



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی کرج



ماہنامه روشنی



واحد توسعه تحقیقات بالینی - سال دوم - شماره ۹ - مرداد ۱۳۹۶



فهرست

ماهنامه شماره مرداد سال ۱۳۹۶
بیمارستان شهید رجایی کرج

تهیه شده در:
واحد توسعه تحقیقات بالینی
بیمارستان شهید رجایی کرج

زیر نظر معاونت پژوهشی
دانشگاه علوم پزشکی البرز:
دکتر محمد نوری سپهر

مدیر مسئول:
دکتر شهرزاد یزدانی

سر دبیر:
محسن لطفی

تحریریه:
دکتر مرتضی غوغایی، دکتر مرتضی نظری
فاطمه رحیمی، ربابه حق وردی
فاطمه عابدی

همکاران این شماره:
دکتر شبنم سهیل نادر (متخصص مغز و اعصاب)
سکینه ساعدی (کارشناس رادیولوژی)

ارتباط با ما:
تلفن: ۰۳۱-۳۴۵۵۲۰۰۱ داخلی ۳۶۷
ایمیل: research.rajaei@gmail.com
آدرس سایت: www.rcrdu.abzums.ac.ir

۱	مقدمه	۲
۴	کنفرانس علمی	۶
	Case Report	
۹	مطالعات نیمه تجربی	
	اخبار پژوهشی	





مرداد ماه ۱۳۹۶ فرایند کاری اولین کنفرانس علمی گزارش های موردی بالینی با مساعدت معاونت پژوهشی دانشگاه توسط واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی آغاز شد. این کنفرانس در ۸ آذر ۱۳۹۶ برگزار خواهد شد و فراخوان دریافت مقالات منتشر شد. کنفرانس علمی در ۵ پنل مجزا شامل داخلی، قلب، نورولوژی، عفونی و پرستاری برگزار خواهد شد و در هر پنل به طور متوسط ۴ گزارش موردی بالینی جالب ارائه خواهد شد.

بدینوسیله از تمامی همکاران محترم دعوت می شود با ارائه چکیده کیس ریپورت خود تا تاریخ اول آبان ۱۳۹۶ ما را در برگزاری هرچه بهتر این کنفرانس یاری کنند. چکیده مقالات منتخب پس از داوری توسط کمیته علمی در ۲ بخش سخنرانی و ارائه پوستر انتخاب خواهند شد. جهت اطلاع رسانی از نحوه ارسال چکیده مقالات و سایر اطلاعاتی ها به کانال تلگرامی کنفرانس و یا وب سایت مرکز توسعه تحقیقات بالینی رجایی پیوندید.

معاونت پژوهشی بیمارستان
دکتر شهروز یزدانی



CCR 1
The First Conference on Clinical Case Reports



جامعیت‌باز آموزشی

ولین کنفرانس

علمی گزارش‌های

موردی بالینی

مهمت ارسال مقالات
تا اول آبان

۱ آذر ماه ۹۶

بیماری‌های قلب و عروق
بیماری‌های داخلی
بیماری‌های مغز و اعصاب
بیماری‌های عفونی
پرستاری

rcrdu.abzums.ac.ir

جهت ثبت نام به وب سایت کنگره مراجعه فرمایید

دبیر خانه

کرج - حصارک - مرکز آموزشی درمانی
شهید رجایی کرج - واحد توسعه تحقیقات بالینی
۱- ۳۴۵۷۰۰۳۰-۰۲۶ داخلی ۳۶۷

abzums_ccr@yahoo.com

@ABZUMS_CCR

اولین کنفرانس علمی گزارش‌های موردی بالینر

۸ آذر ۱۳۹۶

محورهای کنفرانس

- ۱- بیماری‌های قلب و عروق
(داخلی قلب، جراحی قلب)
- ۲- بیماری‌های داخلی
(گوارش، روماتولوژی، غدد، ریه، خون، سرطان بالغین، کلیه)
- ۳- بیماری‌های مغز و اعصاب
- ۴- بیماری‌های عفونی
- ۵- پرستاری
(در تمامی حیطه‌های فوق)

اولین کنفرانس علمی گزارش‌های موردی بالینر

۸ آذر

تاریخ‌های مهم

مهلت ارسال چکیده کیس ریپورت: تا اول آبان ۹۶

داوری مقالات: ۱۰ آبان ۹۶

ثبت نام: از ۱۵ مرداد تا ۳۰ آبان ۹۶

rcrdu.abzums.ac.ir

لازم به ذکر است در زمان برگزاری کنگره ثبت نام انجام نمی‌شود

Case Report

وقوع همزمان سکتة حاد قلبی و مغزی

نویسندگان

دکتر شهرزاد یزدانی (فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی - استادیار دانشگاه علوم پزشکی البرز)
دکتر شبنم سهیل نادر (متخصص مغز و اعصاب - مدیر گروه نورولوژی)

مقدمه

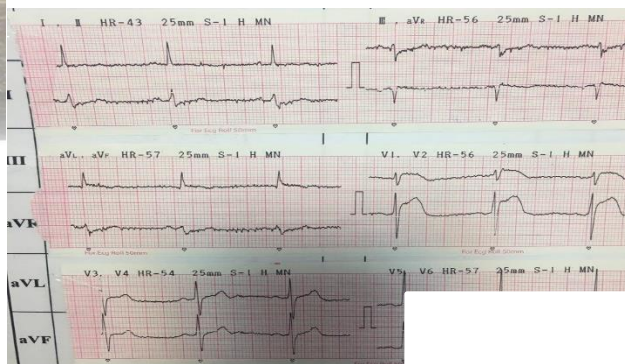
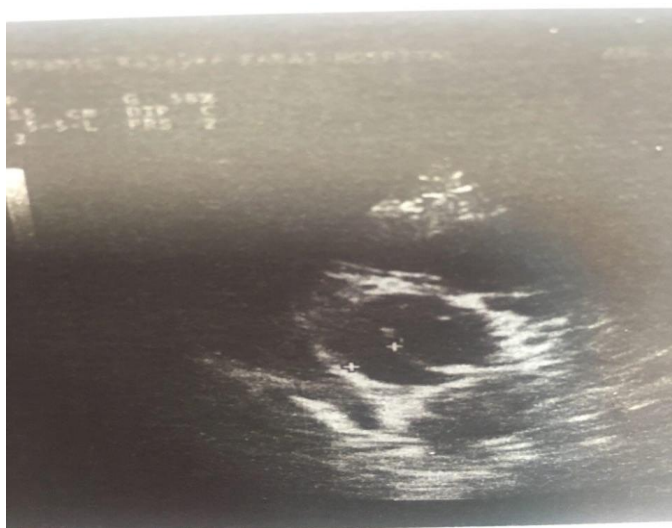
با توجه به وقوع STEMI و CVA همزمان و مراجعه بیمار در زمان طلایی، بیمار کاندید دریافت ترومبولیتیک شدند. آزمایشات بیمار قبل از دریافت ترومبولیتیک نشان دهنده ی INR مختل (بالای ۱.۹) بود. لذا ترومبولیتیک تجویز نشد. بیمار دچار افت فشار خون شدند. در اکوی اورژانسی فلپ دایسکشن در قوس و آئورت نزولی مشاهده شد.

وقوع سکتة حاد قلبی و سکتة حاد مغزی به صورت همزمان به صورت نادر ممکن است روی دهد. بیماران با سکتة حاد قلبی ممکن است در سیر بستری دچار عوارض نورولوژیک شوند.

معرفی بیمار

آقای ۵۷ ساله با شکایت درد قفسه سینه شدید به اورژانس مراجعه می کند. بیمار از نیم ساعت قبل از مراجعه به اورژانس دچار همی پلژی سمت راست و آفازی می شود.

در بدو ورود بیمار Chest pain شدید داشته و فشار خون بیمار ۷۰/۱۱۰ بوده است. بیمار سابقه ی HTN و مصرف سیگار دارند. در نوار قلب بدو مراجعه، ST elevation در لید های V1-V3 مشهود است.



بحث و نتیجه گیری

وقوع سکته حاد قلبی (STEMI) با صعود قطعه ST و CVA به صورت همزمان شایع نمی باشد و رویکرد به آن جزء چالش های درمانی می باشد. بیماران با CVA ممکن است دچار بالا رفتن آنزیم های قلبی و تغییرات نوار قلب شوند ، ولی STEMI شایع نمی باشد. بیماران ممکن است متعاقب STEMI به واسطه ی تشکیل Clot در بطن چپ و یا آریتمی دچار آمبولی به مغز و CVA شوند. به جز اتیولوژی فوق، دایسکشن آنورت ممکن است با درگیری استیوم شرایین کروتر و عروق ماژور قوس آنورت منجر به STEMI و CVA همزمان شود که این واقعه یک اورژانس حیاتی بود و تشخیص و درمان جراحی به موقع می تواند نجات دهنده جان بیمار باشد.

بیمار با تشخیص Dissection تیپ A به اتاق عمل منتقل شدند و تحت جراحی قرار گرفتند که در حین جراحی گسترش فلپ دایسکشن از سینوس والسالوا با درگیری شرایین کروتر و دریچه آنورت و گسترش به قوس آنورت نزولی مشهود بود. بیمار پس از جراحی با تابلوی نارسایی بطن راست فوت شدند.



واحد توسعه تحقیقات بالینی
بیمارستان شهید رجایی کرج

مطالعات نیمه تجربی Quasi-Experimental

مطالعه نیمه تجربی نوعی مطالعه مداخله ای است. در این مطالعه یک یا دو شرط مطالعه تجربی برقرار نمی باشد، در اغلب موارد نمونه گیری به صورت غیرتصادفی است. در این مطالعات معمولاً از روش نمونه گیری آسان یا مبتنی بر هدف استفاده می شود. این مسئله موجب کاهش روایی خارجی و عدم تعمیم پذیری مطالعه می گردد.

تفاوت دیگر این نوع مطالعه با مطالعات تجربی در نبود گروه کنترل است. زیرا در مطالعات تجربی از همان جمعیت گروه آزمون به صورت تصادفی گروه کنترل، با هدف شناسایی تفاوت ها و اثبات علّیت انتخاب می شود.

مطالعات نیمه تجربی، برای بررسی علّیت به کار می رود. ولی با این تفاوت که بررسی علّیت در مطالعات نیمه تجربی ضعیف تر از مطالعات تجربی می باشد.

انواع مطالعات نیمه تجربی

✓ مطالعه یک گروهی پیش آزمون و پس آزمون

این روش ساده ترین نوع از مطالعات نیمه تجربی می باشد، که در آن پژوهشگر تنها به بررسی اثر متغیر بر گروه مداخله می پردازد.

ایراد اصلی بر چنین مطالعاتی این است که در برخی مواقع اطلاعات قابل توجیه و تفسیر نمی باشند. زیرا برخی مواقع تغییرات نمره پس آزمون ممکن است، به دلیل فرآیند بلوغ، اجرای پیش آزمون و یا تغییر در ابزارسازی باشد برای همین ممکن است گاهی دلیل تغییر در نمره پس آزمون ارتباطی با انجام فرآیند

مداخله نداشته باشد.

به عنوان مثال محقق در مطالعه ای تحت عنوان «بررسی تاثیر تمرینات ذهنی بر قدرت حافظه سالمندان» ممکن است از پیش آزمون استفاده کند که سوالات پیش آزمون خود سبب یادگیری و هدایت نمونه در پاسخ دهی به سوالات پس آزمون شود.

✓ مطالعه تک گروهی فقط پس آزمون

این مطالعه یکی از ضعیف ترین روش های مطالعات مداخله ای می باشد که در آن گروه مقایسه و پیش آزمون وجود ندارد. برای همین از این مطالعات برای استنباط علّیت استفاده نمی شود. لذا این نوع طرح ها دارای روایی خارجی بسیار پایین می باشند. به این مطالعات روش های پیش تجربی (pre - experimental) هم می گویند. اغلب از چنین

مطالعاتی برای ارزشیابی استفاده می شود.

عابدینی و همکاران در سال ۱۳۹۰ مطالعه ای تحت عنوان تأثیر باز اندیشی در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری انجام دادند. روش این مطالعه نیمه تجربی از نوع تک گروهی فقط پس آزمون بود که بر روی ۳۵ دانشجوی پرستاری ترم آخر انجام شد. از این دانشجویان خواسته شد تا برای ۴ هفته به دوران تحصیل و چگونگی کارآموزی های طی شده، فکر؛ و بعد از بررسی و ارزشیابی خود از این دوران، راهکارها و پیشنهاداتی در جهت ارتقاء و بهبود دوره بالینی ارائه نمایند.

✓ مطالعه تک گروهی پس آزمون با گروه مقایسه

این روش قوی تر از مطالعه تک گروهی فقط پس

✓ مطالعه پیش آزمون - پس آزمون با دو مداخله مقایسه ای

در این مطالعات پژوهشگر دو گروه انتخاب و در هر گروه یک روش مداخله ای متفاوت را انجام می دهد. هدف اصلی چنین مطالعاتی تعیین اثربخشی و برتری روش های مداخله ای می باشد.

به عنوان مثال پژوهشگر در یک گروه به «بررسی تأثیر یوگا بر وضعیت تعادلی سالمندان» و گروه دیگر به «بررسی ورزش ایروبیک بر وضعیت تعادلی سالمندان» مطالعه ای را انجام می دهد.

✓ طرح سری زمانی (Time series)

در این نوع طرح ها علاوه بر انتخاب غیرتصادفی نمونه، گروه کنترل هم وجود ندارد و فقط نمره قبل و بعد گروه مداخله مقایسه می شود. این اطلاعات زمانی مفید و کارآمد می باشد که محقق بخواهد اثر یک درمان را در طول یک دوره طولانی بررسی کند.

انجام مطالعات سری زمانی، در بررسی های روانی و رفتاری، بسیار مفید و کارآمدتر می باشد. عیب عمده این طرح ها عدم وجود گروه کنترل می باشد.

گنجی (۱۳۹۰) به «بررسی تأثیر بازی درمانی کودک محور بر کاهش نشانه های رفتاری کودکان اختلال نارسایی توجه» پرداخت. در این مطالعه پژوهشگر ۲۵ کودک را با روش در دسترس انتخاب و به روش نیمه تجربی بدون وجود گروه کنترل به مدت چهار نوبت به بررسی رفتارهای آنان پرداخت.

آزمون می باشد. زیرا به روش مطالعاتی فوق یک گروه مقایسه اضافه می شود. این گروه به صورت غیرتصادفی به دو گروه آزمون و شاهد، بدون نمره پیش آزمون تقسیم می شوند. به علت عدم وجود نمره پیش آزمون این مطالعات تنها در جهت مقایسه به کار می روند. در این مطالعه چون نمره پیش آزمون وجود ندارد، لذا محقق از وضعیت قبلی نمونه ها هیچ اطلاعی ندارد.

به عنوان مثال در «بررسی تأثیر آموزش بر وضعیت شناختی بیماران مبتلا به دمانس» ممکن است، در گروه مداخله از همان ابتدا وضعیت شناختی بهتر و بیشتری نسبت به گروه مقایسه وجود داشته باشد.

✓ مطالعه پیش آزمون و پس آزمون با یک گروه مقایسه

این مطالعه یکی از رایج ترین مطالعات نیمه تجربی می باشد. در این مطالعه فقط شرط تصادفی سازی وجود ندارد و دو شرط مداخله و گروه مقایسه برقرار می باشد.

به عنوان مثال حجتی و همکاران (۱۳۹۰) مطالعه ای نیمه تجربی با دو گروه مداخله و مقایسه انجام دادند که نمونه گیری در آن به صورت غیرتصادفی بود و «تأثیر آموزش تلفیقی بر نگرش روانی دانشجویان پرستاری در بخش کارآموزی اعصاب و روان» را بررسی کردند. در این مطالعه محقق بعد از گرفتن پیش آزمون از هر دو گروه، در گروه مداخله روش آموزش تلفیقی و در گروه مقایسه روش آموزش متداول و رایج را به صورت سنتی اجرا نمود. سپس بعد از اتمام مداخله به مقایسه نمرات دو گروه پرداخت.

✓ طرح سری زمانی با یک گروه مقایسه

این نوع طرح ها برای تقویت مطالعات سری زمانی بکار می روند که در آن یک گروه مقایسه از همان جامعه انتخاب می شود. هدف از انتخاب این گروه مقایسه جلوگیری از بروز اثر هائورن می باشد.

نکته: در اثر هائورن ممکن است آگاهی افراد شرکت کننده در مطالعه، باعث شود افراد رفتارهای خود را تغییر دهند. برای جلوگیری از این کار مطالعه دو سو کور خیلی قوی تر می باشد. زیرا از طریق آن هائورن تا حدود زیادی کنترل می شود.



با ما در شماره های
آتی همراه باشید تا
ادامه مطالعات را
مرور کنیم

اخبار پژوهشی

رتبه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در ماه July سال ۲۰۱۷ میلادی در نظام رتبه‌بندی Webometrics

در حال حاضر از ۴۸ دانشگاه علوم پزشکی کشور در این نظام رتبه‌بندی، ۶۴.۵٪ آنها با بهبود رتبه جهانی همراه بوده‌اند. مبنای این رتبه‌بندی براساس ۴ شاخص تعداد صفحات وب دانشگاه، تعداد استنادات ده نفر پُر استناد دانشگاه در Google Scholar Citations Service، تعداد مقالات کیفی دانشگاه قرارگرفته در بین ۱۰٪ مقالات پُر استناد موضوع مربوطه در سایت SCImago و تعداد لینک‌های داده شده به سایت دانشگاه، می‌باشد. بر اساس نتایج اخیر این رتبه‌بندی، سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و شیراز به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم کشوری را در گروه علوم پزشکی کسب نموده‌اند که نتایج مشابه نتایج ژانویه ۲۰۱۷ میلادی است. همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و لرستان رشد بیش از ۵۰٪ را نسبت به رتبه قبلی خود نشان دادند.

تاریخ خبر: ۹۶/۴/۱۸

امکان دسترسی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به پایگاه Ulrich فراهم شده است.

با پیگیری‌های صورت گرفته مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی معاونت تحقیقات و فن‌آوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دسترسی به پایگاه Ulrich که بانک اطلاعاتی در برگیرنده اطلاعات بیش از ۳۰۰,۰۰۰ عنوان نشریه ادواری، مجلات علمی، پژوهشی و نیز روزنامه‌های جهان است در آدرس <http://ulrichsweb.serialssolutions.com> برقرار گردیده است. اطلاعات پایگاه مذکور شامل عنوان مجله، ISSN، موضوع مجله، آدرس اینترنتی و پستی مجله، وضعیت و تناوب انتشار، کشور محل انتشار، قیمت و بانک‌های اطلاعاتی نمایه‌کننده مجله مربوطه است.

علاوه بر کارکردهای کتابداری، یکی از کارکردهای مهم این پایگاه، انتخاب مجله مناسب برای انتشار مقالات پژوهشگران و اعضای هیات علمی است به نحوی که همکاران می‌توانند در بخش جستجوی پیشرفته، موضوع مقاله موردنظر را وارد کرده و بانک اطلاعاتی نمایه‌کننده مجله را نیز مشخص نمایند و بدین ترتیب فهرست کامل مجلات جهان، نمایه شده در آن بانک و در آن موضوع را دریافت نمایند.

ضمناً فیلم آموزشی این منبع که توسط همکاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد تهیه و تولید شده است در آدرس <http://www.aparat.com/v/e3t5I> قابل مشاهده است.

تاریخ خبر: ۹۶/۴/۱۹



اخبار پژوهشی

فهرست دانشمندان ۱٪ برتر علوم پزشکی کشور براساس نظام رتبه‌بندی ESI در ماه May سال ۲۰۱۷ میلادی

در نتایج اخیر این نظام رتبه‌بندی معتبر بین‌المللی، تعداد ۴۲ دانشمند برتر علوم پزشکی کشور در فهرست یک درصد دانشمندان برتر پراستناد دنیا در رشته‌های موضوعی مختلف قرار گرفته‌اند.

در رتبه‌بندی اخیر، آقای دکتر مصطفی قانع از دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، آقایان دکتر وفا رحیمی موقر و محمدعلی صحرائیان از دانشگاه علوم پزشکی تهران، آقای دکتر بابک عشرتی از دانشگاه علوم پزشکی اراک و آقای دکتر محمدتقی هدایتی از دانشگاه علوم پزشکی مازندران برای اولین بار به جمع دانشمندان ۱٪ برتر پراستناد کشور پیوستند. نتایج نظام رتبه‌بندی ESI براساس میزان استنادات به مقالات مجلات منتخب در بانک اطلاعاتی ISI Web of Science در فاصله ده سال و دو ماه، از اول ژانویه ۲۰۰۷ تا ۲۸ فوریه ۲۰۱۷ بوده و اطلاعات آن هر دوماه یکبار روزآمد می‌شود.

تاریخ خبر: ۹۶/۵/۹



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر بهداشت؛ تعداد استنادات به مقالات محققان ایرانی از ۱۲ هزار به ۳۷ هزار افزایش یافته است

وزیربهداشت در اجلاس معاونین تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور گفت: امروزه با همراهی و همکاری محققان، رشد خوبی در حوزه تحقیقات به وجود آمده و تعداد دانشمندان برتر کشور به سه برابر افزایش و کیفیت مقالات ارتقا یافته است. وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: دایر کردن و فراهم سازی تجهیزات و امکانات و مراکز تحقیقاتی متعدد، ایجاد شورای فناوری سلامت و تاسیس شرکت‌های دانش بنیان و حمایت از تولید داخل و همچنین یاری رسانی طرح تحول سلامت نیز به بخش فناوری، توانست کارنامه خوبی از حوزه تحقیقات و فناوری باقی بگذارد.

وزیر بهداشت عنوان کرد: برای رشد علمی و پژوهشی باید مراکز آموزشی مجهز و آزمایشگاه‌های پیشرفته در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد کنیم و اعضای هیات علمی و دانشمندان نیز مورد حمایت و تکریم قرار گیرند و همچنین به نخبگان تسهیلات ویژه‌ای داده شود.

وزیر بهداشت گفت: ما در وزارت بهداشت از درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها صرف آموزش و پژوهش می‌کنیم و وقتی درخواست بودجه داریم و بحث اعتبار می‌شود می‌گویند می‌خواهید با پول همه چیز را اداره کنید، اما واقعیت این است که اگر در حوزه علمی و پژوهشی هزینه شود، دستاورد آن در دراز مدت برای مردم و کشور دیده می‌شود.

تاریخ خبر: ۹۶/۵/۴