو حوزه نظریه‌پردازی کرده است. با وجود تخصصی شدن علوم و فاصله گرفتن این دو رشته از یکدیگر، حضور پزشکان در سیاست همچنان در مقایسه با دیگر گروه‌های اجتماعی برجسته است؛ شاید به این دلیل که پزشکان نگاهیان جان انسان‌ها و سیاستمداران پاسبان جان، مال و امنیت جامعه‌اند. شواهد این پیوند پایدار را می‌توان در حضور افرادی چون دکتر امیراعلم (از رؤسای پیشین دانشکده پزشکی)، دکتر پزشکیان (رئیس‌جمهور کنونی کشورمان) در داخل کشور و چهره‌های جهانی مانند آکنده و چه‌گوارا (رهبران جنبش‌های ضداستعماری) مشاهده کرد؛ افرادی که چندین قرن پس از ابن‌سینا و خواجه نظام‌الملک همچنان این ارتباط را نمایان می‌کنند.

حیات سیاسی پزشکان

نقش جایگاه اجتماعی والای پزشکان غیرقابل انکار است؛ چرا که آنان با بزرگ‌ترین سرمایه هر انسان، یعنی جان او، سروکار دارند و این جایگاه به آن‌ها توان رهبری جنبش‌های اجتماعی و فعالیت‌های مدنی را می‌بخشد. نقش پزشکان به‌ویژه در سیاست‌گذاری حوزه سلامت آشکارتر است. بخش بزرگی از بودجه هر کشور به ارتقای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اختصاص دارد؛ به‌گونه‌ای که در ایران، وزارت بهداشت بالاترین بودجه را در میان وزارتخانه‌ها به خود اختصاص داده است. از سوی دیگر، بهبود نظام سلامت یکی از وظایف اصلی هر نظام سیاسی است و پزشک در رأس هرم خدمات این نظام قرار دارد. همین عوامل، زمینه‌ساز کنش‌های گسترده سیاسی پزشکان می‌شود. مشارکت در سیاست‌گذاری کلان کشور و به‌ویژه حوزه سلامت، بارزترین شکل حضور آنان در عرصه حکمرانی است. سازمان نظام پزشکی در این زمینه نقشی کلیدی دارد و حضور چشمگیر پزشکان در مجلس شورای اسلامی نیز گواهی بر این واقعیت است. اهمیت اعتصابات و اعتراضات صنفی پزشکان نیز به دلیل نقش حیاتی آن‌ها در خدمات سلامت غیرقابل انکار است. همه این‌ها نشان‌دهنده درهم‌تنیدگی سیاست با زندگی پزشکان و لزوم تلاش برای حفظ و اصلاح این پیوند است.

وظیفه ما به عنوان دانشجویان پزشکی چیست؟

به نظر می‌رسد حضور فعال در تشکلهای سیاسی دانشگاه، تولید محتوا، شبکه‌سازی برای ایجاد گروه‌های مطالعاتی تخصصی، ارتقای آگاهی و مطالبه‌گری از مسئولان، از مهم‌ترین محورهای فعالیت باشد. متأسفانه در فضای دانشگاه علوم پزشکی تهران، نوعی رخوت نسبت به مسائل سیاسی حس می‌شود؛ چه در مسائل روزمره کشور و چه در حوزه سیاست‌گذاری سلامت. این رخوت می‌تواند ریشه در عواملی چون وضعیت اقتصادی، بی‌میلی یا ترس از فعالیت سیاسی، ناامیدی از تغییر شرایط و فشارهای تحصیلی داشته باشد که مجال تنفس در جو کنشگری را از دانشجوی پزشکی می‌گیرد.

چگونه می‌توان این فضا را دگرگون کرد؟

نخست باید به تجربه‌های موفق گذشته نگاه کنیم تا باور کنیم که توانایی ایجاد تغییر را داریم؛ از تأثیرگذاری بر نظام سلامت، دوران همه‌گیری کرونا و تردیدها درباره واکسن گرفته تا مسائل اخیر مانند مصوبه افزایش ظرفیت دانشجویان پزشکی!

کنش‌های سیاسی خود را به کدام سو جهت دهیم؟

بر همه دانشجویان پزشکی که به جای سستی و روزمرگی، دغدغه حل مشکلات مردم و آرمان تمدن‌سازی درخور فرهنگ غنی ایرانی-اسلامی را دارند، واجب است از طریق کنش سیاسی و متناسب با توانایی‌های خود نقشی امیدآفرین، سازنده، بن‌بست‌شکن و تمدن‌ساز ایفا کنند. ما اینجاییم تا در گذر زمان، به «چگونگی» و «هدف» کنش‌های سیاسی بیندیشیم و در حد توان خود، تولید محتوا و نقش‌آفرینی در این عرصه را به دست گیریم. با ما همراه باشید.

میم. واو / کارگروه سیاسی دانشکده پزشکی



داغ من انگار، هست از داغ تهران، بیشتر
تسلیت گویم نثار مام ایران، بیشتر
سوخست جامم را؛ ولی سوزاند جانان بیشتر
می‌فرستادی برای شعله، باران، بیشتر
بندر عباس شد این بار عطشان، بیشتر
سخت بود این حادثه بر جان مردم، سخت بود
اشک باریدم من از ریگ بیابان بیشتر
خدمت ماهی، نثار آب دریا تسلیت
شعله آتش، هزاران مایل از من دورتر
کاش ای پروردگار مهربان، در شعله‌زار
تکیه داده بر خلیج فارس، اما تشنه است
سخت بود این حادثه بر جان مردم، سخت بود

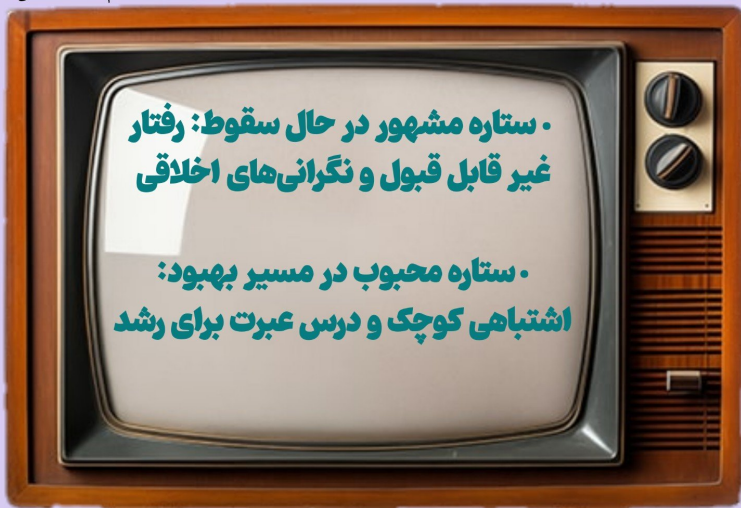
۴۰۲ سراج



اندر احوالات Media

هر دو تیتیر زیر، درحال بازتاب یک خبر مشترک‌اند اقا پشت کلمات به‌کار برده شده، نکاتی کلیدی وجود دارد: در تیتیر اول، استفاده از واژه‌هایی مانند «سقوط» و «غیر قابل قبول»، تصویر شدیدی از یک نقصان اخلاقی یا ضعف حرفه‌ای ایجاد می‌کند؛ حتی اگر موضوع به‌واقع کوچک بوده یا در یک چارچوب قابل درک رخ داده باشد؛ اقا در تیتیر دوم با انتخاب کلمات مثبت و تمرکز بر مفهوم یادگیری و پیشرفت، مخاطب برداشت می‌کند که فرد در حال گذر از یک چالش است و تجربه‌ای مفید به‌دست آورده؛ که نشانگر رشد و بلوغ اوست. این مثال‌ها نشان می‌دهند که رسانه‌ها با استفاده از چارچوب‌بندی و سبک زبانی، می‌توانند به‌سادگی با تغییر نحوه انتقال یک پیام، وجهه و شهرت یک فرد را تقویت یا تضعیف کنند. سواد رسانه‌ای به مخاطبان این امکان را می‌دهد که محتواهای ارائه شده از سوی رسانه‌ها را به‌طور انتقادی تحلیل و ارزیابی کنند، تا به‌جای پذیرش ساده و بی‌چون و چرا، از تصویر و شهرت ساخته شده توسط رسانه‌ها آگاه شده و برداشت‌های دقیق‌تری داشته باشند. اگر بخواهیم این رابطه را به عبارت دیگر بیان کنیم: رسانه‌ها «هویت و شهرت» سلبریتی‌ها را می‌سازند و تقویت می‌کنند، در حالی که سواد رسانه‌ای به مخاطبان کمک می‌کند تا پشت این تصاویر، نقدهای دقیق و تحلیل‌های عمیقی داشته باشند.

با تشکر از خانم کیانا انصاری





همه ما انسان‌ها از ابتدا تا انتهای زندگیمون درگیر دو تا مفهوم مهم هستیم: رنج و لذت

رنج مثل لذت در زندگی انسان قطعی است و همونطور که در آیات قرآن اومده، انسان در رنج آفریده شده پس باید راه مقابله باهاش رو یاد بگیره و باید بدونه که با رنج‌ها چگونه کنار بیاد و چه جوری با اون‌ها به رشد و کمال برسه. بخوایم بیشتر توضیحش بدیم، این طوری میشه که یه سری رنج‌ها رو باید پذیرفت مثل داشتن پدر و مادر بداخلاق که ما نمی‌تونیم پدر مادرمون رو کنار بذاریم پس باید رنج خودمون رو بپذیریم و با مشورت با دیگران یا راه‌هایی که بلدیم، رنج خودمون رو کاهش بدیم. از طرف دیگه یه سری از رنج‌های بد رو می‌تونیم با لذت‌های خوب جایگزین کنیم؛ حالا این یعنی چی؟ یعنی مثلا ما رنج بدی را که به واسطه قطع ارتباط با نزدیکانمون متحمل می‌شیم مثل تنها شدن، دوری از عزیزان و گناه قطع رحم و... را با لذت ارتباط داشتن موثر و مهربونی کردن به عزیزان و نزدیکانمون جایگزین کنیم؛ با این کار اتفاقا رنج رو به بستری برای یک نعمت تبدیل می‌کنیم.

با تشکر از خانم فاطمه آه ابراهیم

#اندر احوالات کلاس
نسنن بعضی‌ها مون



با تشکر از خانم نرگس زارعی

از بقیه علوم چه خبر؟

اسید فرمیک ساده ترین عضو گروه کربوکسیلیک اسیدها (اسیدهای آلی) است. در طبیعت در نیش حشراتی مانند مورچه و زنبور یافت می‌شود. همچنین ترکیب عمده گزش زا در برگ گزنه است. ریشه لغوی فرمیک اسید از نام لاتینی مورچه (Formica) گرفته شده است، زیرا این ترکیب اولین بار از تقطیر تخریبی مورچه به دست آمد. از حرارت دادن اسید فرمیک CO و H₂O حاصل می‌شود که این اسید به آسانی احیاء شده و به فرمالدهید تبدیل می‌شود. کاربرد ویژه آن بیشتر به عنوان نگهدارنده برای جلوگیری از فاسد شدن و به عنوان آنتی باکتریال در غذای دام استفاده می‌شود. پاشیدن مقداری از آن روی علف تازه خشک شده از فساد و پوسیدگی آن جلوگیری کرده و مواد مغذی آن را تا حد بالایی حفظ می‌کند، برای جلوگیری از فساد غذای زمستانی دام‌ها در مجتمع‌های بزرگ دامداری از این ماده استفاده می‌شود. اسید فرمیک در مرغداری‌ها برای از بین بردن باکتری سالمونلا به غذای مرغ‌ها اضافه می‌شود. این ترکیب همچنین به مقدار ناچیز در صنعت نساجی و دباغی استفاده می‌شود، برخی از مشتقات آن مانند استرهای فرمات در صنعت خوش‌بو کننده‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. از لحاظ ایمنی، بیشترین خطر فرمیک اسید در تماس با پوست یا چشم با مایع یا بخار غلیظ آن است. تماس پوست با مایع یا بخار آن باعث سوختگی شیمیایی و در صورت تماس با چشم ممکن است باعث ایجاد آسیب‌های دائمی در چشم شود. تنفس بخار آن موجب تحریک و سوزش دستگاه تنفسی می‌شود. از آنجا که ممکن است مقادیری CO در بخار اسید فرمیک موجود باشد باید در نگهداری حمل و نقل و استفاده از آن نکات ایمنی کاملاً رعایت شود. سازمان غذا و داروی آمریکا مقدار مجاز بخار اسید فرمیک در هوای محیط کار را 5ppm اعلام کرده است. اسید فرمیک به آسانی متابولیزه شده و از بدن دفع می‌شود. اما با این همه، قرار گرفتن مداوم در معرض آن باعث ایجاد عوارض مزمن مثل ایجاد حساسیت‌های پوستی می‌شود. آزمایش روی حیوانات آزمایشگاهی نشان می‌دهد قرار گرفتن طولانی در معرض اسید فرمیک باعث ایجاد جهش ژنی و آسیب‌های کلیوی و کبدی می‌شود.

با تشکر از خانم سارا سادات طباطبایی

مستند یک نمایش دانشجویی

خیابان‌های منتهی به میدان فلسطین، آن روز شلوغ شده بودند؛ هشت ماه از انقلاب مردم ایران گذشته، انقلابی که

دانشجویان محور اصلی آن بودند و دانشگاه، پایگاهشان. عصر یکشنبه، در یکی از روزهای آبان‌ماه، یکی از مهم‌ترین اخبار دنیا به دست جمعی از دانشجویان ایرانی رقم می‌خورد... مستند کوتاه «یک نمایش دانشجویی» به سیری که یکی از تشکلهای دانشجویی صاحب‌نام طی کرده است می‌پردازد؛ اینکه چگونه دفتر تحکیم وحدت، که زمانی خود را داعیه‌دار تسخیر لانه جاسوسی می‌دانست، در پایان دهه‌های هفتاد و هشتاد با بیانیه‌ای آن اقدام خود را حرکتی هیجانی می‌خواند. این مستند با نگاهی تحلیلی، فراز و فرودهای این جریان تأثیرگذار را به تصویر می‌کشد. فراز و نشیب‌هایی که دانستن آنها بر هر دانشجوی دغدغه‌مند و فعال در حوزه جنبش‌های دانشجویی لازم است.

با تشکر از آقای محمد مهدی بارانی



دانشجوی پزشکی و مسائل اقتصادی

پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ رویای خیلیاست اما الان ذهن ما چیا توش داره می‌گذره. ممکنه هی با خودتون بگین که الان دیگه من دوست دارم تو بعضی چیزها مستقل باشم. درسته که خانواده حمایت می‌کنن اما دوست دارم دستم تو جیب خودمم باشه؛ دوست دارم با پول خودم برای پدرم، مادرم، خواهرم و داداشم هدیه بخرم؛ برای خودم خرج کنم؛ زیارت برم؛ به پیشرفت خودم چه تو پزشکی چه علاقه‌های دیگه ام کمک کنم؛ به فقرا مدد برسونم و... شاید تا حالا گزینه‌های مختلف رو بررسی کردین؛ کنکور، کار آزاد، کار دانشجویی و... با توجه به علاقه تون، ممکنه مشاوره کنکور رو انتخاب کنین اما خب می‌خواید که ان شاءالله نقشتون صرفاً به ارائه خدمت و به دست آوردن درآمد نباشه؛ می‌خواد کار تولیدی بکنین و داخل سرمایه‌گذاری در تولید هم سهیم باشین. در مورد مشاوره کنکور توی این مقاله یه سری نکات رو می‌خواهم افتخار بدین که براتون توضیح بدم. اینو بدونین که هدف اول شما پزشکیه و بنابراین باید به این کار به صورت پاره وقت و کمک خرج نگاه کنین. آماده کردن محتوا هم کار خودتون را آسون می‌کنه و هم کار دانش آموزانتون رو. اینو بدونین که تشکیل دادن گروه با دوستانتون توانایی خوبی در کمک کردن به شما داره. برای سرمایه‌گذاری اول به فکر فراهم کردن حداقل‌ها باشین و بعد روی گسترش کار تمرکز کنین. وسایل لازم برای تولید محتواهای انگیزشی از قبیل دوربین، میکروفون، آشنا بودن با ابزارهای گرافیکی و... خیلی مهم هستن که می‌تونید یا خودتون پی اونو رو بگیرین یا همکاری کنین. رفتن به مدارس و ارتباط سازی با مدیران و معاونان و همچنین دیگر مشاوران، بستر درجه‌یکی برای گسترش سرمایه‌گذاری شماست. اینکه شما در آن موقعیتی که کار می‌کنین، افرادی را در هر مدرسه و مجموعه آموزشی داشته باشین، هم به دانش آموزان کمک بیشتری میشه و هم اون افراد بازاریاب شما میشن. ولی اینو بدونین که ممکنه این کار وقت گیر بشه و نیاز به سرمایه‌گذاری‌های پیاپی داشته باشه پس محتاط باشین و عجله نکنین.

با تشکر از آقای محمد صادق برزگر



با تشکر از گروه ویراستاری رسا: خانم سارا مهری، خانم زهرا مجدی