

# حِجَّة

فصلنامه‌ی بیمارستان جم  
بهار ۱۴۰۰  
دوره نهم



بیمارستان جم

JAM HOSPITAL

نیم قرن توانایی، خدمت و تجربه



JAM HOSPITAL

پیمارستان جم



<p>به خدمت بصر مردم عاشقیم ما به درمانخ یاوریم ما جمله اینجا بدرمانخ خدمت و خدمت نه یک حرف همه کادرش بوند پیوسته پر کار کنیم جم را مثالی بین مردم</p> <p>تو خدمت کن به خلق؛ خلعت همین است تو را نعمت دهد خالق بدین ساز که ایزد در بیابانت دهد باز</p>	<p>خدا را شکر در جم شاغلیم ما برای خدمت مردم در اینجا بود در جم ملاک خدمت اینح درف اداری و طبیب و یا پرستار ز بصر خدمت و درمانخ مردم</p> <p>شعار ما در اینح مرکز چنیع است تو خدمت چون کن با روی او شر باز تو نیکر میکن و در دجله انداز</p>
---	--

احمد نعمتی

## فهرست مطالب

۲	تاریخ پزشکی
۳	ترانسفیوژن در اعمال جراحی سرطان
۴	اهم اخبار
۵	گذری بر زندگی پیشکسوتان
۶	سندرم گیلن باره
۸	درمان سرطان با روش‌های پزشکی هسته‌ای
۱۰	توابخشی خط اول درمان بیماران با آرتروز زانو
۱۱	سرطان معده
۱۲	تورشн بیضه یا پیچش بیضه
۱۳	آموزش به بیماران کووید پس از ترخیص
۱۴	گلوكومتر
۱۶	عشق از دیدگاه علوم اعصاب (نوروساینس)
۲۱	توصیه‌های تغذیه در مصرف داروهای حاوی پروژسترون
۲۲	تفویض اختیار
۲۵	الماسی به نام Google
۲۶	برند و برندهای در پزشکی
۲۸	قوانینی برای تمرکز در دنیای آشفته
۳۱	معجزه !!
۳۲	آشنایی با غذاهای سنتی ایران
۳۶	کیک صحابه
۳۷	با زمین آشتنی کنیم

## فصلنامه‌ی جم

شماره: ۹

بهار: ۱۴۰۰

مدیر مسئول: دکتر بابک حیدری اقدم

سردبیر: فرزانه حسینی

شورای تحریریه: دکتر علیرضا استقامتی، دکتر بابک حیدری اقدم،  
دکتر فرشید خطیبی، دکتر عبدالله ناصحی، دکتر مهرداد بهلوانی،  
دکتر فرهاد عصارزادگان، دکتر قاسمعلی دیوبند، دکتر فروغ کلانتری،  
دکتر کامران آزما، دکتر علیرضا قاضی‌زاده، دکتر پرهاشم حلیمی اصل،  
دکتر رحیم آزاد، دکتر علی رهبری، رقیه محمدعلیها، مریم عظیمی،  
نیلوفر صدری، زهرا شریفی، پرمان طبیعی، المیرا عابد، سجاد طلوعی،  
علی صفری، پوراندخت ابازری، فرزانه حسینی

طراحی و اجرا/صفحه آرایی/چاپ و صحافی: انتشارات عصر روشن بینی

آدرس پortal: [www.jamhospital.ir](http://www.jamhospital.ir)

تلفن روابط عمومی: (۰۲۹) ۸۴۱۴۱ (داخلی)

نشانی: تهران، خیابان مطهری، خیابان فجر، پلاک ۸۶





## دکتر بابک حیدری اقدم

- مدیر عامل
- متخصص قلب و عروق
- فلوشیپ تخصصی اینتروشنال کاردیولوژی

## تاریخ پزشکی

تمامی اقوام انسانی از ابتدای ترین دوران‌های خود عقاید پزشکی خاصی در مورد تولد و مرگ و بیماری‌ها داشته‌اند. بطوری که بیماری را ناشی از اراده‌الله، قدرت جادوگران یا سایر منابع مأواه الطبیعه می‌دانستند و لذا درمان را از آن دیدگاه دنبال می‌کردند. برخی از این عقاید تا دوران معاصر در غالب ایمان درمانی و مقبره‌های مقدس باقی مانده است. گرچه خیزش پزشکی علمی در هزاره اخیر بسیاری از این روش‌ها را ضعیف کرده است.

## پزشکی ایران باستان

در کتاب مقدس اوستا شاخه‌ایی از علم پزشکی ایران ذکر شده است و در اوستا از واژه (وی ماد معادل کنونی واژه مدبکال در زبان انگلیسی) استفاده شده است لازم به ذکر است واژه مدبکال در زبان انگلیسی کنونی به معنای پزشکی است.

تمرين و مطالعه پزشکی در ایران دارای سابقه طولانی و پرکاری است. موقعیت ایران در تقاطع شرق و غرب آن را در قلب تحولات در هر دو پزشکی یونان باستان و هند قرار داده است. بسیاری از پیشرفت‌ها توسط ایرانیان در هر دو دوران قبل و بعد از اسلام به این دانش اضافه شد.

نخستین نسل از پزشکان پارسی در دانشگاه جندی‌شاپور، که گفته می‌شود نخستین بیمارستان آموزشی بود که ابداع شده است آموزش دیده بودند. رازی به عنوان مثال، نخستین پزشکی است که از مصرف الکل به طور منظم در حرفة خود استفاده کرد.

کتاب جامع پزشکی (الحاوی) نوشته شده توسط رازی پزشک و شیمیدان بزرگ ایرانی بود در این کتاب رازی به ثبت بیماری‌ها و روش‌های درمانی به کار برده شده در مورد آن‌ها پرداخته است. همچنین کتاب رازی در مورد سرخک و آبله در معرفی این دو بیماری در اروپا بسیار تأثیرگذار بود.

ابن سینا فیلسوف مشائی و پزشک بزرگ، چهره دیگر تأثیرگذار پزشکی ایران است که کتاب قانون در طب او را، عده‌ای معروف ترین کتاب در تاریخ طب در نظر گرفته‌اند. این کتاب متن استاندارد تحصیل پزشکی در تمام اروپا تا عصر روشنگری بود.

## پنج رشته پزشکی در ایران باستان

(۱) آشو پزشک (آشو بئشزو): که از واژه‌ی آشو به معنی پاک گرفته شده است و برابر با دانش بهداشت است. یعنی با رعایت پاکی و پاکیزگی بیماران را درمان و از پیدایش بیماری‌ها جلوگیری و پیشگیری می‌کرده‌اند.

(۲) دادپزشک (داد تو بئشزو): که از واژه‌ی داتو به معنای عدل و داد گرفته شده است و برابر با پزشکی قانونی است. در این رشته، با قوانین و

منبع:

اثبات پزشکی در ایران باستان، تاریخ علم بر پایه رشته

## دکتر فرشید خطیبی

مسئول فنی

متخصص بیهوشی و مراقبت‌های ویژه



## □ ترانسفیوژن در اعمال جراحی سرطان

همانطور که در جدول پیوست قابل مشاهده است موارد دیگر نیز مانند عوارض قلبی و عروقی و عوارض ریوی نیز به همین منوال در گروه لیبرال کمتر بوده است. همچنین در این بررسی مشخص شد که مواردی نیز مثل نیاز به ونتیلاتور و بسترهای مجدد Restrictive در گروه ICU بالاتر

بوده است.

در نهایت آمار مرگ و میر بیماران در پایان ۶۰ روز پس از عمل جراحی، بررسی گردید و مشخص شد در گروه restrictive ۲۳.۸٪ در مقابل ۱۱.۳٪ در گروه liberal بوده است.

انتقال خون با عوارضی همراه می‌باشد مثل افزایش احتمال سپسیس و عفونت‌های مختلف و تأثیر منفی بر سیستم ایمنی و همچنین عوارضی مثل اسیدوز و هایپوترمی در Anemia پس از عمل جراحی با عوارضی مثل احتمال stroke/TIA و Hypoxia و tissue Hypoxia و حتی شیوع بالاتر آنفارکتوس میوکارد و نارسایی حاد کلیوی همراه می‌باشد. لذا پژوهش بیهوشی با ارزیابی کردن این عوارض باید نسبت به شروع انتقال خون تصمیم‌گیری کند.

تصمیم‌گیری در خصوص ترانسفیوژن و تجویز خون برای بیماران در حین عمل جراحی همیشه یکی از چالش‌های مهم پیش روی جراحان و پزشکان بیهوشی در اعمال جراحی می‌باشد.

طی یک بررسی Randomized Juliano pinheiro و بروی ۱۹۸۱ بیمار با اعمال جراحی وسیع مرتبط با سرطان انجام شده، بیماران به دو گروه restrictive و Liberal از نظر تجویز خون تقسیم شده‌اند.

در گروه restrictive سعی شده است ترانسفیوژن محدود تری برای بیماران انجام شود و Hg ۷g/dl هدف در عمل جراحی در نظر گرفته شد ولی در گروه liberal با کمک ترانسفیوژن تلاش شد که هموگلوبین بیماران حداقل ۹g/dl رسانده شود. در این بررسی مشخص شد مرگ و میر و عوارض بزرگ در گروه restrictive برابر با ۳۵.۶٪ در مقابل ۱۹.۶٪ در گروه liberal بوده است.

Table 3. Outcome Measures

Variable, % (95% CI)	Liberal Strategy (N=97)	Restrictive Strategy (N=101)	P Value
Primary outcome			
Death or severe complication at 30 d	19.6 (12.9-28.6)	35.6 (27.0-45.4)	0.012
Secondary outcomes			
Mortality from all causes at 30 d	8.2 (4.2-15.4)	22.8 (15.7-31.9)	0.005
Acute respiratory distress syndrome	0 (0-3.8)	2.0 (0.5-6.9)	0.498
Septic shock	13.4 (8.0-21.6)	21.8 (14.9-30.8)	0.122
Acute kidney injury	45.4 (35.8-55.3)	43.6 (34.3-53.3)	0.799
Renal replacement therapy	2.1 (0.6-7.2)	3.0 (1.0-8.4)	1.00
Cardiovascular complications	5.2 (2.2-11.5)	13.9 (8.4-21.9)	0.038
Myocardial infarction	0 (0-3.8)	1.0 (0.2-5.4)	1.00
Stroke or transient ischemic attack	0 (0-3.8)	3.0 (1.0-8.4)	0.247
Mesenteric ischemia	0 (0-3.8)	1.0 (2.0-5.4)	1.00
Peripheral arterial ischemia	1.0 (0.2-5.6)	2.0 (0.5-6.9)	1.00
Unexpected cardiac arrest	1.0 (0.2-5.6)	4.0 (1.6-9.7)	0.369
Congestive heart failure	2.1 (0.6-7.2)	5.0 (2.1-11.1)	0.445
Pulmonary embolism	1.0 (0.2-5.6)	1.0 (2.0-5.4)	1.00
Reoperation	10.3 (5.7-18.0)	16.8 (10.8-25.3)	0.181
New infection	21.6 (14.6-30.8)	30.7 (22.5-40.3)	0.148
Source of infection			
Abdomen	5.2 (2.2-11.5)	14.9 (9.2-23.1)	0.024
Lung	7.2 (3.5-14.2)	7.9 (4.1-14.9)	0.851
Urinary tract	3.1 (1.1-8.7)	3.0 (1.0-8.4)	1.00
Wound	4.1 (1.6-10.1)	3.0 (1.0-8.4)	0.717
Mediastinum	1.0 (0.2-5.6)	2.0 (0.5-6.9)	1.00
Blood stream	4.1 (1.6-10.1)	3.0 (1.0-8.4)	0.717
Unidentified	1.0 (0.2-5.6)	0 (0-3.7)	0.490
Need for mechanical ventilation during ICU Stay	30.9 (22.6-40.7)	39.6 (30.1-49.4)	0.202
Duration of mechanical ventilation, median IQR, d	2 (1-3)	2 (1-2)	0.803
Need for vasopressor, during ICU stay	58.8 (48.8-68.0)	56.4 (46.7-65.7)	0.740
Duration of vasopressor, median IQR, d	2 (2-4)	2 (1.4)	0.476
ICU readmission	15.5 (9.6-24.0)	17.8 (11.6-26.4)	0.656
ICU length of stay, median IQR, d	4 (3-7)	4 (3-8)	0.758
Hospital length of stay, median IQR, d	13 (10-20)	14 (10-22)	0.686
60-d mortality from all causes	11.3 (6.5-19.2)	23.8 (16.5-32.9)	0.022

ICU=intensive care unit; IQR = interquartile range.

## گذری بر اهم اخبار

### مراسم تجلیل و تقدیر از کارکنان درمان نمونه بهار



در خرداد ماه سال جاری، با حضور مدیریت پرستاری، از کادر درمان نمونه بهار ۱۴۰۰ تقدیر به عمل آمد. از سرپرستار نمونه خانم فائزه محمد حسنی، پرستاران نمونه خانم فرزانه خالندی و آقای ایمان ایمانی فروکمک به بیماران نمونه خانم آسیه هادی پور و آقای اسماعیل کرامتلو و منشی نمونه آقای حسین قاسمی، تجلیل گردید. در این آیین تجلیل خانم شریفی از زحمات و خدمات شایسته و ایشارگرانه پرستاران در راه مبارزه با بیماری کرونا و خدمت به بیماران تقدیر نمود. گفتنی است که در ادامه نیز با اهداء لوح و گل از ایشان، تقدیر به عمل آمد.



### مطالعه‌ی دانشگاه HOHENHEIM آلمان

نتایج مطالعه‌ی دانشکده بیزنس، اقتصاد و علوم اجتماعی دانشگاه HOHENHEIM آلمان که در خصوص (پاندمی کرونا و اثرات اضطراب آور، روحی روانی آن بر پرسنل مراکز درمانی و بیمارستان‌ها) انجام شده است، نشان داده است، اثرات اضطرابی و بد ناشی از این پاندمی در بین پرسنل بخش پزشکی (بیمارستان جم) کمتر از سایر بیمارستان‌های مورد مطالعه این دانشکده‌ی باشد، که نشان از موفقیت مجموعه مدیریتی (بیمارستان جم) و کلیه رده‌ها در مواجهه با این مشکل دارد.

### برگزاری مسابقه نقاشی با موضوع کرونا و بهداشت عمومی

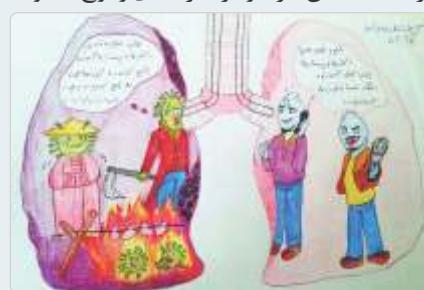
در بهار سال جاری مسابقه نقاشی در رابطه با موضوع کرونا و بهداشت عمومی با هدف قدردانی از تلاش‌های فراوان و متعهدانه گروه درمان و پژوهش گروه سالی ۳ تا ۱۲ سال برگزار گردید، در این مسابقه ۴۰ شرکت‌کننده از نقاط مختلف آثار هنری خود را ارسال و از بین علاقه‌مندان به ۱۶ اثر برتر به ترتیب آرتا منظری، غزل کاظمی، اسرا سوری، بنیتا خلچ، زهرا ابن علی و امیر ارسلان ابن علی، جوایز نقدی اهدا گردید، همچنین به سایر شرکت‌کنندگان نیز جوایز غیر نقدی و لوح یادبود اهدا گردید.



اسرا سوری



غزل کاظمی



آرتا منظری



امیر ارسلان ابن علی



بنیتا خلچ



زهرا ابن علی

از دوران دانشجویی کو هنوردی از سرگرمی‌های ایشان بوده است و تا به امروز نیز ادامه دارد. وی در سال ۱۳۷۰ با سرکار خانم دکتر فیروزه نیلی ازدواج کردند. دکتر فیروزه نیلی در زمان ازدواج رزیدنت اطفال بودند، و بعدها به بخش اطفال پیوستند و به عنوان استاد طب نوزادان بازنیسته شدند.

ایشان علاقه زیادی به تحقیق و نوشتمن دارند، و پیرو این علاقه دو کتاب به زبان انگلیسی و دو کتاب به زبان فارسی درباره آسیبهای سر و نوراناتومی بالینی نوشته‌اند. وی مقالات متعددی در کنگره‌های سالانه جراحی مغز و اعصاب در سیاتل، دهلی نو، مسکو، آکاپولکو، برلین، سیدنی، مراکش و بسیاری از مکان‌های دیگر ارائه کردند. در کنار ارائه آثار بین‌المللی، همچنین بطور فعال در کنگره‌های سالانه در تهران شرکت کرده و بارها ریاست کنگره را نیز برعهده داشته است.

ابتکارات و کارهای وی در بخش جراحی مغز و اعصاب به درک فعلی رویکرد جراحی تومورهای مغزی کمک کرد. او منبع الهام بخش برای دانشجویان، رزیدنتمان و کارکنان هیئت علمی بوده و اطراقیان از شخصیت و دانش وی رزیمنه عمل جراحی مغز و اعصاب بهره مند می‌شدند.

دکتر طباطبائی همیشه احترام فوق العاده خود را نسبت به بزرگان در بخش جراحی اعصاب مانند پروفسور ابراهیم سمیعی، پروفسور مرشد و پروفسور علیمحمدی نشان می‌دادند و هنگام رویارویی با موارد چالش برانگیز در جراحی مغز و اعصاب یا موارد دیگر از آنها مشاوره می‌گرفتند. در حال حاضر، ایشان با همسرش زندگی می‌کند و سفرهای هفتگی به کوههای مجاور انجام می‌دهد و هفته‌ای سه بار در مطب شخصی خود حضور می‌یابند.

### دکتر سیدعلی فخر طباطبائی

جراح مغز و اعصاب و ستون فقرات

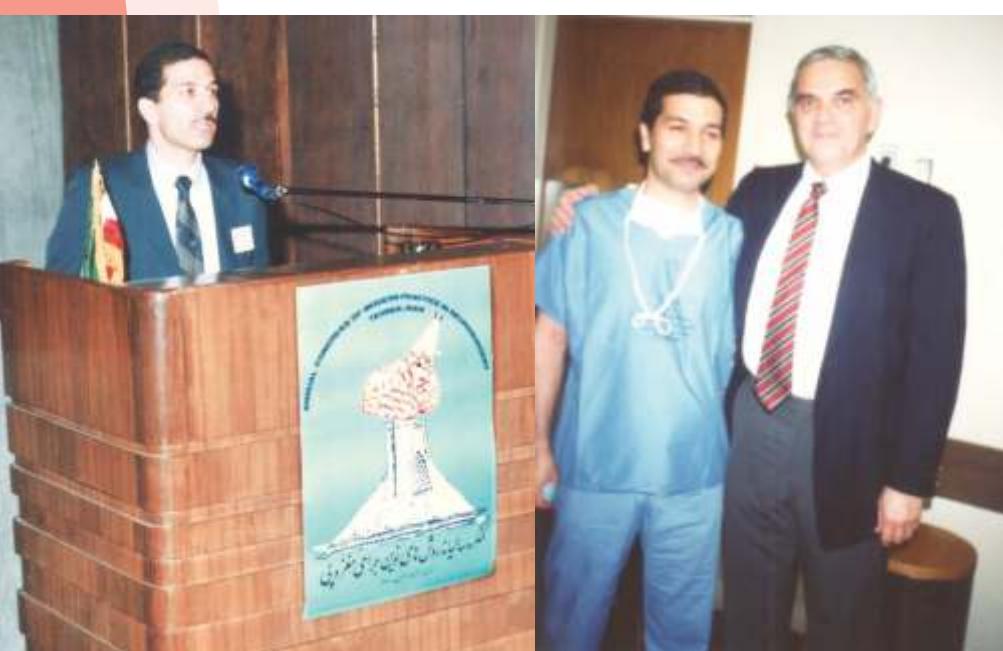


### □ گذری بر زندگی پیشکسوتان

دکتر سیدعلی فخر طباطبائی در تاریخ ۵ آذر ۱۳۲۶ در شهر گرمسار متولد شدند. ایشان تحصیلات ابتدائی را در شهر خود گذراندند و در سال ۱۳۴۵ تحصیلات خود را در مقطع متوسطه تهران به پایان رساندند. در سال ۱۳۵۲ موفق به اخذ مدرک پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تهران گردیدند. پس از به پایان رساندن دوره رزیدنتی جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی تهران بعنوان جراح مغز و اعصاب در سال ۱۳۵۸ شروع به فعالیت نمودند. در سال ۱۳۶۰ بعنوان استادیار منصب شده، کار خود را به عنوان عضو هیئت علمی در بخش جراحی مغز و اعصاب مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) تهران آغاز نمودند.

ایشان فعالیت حرفه‌ای خود را به عنوان محقق تحقیقاتی از سال ۱۳۶۷ در دانشگاه پتیسیبورگ ایالات متحده تحت حمایت پروفسور پیتر جانتا، برای آموخت پیشرفته جراحی میکروسکوپی ادامه دادند. در سال ۱۳۶۴، ایشان رئیس بخش جراحی مغز و اعصاب شدند و تا زمان بازنیستگی در این سمت باقی ماندند. همچنین از سال ۱۳۶۷ تا زمان بازنیستگی عضوی فعال در هیئت امتحانات بورد جراحی مغز و اعصاب ایران بودند.

ایشان فعالیت‌های ارزشمند علمی پزشکی خود را به عنوان یک استاد نمونه و یک مردمی ارزشمند ادامه دادند و در سال ۱۳۸۸ از دانشگاه علوم پزشکی تهران بازنیسته شدند.





## دکتر فرهاد عصارزادگان

متخصص مغز و اعصاب (نورولوژی)

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## ■ سندروم گیلن باره

سندروم گیلن باره اختلال نادری است که در نتیجه حمله سیستم ایمنی بدن به اعصاب محیطی ایجاد می‌شود به دنبال این حمله احساس ضعف در ماهیچه‌ها، بی‌حسی، گرگزوگاهی اوقات فلچ‌انداز تظاهر می‌یابد. این سندروم یا بیماری در اثر آسیب سیستم اعصاب محیطی و اشتباہ سیستم ایمنی و بیگانه‌انگاشتن سلول‌های بدن در اثر برخی عفونت‌ها یا مشکلات ناشناخته‌ی دیگر پدید می‌آید. قدرت عضلانی فرد در این بیماری کاهش می‌یابد، رفلکس‌های طبیعی عضلات دچار اختلال می‌شوند، و احساس گزگزو مورمور شدن شانه‌ها و بازوها یا سایر قسمت‌های بدن مشهود است. ماهیت این بیماری می‌تواند خود بخود محدود شونده باشد، یا پیشرفت کرده و به فلچ کامل منتهی شود.

### ■ شیوع و همه‌گیری:

سالانه یک تا دو نفر از هر صد هزار نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند. شایع‌ترین علت فلچ شل، همین بیماریست و در مواردی می‌تواند حتی حیات بیمار را نیز با مخاطراتی رو بروکند، اما اغلب مبتلایان با کمترین عارضه‌ای بهبود می‌یابند.

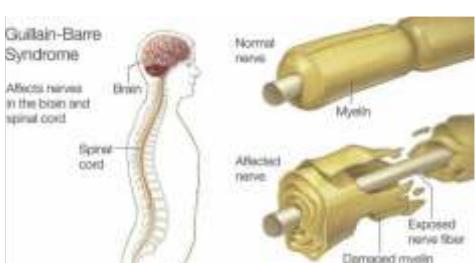
### ■ علت بیماری:

علت این بیماری هنوز به روشنی مشخص نیست ولی معمولاً بعد از یک عفونت ویروسی مانند سرماخوردگی یا آنفولانزا اتفاق می‌افتد همچنین بعداز عفونت با یک باکتری به نام کامپیلوباکتر هم ممکن است بیماری بروز نماید عفونت با کامپیلوباکتر ممکن است بعداز خوردن آب آلوده یا غذای نپخته (مخصوصاً مرغ و ماهی و...) رخدده. تخریب لایه میلین رشته‌های عصبی باعث از بین رفتن هدایت اعصاب می‌شود و در نتیجه اعصاب حسی و حرکتی عملکرد خود را از دست می‌دهد. در بعضی موارد ممکن است علایم گیلن باره بعداز اعمال جراحی اتفاق بیفتد گاهی هم هیچ‌گونه عامل شناخته شده‌ای وجود ندارد اما در همه موارد ذکر شده به‌طور حتم اختلال در عملکرد سیستم ایمنی وجود دارد.

### ■ انواع سندروم گیلن باره:

- پای رادیکولونوروپاتی حاد دمیلینه‌کننده (AIDP):

شایع‌ترین شکل سندروم گیلن باره در ایالات متحده است. علامت معمول آن ضعف عضلانی است که از قسمت پایین بدن شروع می‌شود و به سمت بالا گسترش می‌یابد.



- سندروم میلر فیشر (MFS):  
فلج چشم و عدم تعادل هنگام راه رفتن، از علائم این نوع سندروم گیلن باره است. سندروم میلر فیشر در آسیا بیشتر دیده می‌شود و در حدود ۵ درصد از افراد مبتلا به سندروم گیلن باره در ایالات متحده دیده می‌شود.

- نوروپاتی آکسونی حسی و حرکتی حاد (AMSAN) و نوروپاتی آکسونی حرکتی حاد (AMAN):  
در چین، ژاپن و مکزیک شایع هستند و در ایالات متحده کمتر دیده می‌شوند.

### ■ علائم و نشانه‌های سندروم گیلن باره:

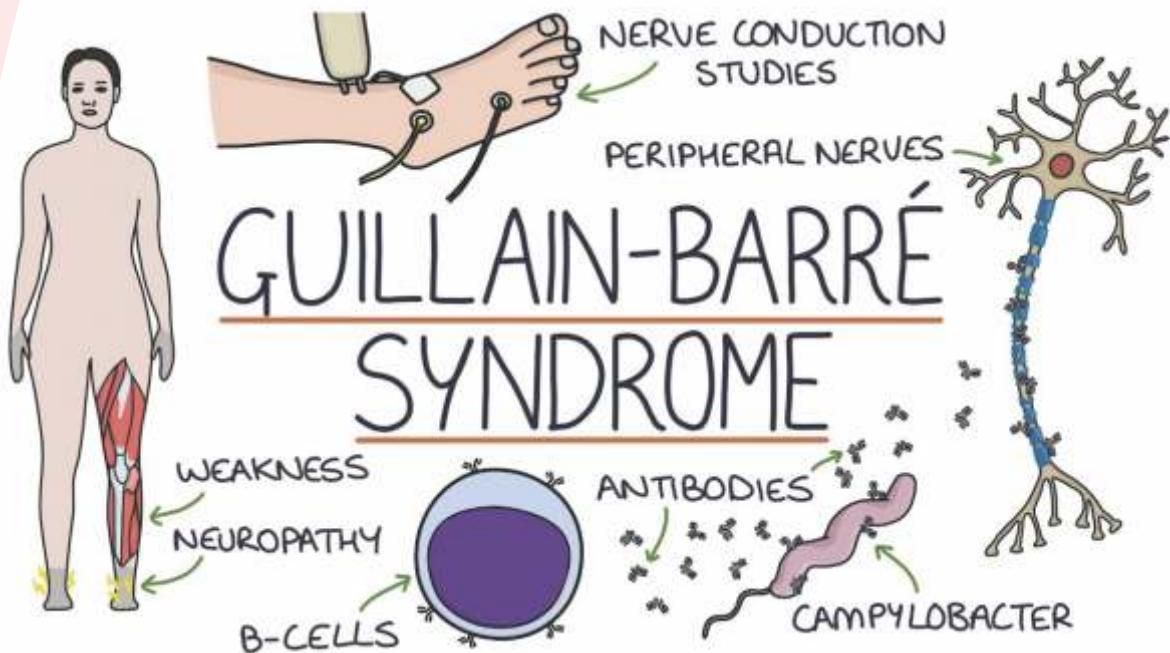
سندروم گیلن باره اغلب با سوزن شدن و ضعف در پاها به طور ناگهانی شروع می‌شود و سپس به قسمت‌های بالای بدن و بازوها گسترش می‌یابد. در حدود نیمی از افراد مبتلا به این سندروم، با شروع علائم در دست‌ها و صورت روبرو هستند.

با پیشرفت بیماری، ضعف عضلانی می‌تواند به فلچ تبدیل شود. گیلن باره یک اورژانس پزشکی است که دارای علائم و نشانه‌های زیر است:  
- احساس سوزن سوزن شدن در انگشتان دست، انگشتان پا، مج پا یا مج دست.  
- ضعف در پاها که به قسمت فوقانی بدن گسترش می‌یابد.  
- ناپایداری تعادل در هنگام راه رفتن، ناتوانی در راه رفتن و بالا رفتن از پله‌ها.

- اختلال در حرکات چشم یا صورت، از جمله صحبت کردن، جویدن و بلعیدن.

- درد شدید که ممکن است در شب بدتر باشد.  
- اختلال در کنترل مثانه و عملکرد روده‌ها.  
- افزایش سرعت ضربان قلب.  
- افزایش یا کاهش فشار خون.  
- اشکال در تنفس.  
- لخته شدن خون.  
- مشکلات روانی و شناختی.

- اگر فرد برای مدت زمان قابل توجهی بی‌حرکت بوده باشد باعث ایجاد زخم فشاری (زخم بستر) می‌شود.



#### ■ عوارض سندروم گیلن باره شامل:

این روش درمانی شامل خروج خون از بدن و سپس جداسازی پلاسمما از سلول‌های خونی است. سلول‌های خونی به بدن برگردانده‌می‌شوند و بدن دوباره پلاسمما تولید می‌کنند. این فرآیند باعث حذف آنتی‌بادی‌های می‌شود که به سلول‌های سالم حمله می‌کنند.

- مشکلات تنفسی
- بی‌حسی
- مشکلات قلبی و فشار خون
- اختلال عملکرد روده و مثانه
- لخته شدن خون
- زخم بستر

#### ■ درمان ایمونوگلوبولین:

آنکی‌بادی‌هایی که از خون اهدایی استخراج شده، به صورت داخل و بیرونی (IV) به بیمار داده می‌شود. این درمان پاسخ‌های ایمنی بدن را کاهش می‌دهد.

#### ■ دارو درمانی:

- سرکوب‌کننده‌ایمنی که در مرحله حاد بیماری تجویز می‌شود.
- مسکن‌ها و ضد دردها ورقیق‌کننده‌های خون.

#### ■ فیزیوتراپی:

برای بهبودی عملکرد عضلات، حفظ انعطاف‌پذیری، قدرت و حرکت مناسب ماهیچه‌ها فرد موثر هستند. تا زمانی که کنترل کامل بدن خود را دوباره به دست آورید، به درمان‌های حمایتی نیاز خواهید داشت.

#### ■ بررسی‌های تشخیصی سندروم گیلن باره:

تشخیص سندروم گیلن باره به خصوص در مراحل اولیه‌ی بیماری دشوار است زیرا علائم این بیماری بین افراد مختلف، متفاوت است و علائم مشابهی با سایر بیماری‌های عصبی دارد. جهت تشخیص، نوروولژیست با بررسی تاریخچه‌ی پزشکی و معاینه‌ی فیزیکی شروع خواهد کرد. ضعف در هر دو طرف بدن و شروع سریع علائم، ویزگی‌های بارز سندروم گیلن باره است. سایر بیماری‌های عصبی معمولاً شروعی آهسته دارند. جهت تشخیص، انجام آزمایش‌های زیر نقش مهمی دارند:

- الکترومیوگرافی (EMG)
- پونکسیون کمری یا آزمایش ال پی (LP)

#### ■ مدیریت و درمان سندروم گیلن باره:

اگرچه درمان قطعی برای سندروم گیلن باره وجود ندارد اما دو نوع روش درمانی وجود دارد که می‌تواند بهبودی را افزایش و شدت بیماری را کاهش دهد.

دکتر فروغ کلانتری  
متخصص پزشکی هسته‌ای



دکتر قاسمعلی دیوبند  
متخصص پزشکی هسته‌ای



## ■ درمان سرطان با روش‌های پزشکی هسته‌ای

رادیوپیتیدها صورت می‌گیرد و دوز جذبی و عوارض احتمالی کلیه‌ها را حد زیادی کاهش می‌یابد.

جهت کنترل عرضه احتمالی کوتاه مدت این درمان (تهوع و استفراغ) درمان با اندانسترون و یا دگزا متازون صورت می‌گیرد.

در صورت صلاحیت انکولوژیست، قطع سوماتواستاتین کوتاه‌اثر ۲۴ ساعت قبل از درمان و نوع سوماتواستاتین طولانی اثر (ساندو استاتین) برای ۴ هفته لازم است تا تداخلی با اتصال SSTR ایجاد نشود.

منع درمان شامل حاملگی، بیماری زمینه‌ای حاد و شدید، اختلالات روانی غیرقابل کنترل می‌باشد. قطع شیردهی برای انجام این درمان لازم است.

تا ۶ ماه پس از پایان درمان، پیشگیری از بارداری توصیه می‌شود. اختلال عملکرد کلیوی و کبدی شدید و نارسایی مغز استخوان شدید نیاز موارد منع این درمان می‌باشند.

پیشگیری تست‌های آزمایشگاهی بیماران تا ۱-۲ هفته قبل از هرسیکل درمان لازم است.

۴۸-۷۲ ساعت پس از هرسیکل درمان، اسکن کل بدن جهت مشاهده توزیع ضایعات متاستاتیک و تخمین پاسخ درمانی صورت می‌گیرد.

### ■ درمان کانسر پروسات با ۱۷۷ Lu-PSMA

کانسر پروسات بیماری شایع در مردان است. این بیماری ممکن است پس از درمان‌های اولیه پیشرفت کند و در قسمت‌های مختلف بدن منتشر شود.

گزینه‌های درمان برای درمان کانسر پروسات متاستاتیک مقاوم به هورمون محدود است.

درمان با رادیوداروی ۱۷۷ Lu-PSMA باعث پاسخ بیوشیمیابی (کاهش بیش از ۵۰٪ در سطح PSA) در ۴۵-۶۴٪ بیماران می‌شود.

PSMA یا آنتی ژن غشایی اختصاصی پروسات بر روی سلول‌های اپتیلیال پروسات بیان می‌شود و در سرطان پروسات بروز آن افزایش قابل توجهی پیدا می‌کند.

کاربرد این درمان شامل موارد کانسر پروسات متاستاتیک مقاوم به سایر درمان‌ها می‌باشد که جذب کافی گیرنده PSMA را داشته باشند. تشخیص آن بر اساس تصویربرداری قبل از درمان با ۹۹mTC PSMA PET/CT یا 68 Ga-PSMA SPECT/CT درمان همزمان با آمینو اسید جهت کاهش باز جذب کلیوی این

رویکرد درمانی سرطان‌ها در حال تحول به سمت درمان‌های اختصاصی و هدفمند می‌باشد. یکی از این روش‌ها، درمان‌های پزشکی هسته‌ای به وسیله نشانگرهای مولکولی تشخیصی/درمانی مخصوص به تومور یا سلول‌های بدخیم می‌باشد.

### ■ درمان رادیونوکلئید توسط ۱۷۷ Lu-DOTATATE

تومورهای نورواندوکرین ارگان‌های متعددی را درگیر می‌کنند که

شایع‌ترین آنها سیستم گوارشی یا ریه‌می‌باشد. درده‌های اخیر بروز این تومورها در حال افزایش است. روش‌های درمانی تومورهای نورواندوکرین شامل جراحی (در صورت امکان)، آنالوگ‌های سوماتو استاتین، درمان‌های هدفمند (مثل sunitinib و everolimus)، شیمی درمانی و درمان‌های Liver-directed می‌باشد.

### ■ رادیونوکلئید تراپی توسط ۱۷۷ Lutetium DOTATATE

از روش‌های درمانی جدید مؤثر و امید بخش می‌باشد که در ژانویه ۲۰۱۸ FDA approved شده است.

در این روش، پرتوتابی و تخریب به صورت انتخابی برای سلول‌های تومور انجام می‌شود.

کاندیداهای احتمالی این درمان باید تحت اسکن SSTR-PET-CT مثل SSTR (68Ga-DOTATATE) یا اسکن اکتروتایید (قرار گیرند تا وجود گیرنده سوماتو استاتین (SSTR) در سطح سلول‌های تومور آنها ارزیابی شود).

رادیونوکلئید تراپی با رسپتورهای پیتیدی (PRRT) برای درمان بیمارانی که تومورهای نورواندوکرین غیرقابل جراحی یا متاستاتیک دارند و بیان بالایی از SSTR دارند اندیکاسیون دارد.

همچنین این درمان برای بیماران پیشرفت‌های فنوكرومومسیتوما، نوروبلاستوما و کانسر مدولاری تیروئید و هر بدخیمی که بیان بالایی از SSTR2 دارد قابل انجام می‌باشد.

برای ۴ سیکل تجویز می‌شود.

درمان همزمان با آمینو اسید جهت کاهش باز جذب کلیوی این

بهبود چشمگیر ضایعات در اسکن بعداز درمان نوبت سوم مشاهده می‌شود.

**درومان متاستازهای دردناک استخوانی**  
متاستازهای استخوانی یک عارضه شایع و شدید در سرطان‌های پیشروندۀ می‌باشد. سرطان‌های پستان، پروستات و ریه عامل تا ۸۰٪ متاستازهای ثانویه استخوانی می‌باشند.

۹۰٪ بیماران با سرطان متاستاسیک پیشرفتۀ شکایت از درد شدید مرتبط با سرطان را دارند.

درمان درد استخوانی در اثر سرطان معمولاً با داروهای ضدالتهابی غیراسترئوئیدی، مخدراها، رادیوتراپی، جراحی، شیمی‌درمانی، هورمون‌درمانی، بیس فسفونات و رادیو نوکلئید تراپی می‌باشد. درمان‌های مبتنی بر رادیونوکلئید این مزیت را دارد که می‌تواند همزمان بر چندین محل در بیماری منتشر تأثیر بگذارد و همچنین سهولت در تجویز، قابلیت تکرار پذیری و استفاده همزمان با دیگر درمان‌ها از مزایای این درمان می‌باشد.

کاربرد شایع درمان رادیونوکلئید با داروهای ساطع کننده اشعه بتا در ضایعات متاستاسیک استخوانی است که در اسکن استخوان اخیر (۴-۸ هفته قبل از درمان) جذب در ضایعات استخوانی تأیید شده باشد.

منع مطلق این درمان شامل حاملگی و شیردهی می‌باشد. بیماران با نارسایی کلیوی یا سرکوب مغز استخوان نیز کاندید مناسب این درمان نمی‌باشند.

همچنین بیماران با علائم حاد نخاعی ناشی از متاستاز استخوانی و همچنین متاستازهای مهره با خطر شکستگی کاندید مناسب این درمان نمی‌باشند.

اجتناب از رادیوتراپی گسترده‌ طی ۳ ماه قبل و شیمی‌درمانی از یک ماه قبل تا ۳ ماه پس از درمان رادیونوکلئید به دلیل احتمال افزایش عوارض مغز استخوان لازم است.

داروهای متعددی قابل استفاده‌می باشند از جمله 153 Sm - EDTMP، 177 Lu - EDTMP، 186 Re - HEDP، 188 Re-HEDP درمان تسبکینی با رادیونوکلئید جهت متاستازهای استخوانی روشی ایمن و مؤثر در کنترل درد سرطان‌های متاستاسیک می‌باشد.

تمامی درمان‌های فوق در مرکز پزشکی هسته‌ای بیمارستان جم انجام می‌شود.

### ■ موارد منع درمان:

- انسداد ادراری یا احتیاض ادراری درمان نشده

- نارسایی پیشروندۀ عملکرد ارگان‌های اصلی مانند کبد یا کلیه و نارسایی مغز استخوان

- شیمی‌درمانی، رادیوتراپی یا درمان رادیونوکلئیدی دیگر طی ۶ هفته اخیر مایع درمانی و درمان ضد تهوع پیشگیرانه برای بیماران انجام می‌شود.

درمان 177 Lu-PSMA به صورت تزریق وریدی آهسته صورت گیرد. فاصله زمانی بین سیکل‌های درمانی ۶-۸ هفته می‌باشد که بسته به پاسخ بیمار و وضعیت عمومی وی بین ۲ تا ۶ سیکل می‌باشد.

۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از هر سیکل درمانی اسکن کل بدن جهت ارزیابی جذب در ضایعات توموری صورت می‌پذیرد.

99-07-01

Jam Nuclear Medicine center  
Whole Body Scan With Lu 177-PSMA

اسکن وسعت بیماری قبل از درمان آقای ۷۳ ساله مورد شناخته شده سرطان پروستات پیشرفتۀ که تحت درمان با 177Lu-PSMA در مرکز پزشکی هسته‌ای جم قرار گرفته است.

99-12-04

Jam Nuclear Medicine center  
Whole Body Scan With Lu 177-PSMA



## دکتر کامران آزمـا

متخصص طب فیزیکی و توانبخشی  
استاد دانشگاه

### □ توانبخشی خط اول درمان بیماران با آرتروز زانو

در نتیجه با معضل چاقی هم روبرو می شوند. این چاقی و همچنین ضعف عضلانی ناشی از بی حرکتی و همراه با تغییر شکل زانو منجر به تشدید بیماری و علایم آن شده و بیمار را وارد یک سیکل معیوب می کند. برای مبتلایان به آرتروز زانو علاوه بر تجویز دارو و یا جراحی، روش های غیر دارویی و غیر جراحی زیبادی وجود دارند که در کنترل درد و بهبود عملکرد و کیفیت زندگی آنها موثر بوده و سرعت پیشرفت آنرا کاهش می دهد. با توجه به سن شیوع آرتروز زانو در اوخر بزرگسالی و سالمندی و احتمال همراهی با بیماری های دیگر و مصرف داروهای مختلف ترجیح کلی به سمت استفاده بیشتر از روش های غیر دارویی و کم هزینه تر حداقل در شروع بیماری است. در واقع این افراد علاوه بر کنترل درد و تسهیل فرآیند بهبودی با روش های دارویی نیاز به روش های درمانی غیر دارویی هم دارند.

این روش های توانبخشی علاوه بر کنترل درد و کاهش عوارض احتمالی دارویی در مبتلایان به آرتروز زانو، بر کاهش سرعت پیشرفت و کاهش ناتوانی فیزیکی ناشی از آن هم موثر هستند. از جمله این اقدامات آموزش و آگاهی رساندن به بیمار، تجویز ورزش، کاهش وزن و پیشگیری از چاقی است. تجویز کفش های طبی یا برسی و زانو بند های مناسب نیز در جهت تعدیل فاکتورهای بیومکانیکی بسیار اثر بخش است چرا که ثابت شده است، فشار غیر طبیعی و غیر یکسان مفصل زانو کلید شروع تغییرات سائیدگی در مفصل زانوست. برای کاهش درد یک زانوی سائیده شده روش های فیزیکی متعددی وجود دارد که بیماران می توانند از آن بهره مند شوند که بحث در مورد آنها فرصت دیگری را می طلبد.

بر این اساس می توان گفت که توانبخشی خط اول درمان بیماران با آرتروز زانو است و ورزش درمانی بعنوان هسته و مرکز درمان های توانبخشی شناخته شده است و در واقع اشکالات و ضعف عضلانی ناشی از صدمه و محدودیت دامنه حرکتی مفصل با تجویز ورزش توسط تراپیست، قابل برطرف شدن است. مطالعات مختلف نشان داده اند که اثرات ورزش در کاهش علائم و بهبود عملکرد بیماران با آرتروز زانو مساوی با روش های دارویی است ورزش همچنین در کاهش میزان برگشت علایم نقش دارد. از جمله این ورزش ها، ورزش های قدرتی و هوایی نظیر دوچرخه و پیاده روی، آب درمانی و فیزیوتراپی های بر پایه ورزش است. انجام ورزش های جسمی - ذهنی مثل یوگا - تای چی در کنار ورزش های قدرتی در کنار سایر روش ها هم موثر و هم مقرون به صرفه هست. بایستی دانست، اگرچه که ورزش های هوایی با شدت متوسط اثرات منفی بر ایجاد آرتروز ندارند ولی قبل از شروع ورزش بیماران بایستی در مورد معیارهای تجویز ورزش نظریه داشت، شدت، تعداد دفعات و نوع آن مناسب با وضعیت زانو و شرایط جسمانی با پیش کش خود مشورت نمایند تا علاوه بر بهره مندی از اثرات آن از آسیب احتمالی هم جلوگیری نمایند.

آرتروز یا سائیدگی زانو از جمله مشکلات شایع مفصلی و عمده ای وابسته به سن است که در نتیجه آن زانوها، دردناک، متورم و تغییر شکل داده و علاوه بر این ها عملکرد، استقلال و کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد. در حدود یک سوم افراد بالای ۶۰ سال در تصویر برداری، شواهدی از ایجاد آرتروز و سائیدگی در مفاصل زانوی خود را دارند. عوامل و فاکتورهای متعددی احتمال ایجاد آرتروز زانو و همچنین شدت آنرا بالاتر می برند که تعدادی از آنها قابل کنترل است و از طریق شناخت و اصلاح آنها و تغییر در نحوه زندگی می توان احتمال بروز آنرا کاهش داد از جمله این فاکتورها چاقی، استفاده بیش از حد و نادرست از زانوها و یا کم تحرکی وضعیت عضلانی است. فاکتورهای بیومکانیک و وضعیت و حالت زانوها در حالت ایستاده و هرگونه انحراف در زانو نظیر زانوی پرانترزی یا زانوی ضربه دار از دیگر عوامل مهم و تأثیرگذار در عین حال قابل اصلاح در بروز سائیدگی زانوها است. همراهی با دیگر موارد التهابی زانو از جمله روماتویید آرتریت و یا وجود بعضی از بیماری ها مثل دیابت، نقرس و یا تیروئید کم کار هم از جمله ریسک فاکتورهای ایجاد آرتروز زانوست و بدین معنا که در صورت ابتلاء این بیماری ها شناسی بروز سائیدگی زانو افزایش می یابد. در مورد چاقی و افزایش وزن با یستگی گفت، بدلا لیل متعددی از جمله لود و فشار بیش از حد ریسک ابتلاء به آرتروز در افراد چاق بالاتر از افرادی است که وزن متعادلی دارند. در واقع مقداری از افزایش شیوع سائیدگی زانو طی سالیان اخیر ناشی از افزایش شیوع چاقی است. مشاغل سخت و بلند کردن اجسام سنگین، زانو زدن ها، چمباتمه، پله و شرکت در ورزش های برخوردي هم به عنوان ریسک فاکتور ایجاد آرتروز می شناسیم. ایجاد آرتروز به میزان زیادی با فاکتورهای بیومکانیکال ارتباط دارد و فشار مکانیکی غیر طبیعی و بیش از حد به زانو و آسیب مکانیکی غضروف مفصلی زانو می تواند شروع کننده و از عوامل پیشرفت سائیدگی زانو باشد. پخش غیر طبیعی و غیر یکسان نیرو بر غضروف مفصلی ناشی از صدمه به منیسک ها و همچنین انحرافات و مشکلات وضعیتی زانو نظیر (پای پرانترزی و ضربه دار) منجر به صدمه بیشتر به غضروف می گردد. بی حرکتی هم به عنوان یک محرک اصلی شروع آرتروز شناخته شده است، چرا که جدا از کپسول مفصلی، رباطها و لیگامان ها، عضلات اطراف زانو هم به مقدار زیادی در پایداری زانو نقش دارند. در حقیقت وجود عضلات قوی به مقدار زیادی نیروها و فشارهای وارد بر زانو را جذب می کند.

فرد مبتلا به آرتروز میزان تحرک و سطح فعالیت های فیزیکی خارج از منزل که نیاز به پیاده روی و یا استفاده از پله و یا دویدن دارد، را کاهش داده و

## دکتر علیرضا قاضیزاده

فوق تخصص خون و سرطان شناسی بالغین

(هماتولوژی و آنکولوژی بزرگسالان)



## ■ سرطان معده

(H.pylori) علت اکثر موارد زخم‌های معده و باعث بروز سرطان معده می‌باشد، البته کمتر از ۵ درصد از افراد مبتلا به این عفونت دچار سرطان معده می‌شوند.

علایم سرطان معده بی‌اشتهاایی، سیر شدن زودرس، سوء‌هاضمه، کاهش وزن، درد معده، سوزش سردل، درد هنگام بلعیدن، گیر کردن لقمه‌غذا.

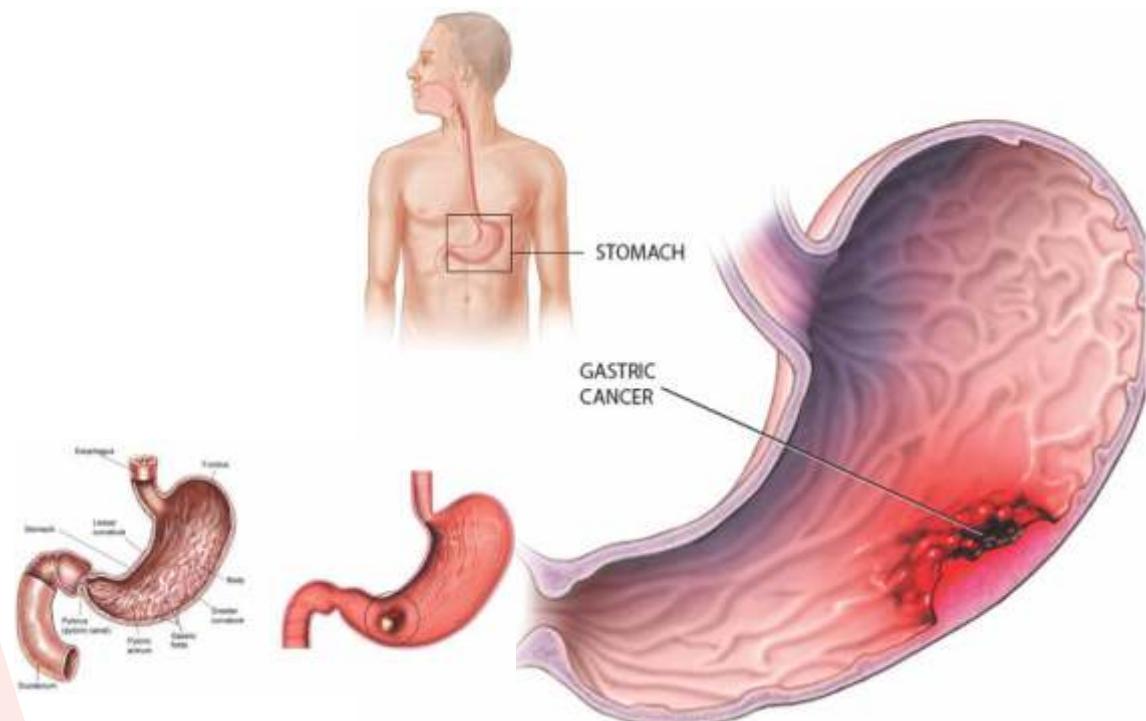
متاسفانه اکثر موارد سرطان معده در مراحل پیش‌رفته تشخیص داده می‌شود که دیگر امکان جراحی وجود ندارد و با شیمی درمانی فقط بیمار را حدود چند ماه زنده نگه می‌داریم، پس بهتر است با دیدن علائم ذکر شده سریعاً به متخصص مراجعه نماییم.

راه تشخیص آن از راه آندوسکوپی و برداشتن نمونه از معده است. درمان سرطان معده بستگی به میزان گسترش بیماری دارد. اگر سرطان تنها در معده باشد و به جایی متاستاز نداشته باشد، ابتدا بیمار را ۴ جلسه شیمی درمانی سپس جراحی و مجدداً ۴ جلسه شیمی درمانی می‌نماییم. اگر بیماری متاستاز داده باشد فقط بیمار باید شیمی درمانی شود.

سرطان معده شایعترین سرطان مردان در ایران و دومین علت مرگ ناشی از سرطان می‌باشد. متوسط سنی ابتلاء به این نوع سرطان، ۶۹ سال می‌باشد. از میان عوامل خطر، شایعترین، عفونت هلیکوباتر پیلوئی است. سابقه‌فamilی، مصرف غذایی نمک سود شده ترشیجات کنسروجات، وضعیت اقتصادی اجتماعی بد، سیگار، الکل، چاقی، سابقه جراحی قبلی معده، عفونت اپشتاین بارویروس، کارگران معادن ذغال سنگ و قلع و پایین بودن سطح فولات خون.

## ■ هلیکوباتر پیلوئی

هلیکوباتر پیلوئی (H.pylori) نوعی باکتری است و یکی از دلایل عمدۀ بیماری‌های گوارشی، از جمله ورم معده (تحریک و التهاب مخاط معده)، زخم معده (زمجهای داخلی معده، روده کوچک یا مری) و حتی بین ۳۶ تا ۴۷ درصد علت سرطان معده می‌باشد. عفونت هلیکوباتر شایعترین عفونت مزمن در جهان می‌باشد. بیش از نیمی از مردم دنیا آلوده به این باکتری هستند. در ایران حدود ۸۰ درصد از جمعیت به این باکتری مبتلا هستند. این باکتری توسط آب و مواد غذایی که به صورت بهداشتی تهیه نشده باشد، انتقال می‌یابد. انتقال انسان به انسان از طریق دهان به دهان یا مدفوع به دهان نیز وجود دارد.



## دکتر پرهام حلیمی اصل

متخصص جراحی کلیه، مجاري ادراری و تناسلي  
(اورولوژی)

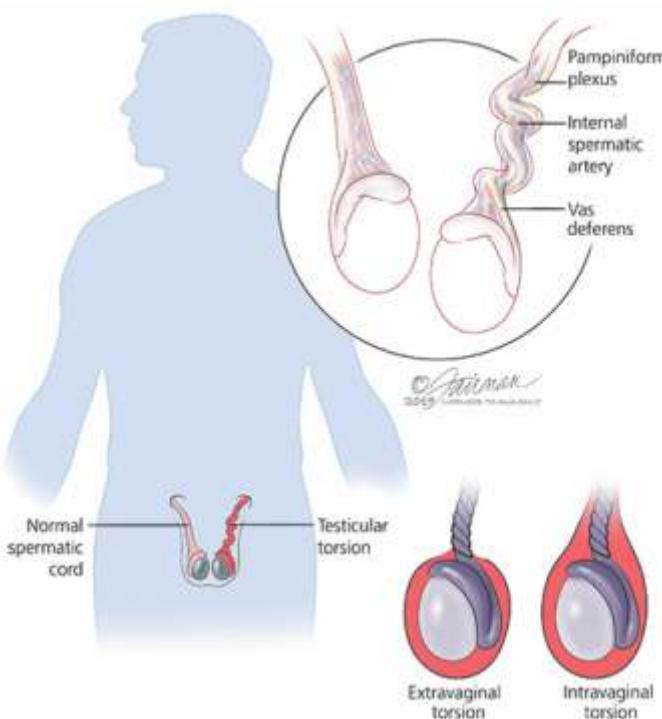


## تورشن بیضه یا پیچش بیضه

نکته مهمتر اینکه زمان برای نجات بافت بیضه در زمان تورشن کامل تنها ۶ ساعت هست و بایستی اقدام تشخیصی و درمانی قبل از این زمان انجام شده باشد تا بافت بیضه حفظ شود. برای تشخیص تورشن بیضه معاينه بالینی در غالب موارد کافی هست و در موارد مشکوک از سونوگرافی رنگی (داپلر) برای بررسی وضعیت عروقی بیضه ها می توان بعنوان ابزار تشخیصی استفاده کرد.

### درمان پیچش بیضه:

جراحی و برطرف کردن پیچش بیضه و فیکس و ثابت نمودن بیضه در کیسه بیضه (اسکروتوم) هست. گاهی اوقات پیچ خورده کیسه بیضه ناکامل بوده یا اینکه پیچش بطور خودبخودی بهالت عادی برگشته و عالیم درد کاهش پیدا می کند که بایستی والدین و خود بیمار را از تکرار این شرایط و همچنین امکان تورشن کامل مجدد آگاه نمود. مهمترین نکته این نوشته این است که به کودکان و نوجوانان و والدین در مورد پیچ خورده کیسه بیضه آگاهی داده شود و همچنین به اورژانس بودن آن توجه شود، متأسفانه گاهی بعلت اقدام تشخیصی و درمانی دیر هنگام شاهد از بین رفتن یک عضو مهم بدن هستیم.

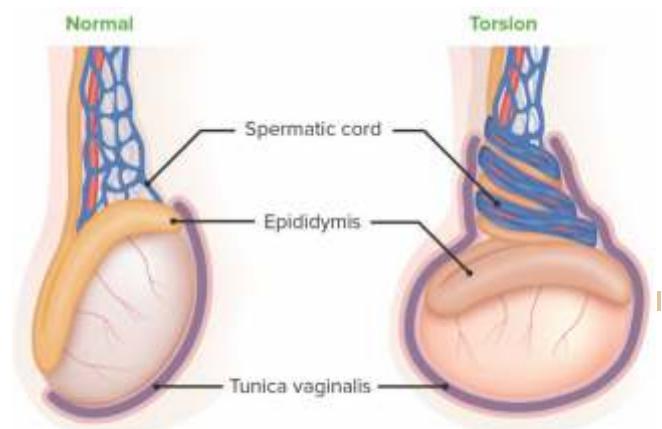


یکی از اورژانس های مهم ارولوژی تورشن بیضه هست. در واقع بیضه ها در دوران جنینی در هر فرد مذکور از حفره شکم به کیسه های بیضه نزول می کند. ارتباط بین حفره شکم و بیضه های فرد توسط بند بیضه (طناب اسپرماتیک) برقرار می شود. محتویات این طناب اسپرماتیک عروق تغذیه کننده بیضه و اعصاب و همچنین واژد فران (لوله منی بر) می باشد. بیضه ها توسط طناب اسپرماتیک به حفره شکم متصل هستند و در صورتیکه بهر دلیلی حول محور طناب اسپرماتیک دچار چرخش شوند باعث پیچ خورده کیسه بیضه هم نمی توانند خونسانی مناسبی به بیضه ها داشته باشند و دچار ایسکمی و درنهایت نکروزو و ازبین رفتن حیات بافت بیضه می شوند.

احتمال پیچ خورده کیسه بیضه در سنین کودکی تا بلوغ بیشتر از سایر سنین هست و علل مختلفی دارد که از یکی از علت های مهم ان واکنش عضله ای بنام کرماستر در دور بیضه می باشد که در سنین طفولیت و بلوغ پتانسیل بیشتری برای انقباضات داشته و باعث تغییر جهت قرار گرفتن بیضه یا حتی پیچ خورده کیسه بیضه می شود.

### علایم بالینی:

در بیشتر مواقع فرد احساس درد و تورم در ناحیه بیضه می کند. باید توجه داشت که اطفال و نوجوانان بعلت شرم و حیاء گاهی در ناحیه تناسلی واضح بیان نمی کنند و غالباً موقع درد زیر شکم بیان می کنند نکته مهم این است که در هر کودک پسر با درد زیر شکم یا شکم باید به فکر تورشن بیضه بود.



رقیه محمدعلیها

کارشناس پرستاری



## آموزش به بیماران کووید پس از ترخیص

- صابون بشوید. همچنین شستشوی دست قبل و بعد از درست کردن غذا، قبل از غذا خوردن، بعد از استفاده از دستشویی و هرگاه که دست کشیف به نظر می‌رسد برای شما و سایر افراد منزل ضروری است. (البته تأکید می‌شود که شما نباید برای سایر اعضای خانواده غذا بپزید).
۱۱. بعد از شستن دست‌ها با آب و صابون از دستمال کاغذی به جای حolle برای خشک کردن دست‌ها استفاده کنید. اگر تهیه دستمال کاغذی برای شما مقدور نیست از حolle پارچه‌ای استفاده کنید ولی به محظ خیس شدن آنرا تعویض کنید و جدا از سایر لباس‌ها بشوید.
۱۲. پس از شستن دست‌ها با آب و صابون، شیر آب را نیز شسته و سپس اقدام به بستن آن بنمایید.
۱۳. به صورت مداوم دستگیره درب اتاق‌ها و سرویس‌های بهداشتی را ضد عفونی نمایید.
۱۴. دست شویی، حمام و کلیه سطوح توالت حداقل روزی یکبار باید ضد عفونی شود. اول با موادی که به طور معمول توالترای شویید همه جا را بشویید. سپس آب بکشید و با ضد عفونی کننده‌های حاوی هیپوکلریت سدیم ۰.۵٪ (برای تهیه این محلول یک لیوان واکس را با ۹ لیوان آب جوشیده سرد شده مخلوط کنید) ضد عفونی کنید.

- داروهای تجویزی خود را به طور منظم در زمان‌های ذکر شده در نسخه مصرف کنید و حتی اگر احساس بهمودی می‌کنید دارو‌ها را قطع نکنید تا دوره درمان کامل شود.
- این داروها براساس شرایط جسمی و وضعیت بیماری شما برایتان تجویز شده است. لطفاً از توصیه کردن آنها به دیگران بپرهیزید.
- در صورتی که سرفه شما بدتر شد، مجدد تب کردید یا تنگی نفس شما تشیدی شد بلافاصله به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- شما باید در یک اتاق مجزا از سایر اعضای خانواده استراحت کنید. اتاق مورد نظر باید یک پنجره بازو یک درب بازداشتی باشد تا تهویه هوای درستی انجام شود.
- تعداد دفعات خروج از اتاق را به حداقل برسانید و فقط برای موارد ضروری از اتاق خارج شوید. اطمینان حاصل کنید که محل هایی که شما و سایر اعضای خانواده به طور مشترک از آنها استفاده می‌کنید (مانند آشپزخانه و دستشویی) تهویه مناسبی دارند.
- در اتاق مجزا و تخت محزا بخوابید. اگر این امکان فراهم نیست و منزل شما فقط یک اتاق دارد از سایر اعضای خانواده حداقل یک متر فاصله بگیرید و محل خواب خود را با فاصله انتخاب کنید.
- ظرف غذا و قاشق و چنگال شما باید از بقیه مجزا باشد. این وسایل باید پس از مصرف با آب و مایع ظرف شویی و جدا از ظروف سایر اعضای خانواده شسته شود.
- تعداد کسانی که از شما مراقبت می‌کنند باید محدود باشد. ترجیحاً فقط با یک نفر که در سلامت کامل است و بیماری زمینه‌ای (که خطر ابتلای وی به بیماری کرونا را بیشتر می‌کند مانند دیابت، مشکل قلبی و... ندارد) در یک منزل بمانید. کسی اجازه عیادت از شما را ندارد تا زمانی که کاملاً ببود یابید و هیچ علامتی نداشته باشید. (این روند حدود ۱۴ روز طول می‌کشد).
- محل‌هایی از اتاق که شما مکرر با آنها در تماس هستید باید به طور مکرر شسته و ضد عفونی شود. این سطوح شامل میزهای کنار تخت، کناره‌های تخت و صندلی‌های اتاق می‌باشد. ابتدا با شوینده‌های معمول سطوح را بشویید و سپس با ضد عفونی کننده حاوی هیپوکلریت سدیم ۰.۵٪ (برای تهیه این محلول یک لیوان واکس را با ۹ لیوان آب جوشیده سرد شده مخلوط کنید) ضد عفونی کنید.
- بعد از هر بار که فرد سالم با شما، محل‌هایی که شما رفت و آمد داشتید یا وسایل شما تماس داشته باشد باید دست‌های خود را با آب و





مریم عظیمی

کارشناس مهندسی پزشکی (بیوالکتریک)

مهمی از دستگاه است که باعث می شود بیمار بتواند فهرستی از میزان قند خون خود در چند روز گذشته تهیه کند

## ■ چه مواردی را باید هنگام استفاده از دستگاه تست قند خون یا گلوكومتر رعایت کرد؟

۱- قبل از اینکه انگشت خود را با سوزن مخصوص سوراخ کنید، حتماً دستهای خود را به خوبی بشویید. زیرا اگر مقداری غذا یا قند بر روی انگشت تان مانده باشد، روی نتیجه ای که دستگاه به شما نشان می دهد تأثیر می گذارد و ممکن است قند خون شما را خیلی بیشتر از مقدار واقعی نشان دهد.

۲- قطره خونی که روی نوار کاغذی مخصوص می چکانید، باید خیلی زیاد باشد. زیرا در صورت زیاد بودن مقدار خون، دستگاه نتیجه اشتباه را به شما نشان می دهد. یک قطره کوچک به اندازه ای که دستگاه بتواند قند خون شما را تعیین کند، کافی است.

۳- صبر کنید تا قطره خون، خودش روی نوار کاغذی قرار گیرد، انگشت خود را فشار نهیدید.

۴- حواس تان به تاریخ انقضای نوارهای کاغذی مخصوص باشد.

۵- نوک انگشتان شما، دارای عصب های زیادی هستند و همین موضوع باعث درد هنگام نمونه گیری می شود. برای کاهش درد نمونه گیری، این کار را از کنار انگشتان انجام دهید و هر بار جای نمونه گیری را به صورت چرخشی تغییر دهید.

۶- نوارهای کاغذی به رطوبت حساس هستند. این نوارها را داخل ظرف مخصوص خود نگه دارید و هنگام برداشتن آنها حواس تان باشد که دستهای تان باید کاملاً خشک و عاری از رطوبت باشند. همچنین، بعداز برداشتن نوار مورد نیاز، درب ظرف آنها را بیندید.

۷- پس از استفاده از دستگاه، نوارهای کاغذی استفاده شده و سوزن مورد استفاده را دور بیندازید.

۸- زمانی که می خواهید نواری را داخل دستگاه قرار دهید، به هیچ عنوان آن را خمن کنید.

۹- زمانی که نوار کاغذی را داخل دستگاه قرار دادید، پس از مشاهده علامت قطره خون روی صفحه نمایش، می توانید قطره خون خود را روی نوار بچکنید.

۱۰- اگر دستگاه گلوكومتر شما کثیف باشد، ممکن است میزان قند خون شما را به درستی نشان ندهد.

## ■ میزان قند خون افراد سالم چقدر است؟

میزان قند خون افرادی که مبتلا به دیابت نیستند، باید به صورت ناشتا اندازه گیری شود و باید پایین تراز ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد. اگر

## ■ گلوكومتر

با اولین جم نامه سال ۱۴۰۰ در کنار شما همراهان همیشگی بیمارستان جم هستم و امیدوارم با ارائه مطالب مختصراً و مفید بتوانیم از بروز بیماری ها پیشگیری نماییم. در این جم نامه در خصوص دستگاه گلوكومتر (سنجه قند خون) علم خود را با شما آژیزان به اشتراک خواهیم گذاشت.



## ■ کنترل قند خون توسط خود بیمار (SMBG)

اصطلاح SMBG یعنی Self-Monitoring Blood Glucose به فرآیند کنترل قند خون توسط خود بیمار در خانه با دستگاهی به نام گلوكومتر گفته می شود. این روش بسیار کم زحمت و نسبتاً دقیق است. کنترل قند خون برای همه بیماران دیابتی و به طور خاص بیمارانی که انسولین دریافت می کنند، توصیه می شود.

## ■ دستگاه گلوكومتر

دستگاه گلوكومتر وسیله ای برای تعیین میزان قند خون به خصوص برای بیماران دیابتی است. روش کار این وسیله به این صورت است که بیمار با سوراخ کردن نوک انگشت به وسیله سوزن، یک قطره خون خارج می کند. همان یک قطره کافی است که قند خون فرد به وسیله دستگاه اندازه گیری شود. گلوكومتر مزایای زیادی دارد، مانند قابل حمل بودن، در دسترس بودن و سهولت استفاده. این دستگاه، معمولاً به اندازه یک کف دست است، قند خون با نوار پلاستیکی که آغشته به مواد شیمیایی و یکبار مصرف است، اندازه گرفته می شود. واحد اندازه گیری قند در این دستگاه، بر حسب میلی گرم بر دسی لیتر یا میلی مول بر لیتر است که در صفحه کوچک دستگاه گلوكومتر مشخص می شود. متوجه رمانی که طول می کشد تا میزان قند خون مشخص شود، بین ۵ تا ۶۰ ثانیه در مدل های مختلف، متفاوت و میزان خون موردنیاز برای قرار دادن روی نوار گلوكومتر ۳.۰ تا ۱۰ میلی لیتر است. البته مدل های قدیمی تر به میزان بیشتری خون نیاز دارند. در این دستگاه ها حتی می توان تاریخ و ساعت را هم تنظیم کرد. حافظه دستگاه می تواند نتایج قبلی قند خون را هم نشان دهد. حافظه بخش

انگشت اشاره‌نیز به مانند انگشت شصت بیشتر استفاده شده و خون گرفتن از آن آزاردهنده و دردناک است.

انگشت کوچک یا آخری دست از بقیه نازک‌تر است بنابراین احتمال دارد هنگام سوراخ کردن آن، سوزن به عمق انگشت نفوذ کند و منجر به آسیب رگ‌ها شود.

این دلایل باعث شده است که بیشتر افراد دیابتی از انگشت وسط برای این کار استفاده کنند؛ البته این یک استاندارد کلی نیست و می‌توان از تمام انگشتان برای تست قند خون استفاده کرد.



#### ■ مراحل اندازه‌گیری قند خون توسط گلوکومتر به روایت تصویر

1.



2.



3.



4.



5.



6.



میزان قند خون فردی بیشتر از ۱۲۶ باشد و چند مرتبه هم تکرار شود، فرد به دیابت مبتلا است و باید سریعاً به پزشک مراجعه کند. علاوه بر این، اگر فردی علائم بیماری دیابت مانند تکرار ادرار و کاهش وزن را داشته باشد و قند خون او حتی یکبار بالاتر از ۲۰۰ شود، او به دیابت مبتلا است و حتماً باید به پزشک مراجعه کند. همچنین، توجه داشته باشید که اگر فردی میزان قند خونش به صورت ناشتا بین ۱۰۰ تا ۱۲۶ باشد، مستعد بیماری دیابت است و ممکن است که در آینده به این بیماری مبتلا شود. با این حال، نمی‌توان به طور قطع گفت که اگر فردی میزان قند خون خود را با دستگاه تست قندخون یا گلوکومتر سنجیده باشد و میزان آن بالا باشد، حتماً دیابت دارد. این بیماری، یک بیماری مزمن است که باید توسط پزشک و آزمایشات پیشرفته تشخیص داده شود. با این وجود، اگر فردی بینند که میزان قند خونش طبیعی نیست با مراجعه به پزشک، متوجه می‌شود که آیا دستگاه گلوکومتر او درست بوده یا نتیجه را اشتباه نشان داده است؟

#### ■ میزان قند خون افراد مبتلا به دیابت چقدر است؟

افراد مبتلا به دیابت، باید میزان قند خون خود را بعد از ۸ ساعت ناشتا بودن، اندازه‌بگیرند و این مقدار باید چیزی بین ۸۰ تا ۱۳۰ باشد. علاوه بر این، اگر افراد مبتلا به دیابت، میزان قند خون خود را بعد از یک وعده غذایی اندازه‌بگیرند، باید با مقداری کمتر از ۱۶۰ رو به رو شوند. اگر یک خانم بارداری که انسولین استفاده می‌کند، قند خون را به صورت ناشتا اندازه‌بگیرد، این مقدار باید بین ۹۰ تا ۹۵ باشد. همچنین این مقدار باید یک ساعت پس از یک وعده غذایی کمتر از ۱۴۰ و دو ساعت پس از یک وعده غذایی کمتر از ۱۲۰ باشد. میزان قند خون در افرادی که مبتلا به دیابت هستند، نباید کمتر از ۷۰ باشد و اگر این مقدار به کمتر از ۶۰ برسد، بیمار علامت‌دار خواهد شد. میزان قند خونی که کمتر از ۴۵ باشد، بسیار خطیر ناک می‌شود و فرد حتماً باید یک خوراکی شیرین میل کند تا قند او به حالت عادی بازگردد. از میان علائم پائین بودن قند خون، می‌توان به عرق کردن، ضربان قلب بالا، بی حال بودن، لرزش اندامها و تاری دید اشاره کرد.

#### ■ بهترین انگشت برای تست قند خون کدام است؟

برای اندازه‌گیری میزان قند خون می‌توان از همه انگشت‌های دست استفاده کرد اما به دلایل متفاوتی، انگشت وسط یا حلقه برای اندازه‌گیری قند خون مناسب‌تر است.

انگشت شصت دارای عصب‌های مختلفی است و بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد به همین خاطر سوراخ کردن آن، درد بیشتری به همراه خواهد داشت.



دکتر رحیم آزاد

دکترای داروسازی

بیشتری با یکدیگر دارند، از قدم الایام تقسیم‌بندی‌ها یا طبقه‌بندی‌هایی هم برای عشق به وجود آمده است.

## ■ تقسیم‌بندی انواع عشق:

آگاپه یا عشق الهی Agape در یونان قدیم عشق به معنای کلی آن بود. در امروز هم وقتی می‌خواهند بگویند (دوست دارم) از همین کلمه استفاده می‌کنند که البته بارشهوایی در خودش ندارد. امروز هم آگاپه در کتاب‌های غربی به معنی همان عشق الهی در انواع مختلف آن به کار می‌رود. عشقی که بعضی از افراد خدا پرست و عرفای خداوند دارند و یا بعضی‌ها خود را به خاطر خدا و بعضی چهره‌ها و آرمان‌های مذهبی فدا کنند از نوع عشق آگاپه Agape می‌باشد.

فیلیا یا عشق برادری Philia آن شهری که در آمریکاست و اسمش فیلادلفیاست، از همین کلمه یعنی فیلیا ساخته شده، و معنی اشن شهر عشق دوست داشتن انسان‌های دیگر، بدون این‌که توقعی یا چشم‌داشتی از آنها داشته باشی. معادله‌ای دیگری که در فارسی برایش هست، انسان دوستی و نوع دوستی است.

استورگه یا عشق خویشاوندی Storage عشقی که بین اعضای خانواده هست. بین زن و شوهر، بین پدر و فرزندان، بین مادر و فرزندان. نکته مهم در مورد استورگه این است که جنبه جنسی در آن نیست. جنبه جنسی یا رابطه جنسی به یک عشق دیگر مربوط می‌شود. استورگه آن عشقی است که باعث می‌شود زن و شوهر، و همین طور فرزندانشان، نسبت به یکدیگر یک نوع تعهد داشته باشند. تعهدی که معمولاً تا آخر عمر هر کدام از آنها باقی می‌ماند.

عشق افلاطونی یا Platonic عشقی افلاطون در کتاب‌های خودش از یک عشق خاص صحبت کرد که بین دو انسان از یک جنس، بین دو مرد یا بین دو زن، به وجود می‌آید. عشق پرشوری که رابطه جنسی در آن نیست. بعد از این عشق به عشق افلاطونی شهرت یافت و تا دوران رنسانی هم معنا یافتنی بود. اما امروزه آن را به عشق پرشور و بدون رابطه جنسی بین زن و مرد هم اطلاق می‌کنند. یعنی فرق نمی‌کند این عشق بین دو مرد باشد، یا بین دو زن، یا بین یک زن و یک مرد. در هر صورت، اسمش عشق افلاطونی است.

اروس یا الهه عشق Eros این عشق را در اسطوره‌های یونانی یک نوع خدا یا الهه دانسته‌اند. الهه عشق، یعنی عشقی که الهه است، یا الهه‌ای که عشق است. در یونان قدیم معتقد بودند این الهه از اغتشاش یا آشوب یا

## ■ عشق از دیدگاه علوم اعصاب (نوروساینس)

یک قسمی‌شی نیست غم عشق و وین عجب  
کز هرزبان که می‌شوم ناکراست  
(حافظ)

در این مجال عشق را فقط از دیدگاه نوروساینس (دانش علوم اعصاب) بررسی و تنها یافته‌های علمی از این دست مورد بررسی قرار خواهد گرفت. در بیشتر موارد، چشم‌ها باعث و بانی عشق می‌شوند. در بیشترین موارد، آن‌ها هستند که تصویرهای زیبایی را به مغز منتقل می‌کنند و قسمت‌هایی از مغز را که اکنون معلوم شده است کارشان ایجاد کردن عشق است به فعالیت و می‌دارد. گاهی هم حواس دیگر این کار را انجام می‌دهند و می‌توانند با حس خوشایند دیگر، از نوع صدا و بو و طعم و لطفت، آن قسمت‌ها را فعال کنند. هرچند نه در حد چشم‌ها، اما متمهم اصلی در این کار همان چشم‌ها هستند. منتهی یک موضوع مهم دیگر هم هست. بعد از آن که مغز با تصویری زیبا یا با حس زیبای دیگری آشنا شد. خودش هم می‌تواند آن حس را با توصل به بخش حافظه کوتاه‌مدت و تخیل و تفکر بازسازی کند.

و در هر لحظه‌ای که می‌خواهد با آن خیال یا با آن فکر زیبا خوش باشد. تا زمانی که این قسمت‌های مغز فعال هستند، حالا چه با تصویرها و حس‌های واقعی و چه با فکرها یا خیال‌های زیبا، عشق هم وجود دارد. کسانی که تفکر و تخیل قوی دارند، و می‌توانند برای این قسمت‌های مغز تصویرها و حس‌های زیبایی را با قدرت تخیل و تفکر خلق کنند، عاشق تراز انسان‌های دیگر هستند. این‌ها هنرمندان و شاعران و نویسنده‌گان‌اند. به نظر می‌رسد مغزاً اینها در برابر تصویرها و حس‌های زیبایی واقعی هم حساس‌تر از مغز انسان‌های دیگر است. از آنجا که حس زیبا و خوشایند بسیار زیاد و متنوع است، طبیعی است که عشق‌ها و عاشق‌ها هم بسیار گوناگون و متنوع باشند. عشق مادری که فرزندش را دوست دارد، عشق کسی که عاشق کتاب است، عشق هنرمندی که عاشق هنر خویش است، عشق کسی که سگی یا گربه‌ای را دوست دارد، عشق کسی که عاشق آزادی است، عشق کسی که خدا را دوست دارد، عشق‌هایی که به شهوت آلوده است، عشق‌هایی که یک طرفه و بدون هیچ چشم‌داشتی از مشوق یا مشوقه است، عشق دوران نوجوانی، عشق دوران پیری ... این فهرست را همچنان می‌توان ادامه داد. اما از آنجا که بعضی از عشق‌ها مشترکات

خواهد بود، یا اگر می‌خواهد از این راه، یعنی با کسب علم، افتخاری برای خانواده و استیگانش باشد، علاقه‌اش از نوع استورگه می‌شود. گاهی هم ممکن است بعضی علاوه‌ها ترکیبی از این سه نوع عشق باشند. در هر صورت، همه‌این حالت‌ها در مغز و سلول‌های آن ایجاد می‌شود.

### ■ هورمون‌های عشق

اکنون دیگر نورو‌لوزیست‌ها می‌دانند مناطقی در مغز است که وقتی هر کدام از حالت‌های عشق هست، آن مناطق هم فعال‌تر هستند. حتی این هم مشخص شده است که در هر کدام از این حالت‌ها قسمت‌های خاصی از آن مناطق فعال‌تر هستند. فعال‌تر بودن آن‌ها هم به این معنی است که متابولیسم یا سوخت و ساز بیشتری دارند. یعنی خون بیشتری به آن مناطق جاری می‌شود تا اکسیژن و غذای کافی در اختیار نورون‌ها یا سلول‌های عصبی آن‌ها قرار بگیرد، و غلظت بعضی مواد، که کارشان این است که بعضی حس‌ها را به سلول‌های عصبی مغز انتقال دهند، یا در رساندن پیغام‌های مغز به اعضای گوناگون بدن شرکت دارند، در خون آن قسمت‌ها افزایش می‌یابد. مخصوصاً در عشق رمانیک یا اروتیک، بعضی از این نوع مواد هم مخصوصاً در این نوع از عشق کاهش می‌یابد. دو تا از این مواد که در مغز عاشقان رمانیک افزایش می‌یابد، دوپامین و نوراپی‌نفرين است. و یک ماده دیگر هم، یعنی سروتونین، در خون مغز عاشقان رمانیک کاهش می‌یابد.

به طور خیلی خلاصه و ساده، آن شور و حال و پریشانی که در عاشقان رمانیک هست، به خاطر دوپامین و نوراپی‌نفرينی است که در خون مغز آنها افزایش پیدا می‌کند. همین طور است آن‌بی خبری فرد عاشق از آنچه در اطرافش می‌گذرد، و لرزش دست و دلی که وقتی معشوقه را می‌بیند به او دست می‌دهد یا صدایش را می‌شنود، یا حتی گاهی که فقط به او فکر می‌کند. چون این دو ماده، یعنی دوپامین و نوراپی‌نفرين، کارشان ایجاد

پریشانی زاده شد. اصطلاح اصلیش در عربی هاویه و در انگلیسی Chaos کی آس است. کسی که در چار این نوع عشق است آرام و قرار ندارد. پریشانی یعنی همین. در شعرها هم فراوان از این اصطلاح برای توصیف حال عاشقانی که این نوع عشق در سر آنها هست استفاده شده است. وجه غالب عشق اروتیک پریشانی و بی‌قراری عاشق و تمایل به وصال معشوق است و در سرتاسر ادبیات ایران و جهان به فور نمونه‌های آن موجود است. عشق اروتیک را عشق رمانیک هم می‌گویند.

**چون زلف توام جانادر عین پریشانی**

**چون باد حکایم در بی سرو سامانی**

**از آتش سودایت دارم من و دارد دل**

**داعی که نمی‌بینی دردی که نمی‌دانی**

(ربی عیمری)

همچنان که گفتم تعداد عشق‌ها، یا در هر حال همه آن علایقی که اسمشان را عشق می‌گذارند، بسیار بیشتر از ۵ مورد است. ۵ موردی که اسمشان را آگایه و فیلیا و استورگه و عشق افلاتونی و عشق اروتیک گذاشته‌اند. اما حقیقت این است که هر کدام از عشق‌های دیگر را هم می‌شود صورتی از این موارد پنج گانه به حساب آورد. مثلاً عشق به هنر را به صورت دیگر یا صورت تصعید یافته‌ای از عشق اروتیک به حساب آورد. چون در هردوی آن‌ها چیزی که باعث به وجود آمدن عشق می‌شود زیبایی است. یا همین طور است علاوه‌به پول و انباستثروت، یا جمع آوری بعضی اشیاء و کلکسیون کردن آن‌ها، که می‌توان آن‌ها را صورت‌های پستی از عشق اروتیک دانست. چرا که در همه آنها شخص می‌خواهد لذتی را نصیب خودش کند و شهوتی را ارضاء کند که هدفش فقط ایجاد یک نوع لذت است. عشق اروتیک هم، دست کم در شروع آن، فقط برای لذت خواهی است. یا مثلاً عشق به آزادی را می‌توان جزء فیلیا به حساب آورد، چرا که عاشقان آزادی آن را فقط برای خودشان نمی‌خواهند. آزادی خواهی برای هر کدام از آن‌ها به این معنی است که انسان‌های دیگر هم بتوانند به اندازه او آزاد باشند، و این خودش صورتی از انسان دوستی یا فیلیا می‌تواند باشد. عشق به حیوانات دست آموز را می‌توان جزء استورگه محسوب کرد، یعنی از نوع عشقی که انسان به همسر و فرزندان یا خواهران و برادران خود دارد، و عشق به حیوانات دیگر را از نوع فیلیا. در مورد عشق به کتاب و مطالعه و کسب دانش، اگر فقط به منظور کسب لذت و لذت جویی است، می‌توان آن را صورتی از عشق اروتیک دانست. اما اگر کسی برای این‌به دنبال دانش می‌رود که بتواند به همنوع خودش خدمت کند، علاقه‌اش از نوع فیلیا



خانم‌هایی که بچه کوچک داشتند، و همچنین از مغزکسانی که عشق رمانیک در سرداشتند، قسمت‌های خاصی که در مغز فعال می‌شوند را شناسایی کرده‌اند.

واز این طبق است که قسمت‌هایی در مغز مشخص شده است که عشق در آن قسمت‌ها تولید می‌شود.

متنوع بودن این قسمت‌ها به خاطر این است که عشق یک حس ساده نیست. مثلاً شور و حال در آن هست، اضطراب هست، شادی هست، ترس هست... و هر کدام از آنها در یک جای خاصی از مغز تولید می‌شوند. علاوه بر این، بعضی از مراکز هم در مغز هست که وقتی عشق ایجاد شد بعضی از آنها تعطیل می‌شوند، مثل مرکز قضاوت، و بعضی دیگر فعال‌تر می‌شوند، مثل مرکز پاداش، یعنی مرکزی که برای شخص ایجاد لذت و خوشی می‌کند. تفاوت عشق‌های ۵ گانه با هم دیگر هم به خاطر متفاوت بودن حس‌ها یا اجزای آنهاست. برای همین است که جایگاه آنها در مغز هم در عین حال که اشتراکاتی با هم دارند تفاوت‌هایی هم دارند. مثلاً در جاهایی در مغز هست که هم در عشق رمانیک فعال می‌شوند هم در عشق مادرانه. اما جاهایی هم هست که در عشق رمانیک فعال هستند اما در عشق مادرانه فعال نیستند، یا در عشق مادرانه فعال هستند اما در عشق رمانیک نیستند.

در قسمت مغز میانی یک قسمت مهم بنام سیستم لیمبیک واقع گردیده، که عواطف و عشق، و همین طور ترس و لذت، در آنجا تولید می‌شود. یک مرکز مهم این سیستم، دو تا هسته بادامی شکل بنام هسته‌های آمیگال، که کارشان این است که نظر بهندگان را به حس‌هایی که به مغز می‌آید حس زیبا و خوشایندی است و جا دارد تکرار شود و آن را به مرکز حافظه کوتاه‌مدت که توأم مدت هم ارسال می‌کنند تا آنچا ثبت شود. مرکز حافظه کوتاه‌مدت هم در همین مغز میانی قرار دارد و اسمش هیپوکامپوس است. و لازم است بدانیم که قسمت فوقانی مغز به نام کورتکس که مرکز تفکر است. مرکز لذت یا مدار پاداش و اشتیاق عمده‌ای در سیستم لیمبیک قرار دارد که در تولید عشق نقش مهمی بازی می‌کند. همین طور در تولید اعتیاد.

مسئله‌ای این قرار است که هر وقت حس خوشایندی برای شخصی اتفاق می‌افتد، مثلاً هنگام معاشه، یا وقتی مادری که کودک نوزادش را بغل می‌کند، این مرکز در مغزاً و فعال می‌شود، و اگر حس او را، که برادر آن اتفاق ایجاد شده است، حس خوشایندی تشخیص داد، آن را برای آمیگال‌ها می‌فرستد تا آنها تصمیم بگیرند آیا آن حس ارزشش را دارد تکرار شود یا نه. اگر اینها تصمیم گرفته ارزشش را دارد، آن وقت آن را برای یک قسمت مخصوص که در کورتکس لُبِ فرونتال قرار دارد می‌فرستند. از آن پس، این قسمت کورتکس شروع می‌کند به فکر کردن به آن اتفاقی که این حس را ایجاد کرده است و دائم آن را به خاطر می‌آورد، و می‌خواهد آن اتفاق تکرار شود. برادر این فکر کردن، که از آن پس دائم در

همین نوع حالت‌های است. اما عشق فقط از یک حس یا حالت یا هیجان تشکیل می‌شود. مثلاً در عشق رمانیک علاوه بر آن شور و حال و بیقراری، یک نوع وسوسه هم هست. انسان عاشق، وقتی دوران تب و تاب عشق را می‌گذراند، انگار مجبور است دائم به معشوقه فکر کند، یا بخواهد او را ببیند، صدایش را بشنود، و غیره. این حالت هم به خاطر کاهش پیدا کردن سروتونین در خون مغز عاشقان در دوران تب و تاب آنهاست. سروتونین ماده‌ای است که در خون هر فرد وسوسی دیگر هم کاهش دارد. مطالعات نشان داده است کاهشی که در سروتونین مغز عاشق هست، بعد از مدتی به حالت طبیعی برمی‌گردد، و با طبیعی شدن سروتونین، آن وسوسه هم از بین می‌رود. طول این مدت بین ۶ تا ۱۸ ماه بوده است. یعنی این سروتونین در بعضی از افراد عاشق فقط ۶ ماه کاهش داشته است. اما در بعضی‌های دیگر بیشتر از ۶ ماه بوده، اما در بعضی‌های دیگر بیشتر از ۶ ماه بوده، و گاهی تا ۱۸ ماه و حتی بیشتر از ۱۸ ماه هم رسیده بود. دوران تب و تاب عشق هم واقعاً در همین حد است. بسیاری از عاشق‌ها معمولاً بعد از ۶ ماه از تب و تاب می‌افتد.

و اما یک ماده بسیار مهم دیگر هم هست که تداوم یافتن عشق، یا وفادار ماندن عاشق به معشوقه را به عهده دارد، و این ماده یک نوع اکسی توسین است، که تا وقتی که عاشق در عشق خود وفادار است سطح آن در خون مغز بالاست. در مورد این ماده تحقیقات و آزمایشات بسیار جالبی هم صورت گرفته است. آن شور و حال و آن وسوسی که در عشق رمانیک هست، معمولاً بعد از یک یا دو سال از بین می‌رود. گاهی هم حتی خیلی زودتر از بین می‌رود. که عاشق، با آن که دیگر از تب و تابش خبری نیست، همچنان معشوقه را دوست دارد و مخصوصاً دنبال معشوقه‌ای دیگر نیست. یک حالت دیگر هم این که عاشق بعد از آن که دوران تب و تابش سپری شد، دیگر معشوقه را دوست ندارد، و مخصوصاً نسبت به او بی‌وفا می‌شود، و چشم‌ش دنبال معشوقه یا معشوقه‌های دیگری است. تحقیقات نشان داده است که گروههای اول کسانی هستند که حتی بعد از دوران تب و تابشان هم همچنان اکسی توسین مغزشان بالاست، اما گروههای دوم کسانی هستند که بعد از آن که دوران تب و تابشان تمام شد، اکسی توسین مغزشان به شدت کاهش پیدا می‌کند.

تحقیقات دیگری نشان داد که این ماده در خون مغز مادرانی هم که فرزند دارند و فرزندشان را عاشقانه دوست دارند همیشه بالاست.

الان این هم مشخص شده است که این ماده در مغز آنها که فقط به یک همسر قناعت می‌کنند بالاست. اما در مغز آنها کی که به یک همسر یا هم‌بستر نمی‌توانند قناعت کنند خیلی پائین است. امروزه با تکنیک تصویربرداری از طریق لرزش‌های مغناطیسی (FMRI) به منظور ثبت فعالیت‌های فیزیولوژیک یا متابولیک مغز بهره‌برداری کرده و از قسمت‌هایی از مغز عکس‌برداری کرده‌اند. مثلاً هنگامی که از مغز

حس‌های خوب آن را به وجود می‌آورند و تقویت می‌کنند.  
نظریه دوم:

نظریه تحریک فیزیولوژیکی یا نظریه جیمز-لانژمی‌گوید علائمی مانند بی‌قراری، بی‌خوابی و لرزش دست هستند که عشق را ایجاد می‌کند، عشق این‌ها را ایجاد نمی‌کند!

منظور اینست که وقتی زیبایی‌های معشوق به صورت بعضی حس‌ها به مغز رسید، قسمت‌هایی از مغز فعال می‌شوند و هورمون‌هایی از آن قسمت ترشح می‌شود که باعث ایجاد علامت‌هایی مانند لرزش، تپش قلب، پرتی حواس و غیره می‌شود.

اما می‌دانیم که فقط تصویرها یا حس‌های زیبا و خوشایند نیستند که می‌توانند باعث لرزش دست و پا و تپش قلب و پرتی حواس شوند. مثلاً صحنه ترسناک روبرو شدن با یک خرس در کوه هم می‌تواند این علامت‌ها را برای شخص ایجاد کند. بنابراین اینجا مغز باید دوباره وارد عمل شود و این علامت‌ها را تفسیر کند. اگر خرس آنها را ایجاد کرده است، مغز تفسیر خودش از این علامت‌ها را به صورت حسی به نام ترس بیان می‌کند، و اگر دیدار زیبای یا نشانه‌های دیگری از او مثلًاً صدایش یا بویش آن‌ها را ایجاد کرده است، این علامت‌ها را به صورت حس یا عاطفه خوشایندی به نام عشق بیان می‌کند. این نظریه یکی از مشهورترین نظریه‌ها در مورد عشق و عواطف دیگر است.

نظریه سوم: نظریه تکامل یا تَطُور این نظریه می‌گوید عشق به خاطر این ایجاد شد تا به چند نیاز اجتماعی و بیولوژیکی، که نیازهای اساسی هستند، جواب دهد: میل جنسی، استیاق به بقای نسل، احتیاج به حمایت دیگری در برابر تهدیدهای خارجی. عشق باعث می‌شود تا وابستگی‌هایی که برای جواب دادن به این نیازها لازم است ایجاد شود. رفتارهایی در دنیای انسان‌ها و حیوانات است که این نظریه را تأیید می‌کند. مخصوصاً در دنیای حیوانات. مذکورها در انتخاب جفت، مؤنث‌های جوان و سالم را ترجیح می‌دهند. چرا که مؤنث‌های سالم و جوان بهتر می‌توانند تولید مثل را به سرانجام برسانند. اما مؤنث‌ها جفت‌هایی را ترجیح می‌دهند که بهتر می‌توانند برای آنها غذا و مکان و وسایل آسایش فراهم کنند. علاوه بر این، اگر زندگی مشترک توأم با عشق باشد دوامش بیشتر است و زوج‌های عاشق بهتر می‌توانند بچه‌های خود را بزرگ کنند.

برابر نظریه جیمز-لانژ اضطراب و بی‌خوابی یا لرزش دست و دل است که در کورتکس مغزمان به عنوان حس یا عاطفه‌ای به نام عشق تفسیر می‌شود. و گرنه اضطرابها و بی‌خوابی‌های دیگر با لرزش‌های دیگر در دست و دل هم هست که کورتکس مغزان‌ها را عشق تفسیر نمی‌کند، بلکه مثلاً حسی به نام ترس تفسیر می‌کند. مسئله این است که در مورد هر کدام این‌ها پای دو تا مدار مغزی در میان است. مثلاً وقتی شخصی که تنها در جنگل راه

سر آن شخص خواهد بود، خون مغزش دوپامین باران می‌شود. یعنی فضای مغزش فضای عاشقانه‌ای می‌شود. این هم که شخص عاشق، مخصوصاً در عشق رمانیک، فقط به یک معشوق یا معشوقه خاص فکر می‌کند، و به کس دیگری نمی‌تواند فکر کند، به خاطر همین اتفاقات است. به خاطر این که آمیگال‌ها تشخیص داده‌اند فکر کردن به آن معشوق یا معشوقه فکر بسیار زیبا و خوشایندی است و ایجاد پاداش می‌کند. به خاطر این که طبق تضمیم آمیگال‌ها کورتکس مأموریت یافته است این فکر را مرتب تکرار کند تا آن پاداش هم زیاد ایجاد شود. این یک جور تنظیمات است که در مغز صورت گرفته است. تنظیماتی که مخصوص آن شخص بخصوصی به وجود آمده که همان معشوق یا معشوقه است. خلاصه این که به خاطر این تنظیمات، آن پاداش با آن فکر خیلی راحت تر و شدیدتر ایجاد می‌شود تا فکر کردن به هر شخص دیگر. این در ذات خودش نوعی وسوس است. وسوس‌ها عادت‌هایی هستند که از هر نوعی که باشند ترک کردن آن‌ها و جایگزین کردنشان با چیزهای دیگر کار بسیار سختی است.

در عشق رمانیک یک اتفاق خاص هم در مغز می‌افتد. و آن اینکه معشوقه را به صورت تجسمی از زیبایی در می‌آورد.

عاشق حتی هر چیز بسیار معمولی معشوقه را زیبا می‌بیند و نقص‌های او را نادیده می‌گیرد تصویرهای اف‌ام‌آر آی که از مغز عاشقان رمانیک برمی‌دارند، نشان می‌دهد آن قسمت که مرکز قضاوت درباره دیگران و قراردادهای اجتماعی است در اینها تعطیل یا غیرفعال شده است. این مرکز در لب تمپورال یا قطعه گیجگاهی قرار دارد.

#### انسان برای چه عاشق می‌شود:

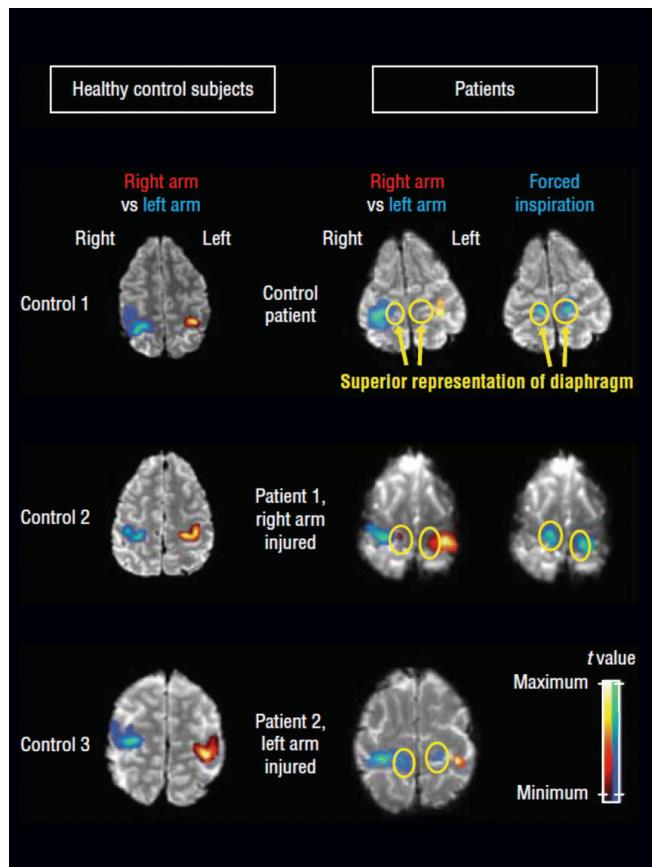
اولین جوابی که برای این سؤال است در کتاب ضیافت افلاطون و متعلق به آرشیتوفانس است. که در آن حسی را که انسان عاشق نسبت به معشوق یا معشوقه خود دارد را به صورت اسطوره بیان می‌کند.

در پاسخ به این سؤال که چرا یک مرد و یا یک زن در میان تمام زنان و مردانی که در اطراف او هستند ناگهان به یکی از آنها حس خاصی پیدا می‌کند سه نظریه مهم وجود دارد و به نظر می‌رسد هر کدام از این نظریه‌ها دست کم قسمتی از جواب را در خود دارند.

#### نظریه اول:

نظریه تقویت رفتار طبق این نظریه اگرزن و یا مردی تجربه مشترک حس خوب را با هم داشته باشند مثلاً همسفر بودن در یک مسافرت خوب و دیدن مناظر خوب و خوردن غذاهای خوشمزه که در آن حس خوشایندی برای آنها ایجاد شود مقدمه ایجاد عشق را فراهم نموده‌اند.

در حقیقت این نظریه می‌خواهد بگوید، عشق یک نوع رفتار است که



دوپامین هورمونی است که ایجاد شور و سرمستی می‌کند. این حالت، یعنی شور و سرمستی، باعث می‌شود شخص عاشق کل دنیا را زیبا بینند. اتفاقی دیگر هم این است که فعالیت مرکزی که در مغز هست و کار قضاوت را انجام می‌دهد، مثلاً این که چیزهای زشت و زیبا یا خوب و بد را از هم تشخیص می‌دهد، ناگهان تعطیل می‌شود. وقتی این مرکز از کار افتاد شخص عاشق دیگر نمی‌تواند خوب و بد را از هم تشخیص دهد، و زشتی‌های معشوقه را هم نمی‌تواند بینند، یا حتی به غلط آن‌ها را زیبا می‌بینند.

انگار مسئله مشهور عشق و زیبایی، یعنی آیا زیبایی است که عشق را خلق می‌کند یا عشق است که زیبایی خلق می‌کند، آن قدرها هم مسئله لاینحلی نیست. ظاهراً زیبایی است که عشق را خلق می‌کند. حتی شاید کل این را هم بعد از آن که ایجاد شد زیبایی‌هایی خلق می‌کند. حتی شاید کل این را به این صورت هم بتوان گفت: زیبایی است که عشق را خلق می‌کند تا بتواند خودش را از این طریق تکثیر کند.

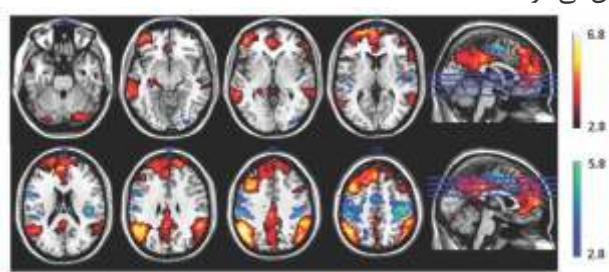
**هر جاک روم صورت عشق است پیش  
(مولانا)**

می‌رود ناگهان با خرسی روبرو شد، تصویر این صحنه فوراً به سیستم لیمبیک مغز او رفت و به صورت دستوری برای لرزیدن به اندامها و قلب برمی‌گردد. این، یعنی مدار اول. آن وقت دوباره این لرزش‌ها از طریق اعصاب دست‌ها و قلب به کورتکس مغز می‌رود و کورتکس مغز این لرزش‌ها را به عنوان حسی به نام ترس تفسیر می‌کند. این هم یعنی مدار دوم. اما اگر عاشقی ناگهان معشوقه‌اش را ببیند، تصویر او دیگر به همان جایی نمی‌رود که تصویر آن صحنه خرس رفت، و درنهایت به عنوان ترس تفسیر شد. تصویر این صحنه به جای دیگری در سیستم لیمبیک می‌رود. حتی اگر آنچه هم دستوری صادر شود که باعث لرزیدن دست و دل می‌شود. اما آن چیزی که این لرزش را ایجاد کرده است فرق دارد با آن چیزی که آن لرزش قبلی را ایجاد کرد. به خاطر همین است که وقتی خبر این لرزش دوم به کورتکس مغز رسید، کورتکس مغز آن را به عنوان حس یا عاطفه‌ای دیگر به نام عشق تفسیر می‌کند، که حس بسیار خوشایندی است. در حالی که آن حس قبلی، که تفسیری بود از لرزشی که تصویر خرس آن را ایجاد کرده بود، حس بسیار بد و ناگواری است.

خلاصه کلام این که آن دو تا مداری که هر کدام مدار اول هستند، و یکی با تصویر خرس ایجاد لرزش در دست و دل می‌کند و دیگری با تصویر معشوقه، با هم دیگر فرق می‌کنند. برای همین است که لرزش‌های حاصل از آن ها وقتی به کورتکس مغز مخابره می‌شود، یکی به عنوان ترس تفسیر می‌شود و دیگری به عنوان عشق. حتی اگر هر دوی این لرزش‌ها در دست‌ها و قلب ایجاد شده باشد.

**دیگر این خن که آیا  
عمرم همه صرف شد خدایا  
خن است که عشق را کزیند  
یاعشق که خن آفریند  
(شعی کدن)**

زیبائی است که ایجاد عشق می‌کند، یا عشق است که زیبائی خلق می‌کند؟ امروزه با کمک تکنیک FMRI معلوم شده عشق وقتی ایجاد شد چه اتفاقاتی در مغز می‌افتد. یکی از این اتفاقات این است که کل مغز دوپامین باران می‌شود.



نیلوفر صدری

کارشناس ارشد تغذیه و رژیم‌درمانی



## □ توصیه‌های تغذیه در مصرف داروهای حاوی پروژسترون

رژیم غذایی با فیبر بالا یعنی دریافت نان و غلات سبوس‌دار، خشکبار و میوه‌ها و نه آبمیوه‌ها، سبزیجات غیر نشاسته‌ای نظیر انواع کلم، اسفناج، سالادهای سبزیجات، دانه‌ها و حبوبات کامل هستند. از جمله میوه‌های موثر در رفع بیوست‌می‌توان از آلو، انجیر، زردآلو، سیب، کیوی‌رسیده‌نام برد، که در کنار دریافت متعادل از روغن‌های نوع خوب نظیر کجد، زیتون، کلزا... می‌توان عوارض داروی پروژسترون و یا بیوست‌بارداری که بر اثر بزرگ شدن رحم و فشار آوردن روی روده و کند کردن حرکات آن می‌شود را کنترل کرد.

خانمهای باردار که دچار دیابت بارداری شده‌اند، در نظر داشته باشند که شمارش کربوهیدرات‌های دریافتی و داشتن رژیم غذایی متنوع و صحیح، سلامت مادر و جنین را تضمین می‌کند، لذا افزایش اطلاعات تغذیه‌ای، آگاهی بر انتخاب‌های صحیح غذایی و پایش وزن و چکاب در طول بارداری امری ضروری است.



پروژسترون یک هورمون استروئیدی و جنسی زنانه است که نقش بسیار حیاتی در تمام مراحل بارداری ایفا می‌کند. همانطور که از اسم آن مشخص است pro-gestation یعنی حافظه بارداری وقتی فرد باردار می‌شود میزان این هورمون در خون بالا رفته تا ضخامت دیواره رحم برای لانه‌گزینی جنین بیشتر شود و به عبارتی انقباضات رحم کمتر شده تا جفت از دیواره کنده نشود و سقط اتفاق نیافتد. در برخی زنان میزان پروژسترون پایین بوده و ممکن است لکه‌بینی گزارش شود و فرد تهدید به سقط باشد در این شرایط پزشک برای مادر پروژسترون در خواست می‌کند، البته اینطور نیست که پروژسترون فقط دارویی باشد که در افراد باردار تجویز می‌شود، بلکه در بسیاری موارد برای رفع اختلالات هورمونی به زنان غیر باردار نیز توصیه می‌شود.

پروژسترون می‌تواند تولید قند در کبد را افزایش داده و سبب ورود قند از کبد به داخل خون شود، اگر به هر علتی در حال مصرف پروژسترون هستید بایستی نسبت به عوارض دیابت و بیوست‌هوشیار باشید.

\* نکته کلیدی جهت پیشگیری از بیوست و دیابت افزایش دریافت مایعات و فیبر غذایی و داشتن فعالیت بدنی روزانه است.





## زهرا شریفی

مدیریت پرستاری



## تفویض اختیار

عملکرد از انتظارات از پیش تعیین شده. پاسخ‌گویی برخلاف اختیار قابل تفویض نیست. برای مثال اگر به علی وظیفه‌ای با اختیارات کافی برای تکمیل آن محول شود و علی آن وظیفه را به حمید محول کند و او را ملزم کند که این وظیفه به نحو شایسته انجام دهد، مسئولیت با حمید است اما پاسخ‌گویی همچنان متوجه علی است.

بالاترین میزان پاسخ‌گویی بر عهده‌ی مدیران ارشد است. پاسخ‌گو بودن یعنی مبتکر بودن زیرا فرد باید به چیزی فراتر از گستره‌ی شغلی خودش فکر کند. پاسخ‌گو بودن در یک کلام یعنی جواب‌گویی نتیجه‌ی نهایی بودن. از پاسخ‌گویی نمی‌توان شانه خالی کرد. پاسخ‌گویی از مسئولیت ناشی می‌شود.

### سلسله مراحل تفویض اختیار مدیران به زیردستان

- واگذاری وظایف و تکالیف
- اعطای اختیار
- ایجاد مسئولیت و پاسخ‌گویی

### تفویض اختیار اساس رابطه‌ی رئیس و مسئول است و شامل مراحل زیر می‌شود:

#### ۱- واگذاری وظایف

واگذارکننده در گام نخست تلاش می‌کند وظیفه یا تکلیف را برای زیردستان تعریف کند. او همچنین باید نتیجه‌ی مورد انتظار از زیردستان را برای آنها معین کند. شفاف سازی و ظاییف درست مانند تعیین نتایج مورد انتظار باید نخستین گام فرآیند تفویض اختیار باشد.

#### ۲- اعطای اختیار

تقسیم اختیارات زمانی صورت می‌پذیرد که یک مافوق اختیارات خود را تقسیم می‌کند و آن را با زیردانش شریک می‌شود. دلیل این کار این



تفویض یا Delegation of Authority یکی از رایج‌ترین واژه‌ها در حوزه مدیریت است. لغت تفویض به معنای واگذاری است و زمانی که از تفویض اختیار صحبت می‌کنیم منظورمان این است که یک فرد، اختیار در یک اقدام یا یک تصمیم‌گیری را به فرد دیگری واگذار کند.

طبعاً در محیط سازمانی، تفویض اختیار به این معنا خواهد بود که یک مدیر، بخشی از اختیارات خود را به فردی که در رده پایین‌تری نسبت به او قرار دارد واگذار نماید تفویض اختیار به معنای انجام دادن کار از طریق دیگران است، که یکی از مهمترین اصول در مدیریت سازمان‌ها است. مدیران امروزه باید مهارت تفویض اختیار را داشته باشند تا بتوانند سازمان خودشان را بهتر مدیریت کنند. مطمئناً یک نفر نمی‌تواند تمام کارها و امور مربوط به سازمانش را به تنها یکی انجام دهد و لازمه این امر واگذاری اختیارها به کارکنانی است که توانمندی این کار را دارند.

به عبارت دیگر، تفویض اختیار به معنای واگذاری اختیار و برانگیختن دیگران برای انجام بعضی از کارها و رسیدن به نتایجی معین است، طوری که در نهایت مسئولیت آنها متوجه فرد تفویض کننده می‌باشد.

### ارکان تفویض اختیار

#### ۱- اختیار

اختیار را در سازمان‌های تجاری می‌توان معادل قدرت و حق یک فرد برای استفاده و تخصیص منابع به شکلی کارآمد دانست که به منظور تصمیم‌گیری و صدور دستورهایی استفاده می‌شود که منجر به تحقق اهداف سازمان می‌شوند. بالاترین میزان اختیار را مدیران ارشد یک سازمان دارند.

اختیار همیشه از بالا به پایین انتقال پیدا می‌کند. این مسئله توضیح می‌دهد که چگونه با توضیح دقیق آنچه از کارکنان انتظار می‌رود و نحوه اجرایی کردن آن، افراد مافوق، کارها را از طریق زیردستان به انجام می‌رسانند. هر میزان اختیار باید با همان میزان مسئولیت همراه شود.

#### ۲- مسئولیت

فردی که مسئولیتی به او سپرده شده است باید از انجام وظیفه‌ی محول شده اطمینان پیدا کند. مسئولیت از پایین به بالا انتقال می‌باید. مدیران میانی و رده‌ی پایین مسئولیت بیشتری دارند. فردی که مسئول یک شغل در نظر گرفته می‌شود، ضامن آن شغل است.

#### ۳- پاسخ‌گویی

پاسخ‌گو بودن یعنی آمادگی برای ارائه‌ی توضیح درباره‌ی هرگونه انحراف

## ■ تفاوت‌های میان اختیار و مسئولیت

مسئولیت	اختیار
الزامی است متوجه زیردستان، برای انجام کاری که به آنها محول شده است.	حق قانونی یک فرد یا یک مافوق برای امرکردن به زیردستان است.
مسئولیت از رابطه‌ی رئیس و مؤوس ناشی می‌شود که طی آن زیردستان با به انجام رساندن وظایفی که به آنها محول شده موافقت می‌کند.	اختیار همراه با پست‌فرد مافوق وجود دارد.
مسئولیت غیر مشروط و غیرقابل انتقال است.	اختیار می‌تواند توسط مافوق به زیردست تفویض شود.
از پایین به بالا جریان می‌یابد.	از بالا به پایین جریان می‌یابد.

## ■ آشنایی با سطوح مختلف تفویض و واگذاری

یکی از ساده‌ترین انواع تفویض، واگذاری اجرای فعالیت‌های عملیاتی ساده است. مثلاً این که تایپ یک نامه، تحویل یک بسته و یا خرید امکانات پذیرایی برای یک جلسه به یکی از همکاران واگذار شود. بیشتر مدیران، برای این سطح از تفویض مشکل چندانی ندارند و به سادگی حاضر می‌شوند چنین کارهایی را تفویض کنند. اما وقتی یک گام فراتر می‌گذاریم، تفویض دشوار می‌شود. مثلاً واگذاری عملیات گردآوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن‌ها برای گروهی از مدیران دشوار است. این دسته از مدیران احساس می‌کنند که هیچ‌کس در سازمان به خوبی خود آن نمی‌تواند اطلاعات را گردآوری و تحلیل کند. جالب این جاست که این فرض، به تدریج خود را تأیید می‌کند و به یک فرض خود تأیید تبدیل می‌شود. یعنی وقتی این نوع فعالیت را به همکاران خود واگذار نکنید، آن‌ها هم در گردآوری و تجزیه و تحلیل ضعیف‌می‌مانند و بعدازمدتی، می‌توانید به سادگی ادعا کنید که:

من حق دارم که چنین کارهایی را به آن‌ها واگذار نکنم. آن‌ها از توانایی و شایستگی کافی برخوردار نیستند.

اما در واگذاری و تفویض اختیار می‌توان یک گام جلوتر هم رفت و تضمیم‌گیری را واگذار کرد. یعنی از کسی که زیردست ماکار می‌کند بخواهیم اطلاعات لازم را گردآوری کرده و تجزیه و تحلیل کند و درنهایت، گزینه‌ی مطلوب را به صلاح‌دید خود و براساس تشخیص فردی اش انتخاب نماید.

لایه‌ی بالاتر در تفویض، این است که یک پروژه را واگذار کنیم. یعنی پروژه و اهداف و قلمرو آن را تعریف کرده و بگوییم که شاخص‌های موفقیت پروژه چیست و این پروژه باید از چه زمانی آغاز شده و در چه زمانی به پایان برسد.

است که هر یک از زیردستان باید برای انجام کاری که از طرف مافوق به آنها سپرده شده از استقلال کافی برخوردار باشند. مدیران همه‌ی سطوح اختیارات و قدرتی را که به جایگاه آنها وابسته است تفویض می‌کنند. تقسیم کردن قدرت برای دست‌یابی به اهداف کارآمد بسیار اهمیت دارد.

## ■ ۳- واگذاری مسئولیت و پاسخ‌گویی

فرآیند تفویض با اعطای قدرت به زیردستان پایان نمی‌گیرد. به موازات آن لازم است آنها خود را ملزم به انجام وظایفی بدانند که به ایشان محول شده است. گفته شده مسئولیت عامل یا الزامی است در فرد برای انجام وظیفه‌اش مطابق با دستورات مافوق با حداکثر توانی که در اختیار دارد. مسئولیت بسیار مهم است. زیرا مسئولیت است که به اختیار، کارآمدی می‌بخشد. همچنین مسئولیت غیرمشروط است و نمی‌توان آن را به فردی دیگر منتقل کرد. به عکس، پاسخ‌گویی الزام فرد برای انجام دادن وظایفش طبق معیارهای عملکرد است.

بنابراین اختیار تفویض شدنی، مسئولیت گماشتگی و پاسخ‌گویی تحمیلی است.

پاسخ‌گویی از مسئولیت ناشی می‌شود و مسئولیت ناشی از اختیار است. از این رو اهمیت دارد که هر پست دارای اختیاری با میزان برابری از مسئولیت متقابل همراه باشد.

هر مدیری باید به عنوان تفویض‌کننده‌ی اختیار از یک سلسله اقدامات برای به انجام رساندن تفویض اختیار پیروی کند. در این میان نقش کسی که اختیار به او تفویض شده به همین اندازه اهمیت دارد. این نقش شامل مسئولیت و پاسخ‌گویی ای است که به همراه اختیار واگذار شده متوجه او می‌شود.

## ■ رابطه میان اختیار و مسئولیت

اختیار حق قانونی یک فرد یا مافوق برای دستور دادن به زیردستانش است در حالی که پاسخ‌گویی یک الزام برای فرد است تا وظیفه‌اش را مطابق معیارهای عملکرد انجام بدهد. اختیار از مافوق به زیردست انتقال می‌یابد که طی آن دستورات و دستورالعمل‌هایی برای تکمیل وظیفه صادر می‌شود. تنها از طریق اختیار است که مدیر می‌تواند کنترل را در سازمان اعمال کند؛ به این صورت که مافوق برای اعمال کنترل، پاسخ‌گویی زیردستانش را طلب می‌کند.

بنابراین می‌توان گفت که اختیار از بالا به پایین جریان می‌یابد و مسئولیت از پایین به بالا، پاسخ‌گویی نتیجه‌ی مسئولیت است و مسئولیت نتیجه‌ی اختیار، پس هر اختیاری به میزان خودش مسئولیت به همراه دارد.

قابلیت داشته باشد، می‌تواند این توانمندی‌های خودش را نشان دهد و شما بفهمید که او چه توانایی‌هایی دارد. کارکنان به نتیجه‌ی که کسب می‌کنند، افتخار خواهند کرد. زمانی که کارمندی در به نتیجه‌ی رساندن موضوعی نقش مهمی داشته باشد، این امر به او حس خوبی می‌دهد و او با انگیزه‌بهتری کارهایش را ادامه می‌دهد. حس اعتماد به نفس در کارکنان تقویت می‌شود. کارمندی که به او اختیار داده می‌شود و مسئولیتی به او سپرده می‌شود، اعتماد بنفس بیشتری خواهد داشت. انگیزش و روحیه‌ی کار و تلاش در کارکنان افزایش می‌یابد چرا که مسئولیت برداش آنها قرار گرفته است و خودشان را به نوعی مالک کسب و کار می‌دانند.

اما مزیت مهم دیگری هم در تفویض اختیار وجود دارد و آن، پرورش استعدادها و توانمندی‌های کارکنان است. وقتی یک مدیر فعالیت‌های خود را به همکارانش تفویض می‌کند، مهارت‌ها و توانمندی‌های آن‌ها رشد می‌کند و به تدریج برای تصدی موقعیت‌های بالاتر آماده می‌شوند. اگر در یک سازمان یک مدیر حذف یا برکنار شد و هیچ یک از زیردستان در حد و اندازه‌ای نبودند که جایگاه او را (ولو به صورت موقت) پر کنند، می‌توان نتیجه‌گرفت که احتمالاً آن مدیر در زمان تصدی مسئولیت خود، علاقه‌مندی چندانی به تفویض اختیار نشان نمی‌داده است.

### ■ نکته نهایی:

تفویض اختیار روندی است که امروزه در سازمان‌های مختلف در حال رشد و گسترش است و مدیران از این موضوع بسیار بهره می‌برند. بهره‌گیری از توانمند سازی بیشتر به دلایل زیر است:

- ۱- نیاز به تصمیم‌گیری‌های فوری توسط افراد آگاه به مسائل، که این کار مستلزم تفویض اختیار به افراد در سطوح پایین است.
- ۲- این حقیقت که طی دو دهه‌ی اخیر، با کوچک شدن سازمان‌ها گستره‌ی کنترل بسیاری از مدیران افزایش یافته و در نتیجه بار سنگین‌تری از وظائف برداش مدیران قرار گرفته است.



اما همه‌ی جزئیات تحلیلی، اجرایی و عملیاتی را به همکار خود واگذار کنیم وارد جزئیات نشویم.

هنوز می‌توان بک لایه‌ی بالاتر را هم تصور کرد و آن تفویض دپارتمانی است. به این معنا که مدیر یک سازمان، اداره‌ی یک دپارتمان را به مدیر زیردست خود واگذار می‌کند و اجازه‌ی دهد که همه‌ی جزئیات با صلاح دید و نظر و تصمیم او اجرا شوند.

البته در ظاهر، بسیاری از چارت‌های سازمانی منعکس کننده‌ی تفویض دپارتمانی هستند. مثلاً به نظر می‌رسد که یک مدیر عامل در بالای چارت نشسته و وظایف مالی را به مدیر مالی، وظایف کارخانه را به مدیر کارخانه، وظایف بازاریابی را به مدیر بازاریابی و... تفویض کرده است.

اما می‌دانیم که در دنیای واقعی، بسیاری از مدیران، اهل واگذار کردن و تفویض نیستند و حتی به رغم وجود چنین چارت‌هایی در عمل وارد جزئیات می‌شوند و به مدیریت ذره‌بینی رو می‌آورند.

### ■ مزایای تفویض اختیار و واگذاری فعالیت‌ها به دیگران

در نگاه اول، آن چه به عنوان مهم‌ترین مزیت تفویض اختیار به چشم می‌آید، افزایش بهره‌وری و مدیریت بهتر زمان است. مدیری که فرصت برای انجام یک کار ندارد، آن را به فرد دیگری که وقت آزاد دارد محول می‌کند و این واگذاری فعالیت باعث می‌شود که خروجی مجموعه افزایش بیداکند. همه‌ی پذیرفته‌اند که بخشی از مشکل کمبود زمان را باید به (ضعف در تفویض اختیار)، ربط داد و ریشه‌اش را در آن جا جست.

اما مزایای تفویض اختیار افزایش انجیزه‌ی کارکنان یک سازمان باشد. تفویض اختیار می‌توان افزایش انجیزه‌ی کارکنان یک سازمان باشد. کسانی که کاری به آن‌ها محول می‌شود احساس می‌کنند که توانمندی‌هایشان دیده شده و شایستگی هایشان پذیرفته شده است. همان‌کاری که یک مدیر با بی حوصلگی انجام می‌دهد، احتمالاً توسط یک کارمند با شوق تمام انجام خواهد شد و همین انجیزه و شوق می‌تواند روی کیفیت کار هم تأثیر بگذارد. یکی از اهرم‌های قدرتمند در مدیریت زمان، بهره‌برداری از مزیت‌های تفویض اختیار است.

### ■ مزیت‌های تفویض اختیار عبارتند از:

زمان و انرژی بیشتری برای انجام کارهای مهم تر ذخیره می‌شود و مطمئناً این ذخیره زمان می‌تواند به مرتبه رشد سریع تر شما کمک کند. حس رهبری و مدیریت دیگران در شما انجیزه‌های جدید ایجاد می‌کند. زمانی که اختیارات و مسئولیت‌ها را تفویض می‌کنید، باید افراد را مدیریت کنید و این حس مدیریت می‌تواند ذهن شما را فعال تر کند. استعداد، توانایی و قابلیت‌های پنهان کارکنان آشکار می‌شود، زمانی که اختیارها واگذار می‌شود، کارمندی که مسئولیت را پذیرفته، اگر توانایی و

## پژمان طبیعی

کارشناسی ارشد مهندسی مواد و متالورژی



## الماسی به نام Google

داشتن این الگوریتم‌ها سعی می‌کنند تا محتوا‌ایی ارزشمند و مفید را تولید نموده و آن را منتشر نمایند تا بیشتر در دید کاربران قرار گیرد. حال که با این روند آشنا شدید متوجه می‌شوید که سازو کار گوگل بک سازو کار دقیق و پیچیده بوده و گوگل با استفاده از این سازو کار به نیاز کاربران خود که دسترسی به اطلاعات کاربردی و مفید می‌باشد پاسخ می‌دهد.

این موضوع باعث می‌شود تا از طرفی کاربران به مطالب مفید دست پیدا کنند و از طرف دیگر تولید کنندگان محتوا برای قرار گرفتن در رتبه‌های برتر نتایج گوگل سعی نمایند تا محتوا‌ایی ارزشمند تولید نمایند و در واقع فضایی رقابتی برای تولید کنندگان محتوا ایجاد می‌گردد. امروزه با توجه به این که قرار گرفتن در رتبه‌های برتر نتایج گوگل باعث رشد بسیار زیاد بازدید سایتها می‌گردد و این موضوع در نتیجه به کسب درآمد هرچه بیشتر کسب و کارها کمک می‌کند و آنها را در معرض دید کاربران قرار می‌دهد SEO از اهمیت بسیار ویژه‌ای برخوردار است. در واقع امروزه SEO یکی از شاخه‌های مهم بازاریابی دیجیتال (Digital Marketing) می‌باشد. کارشناسان این حوزه تلاش می‌کنند تا با بهینه‌سازی مطالب براساس شاخصه‌های ارزیابی کیفیت گوگل رتبه‌های صفحات مختلف سایت را در گوگل بهبود بخشیده و از این طریق بازدید سایت و مطالب مورد نظر را افزایش دهند.

امروزه این موضوع به یکی از کارها و فعالیت‌های مهم در زمینه بازاریابی دیجیتال تبدیل شده است و قرار گرفتن در رتبه‌های برتر گوگل به رونق یک کسب و کار کمک شایانی می‌نماید.



هر فردی که حتی یک بار از اینترنت استفاده کرده باشد تجربه کار با موتور جستجوی گوگل را دارد. امروزه افراد بسیاری از نیازهای خود را از طریق فضای اینترنت برآورده می‌سازند و گوگل در رفع این نیازها به آنها کمک می‌کند.

شاید تا به حال بسیاری از مردم به این که گوگل چیست؟ چگونه کار می‌کند؟ و فلسفه ایجاد آن چیست فکر نکرده باشند. اما پس از این که اطلاعاتی در این خصوص بدست آورده متوجه می‌شوند که موتور جستجوی قدرتمندی مانند گوگل تا چه اندازه مفید است.

گوگل یک موتور جستجو است که وظیفه دارد تا با توجه به عبارت مورد جستجوی افراد، بهترین و بهینه‌ترین مطالب مرتبط را به افراد پیشنهاد دهد. در واقع زمانی که شما یک عبارت را در گوگل جستجو می‌نمایید گوگل سایتها، عکس‌ها، ویدئوها و سایر مطالب مرتبط با عبارت مورد جستجوی شما را که در اینترنت موجود است به شما نمایش می‌دهد. حال شاید فکر کنید که این روند بسیار ساده است یا حداقل خیلی پیچیده نیست. اما اتفاقاً گوگل دارای الگوریتمی است که از فاکتورهای متعددی تشکیل شده و براساس این فاکتورها مطالب پیشنهادی طبقه‌بندی شده و به شما نمایش داده می‌شود. بطور مثال اگر شما کلمه (کتاب) را در گوگل جستجو کنید متوجه می‌شوید که میلیون‌ها صفحه اینترنتی به طرق مختلف و به اشکال گوناگون مطالبی در خصوص کتاب منتشر کرده‌اند: حال اگر شما به جای گوگل بودید چگونه تصمیم‌گیری می‌کردید و با چه ترتیبی این مطالب را به کاربر نمایش می‌دادید.

الگوریتمی که برای گوگل طراحی شده است بیش از صدها فاکتور مختلف را بررسی کیفیت محتوا در نظر می‌گیرد و مطالب و محتواها و سایتها مختلف را بر این اساس رتبه بندی می‌کند و سپس به کاربر نمایش می‌دهد. به این موضع در اصطلاح SEO (Search Engine Optimization)

این شاخصه‌های ارزیابی کیفیت محتوا از کلمات و عبارت کلیدی استفاده شده در محتوا گرفته تا دارا بودن عکس و فیلم و جداول و عنوان‌ها و سرتیفیکاهای داخلی و لینک‌های خارجی و سرعت لود شدن سایت و زیبائی و کاربر پسند بودن و صدها مورد دیگر را شامل می‌گردد که از حوصله این مطلب خارج است.

وجود این الگوریتم‌ها باعث می‌گردد تا بهترین و بهینه‌ترین مطالب پس از جستجوی یک عبارت به شما نمایش داده شود.

از طرفی کسانی که در اینترنت اقدام به تولید محتوا می‌نمایند با در نظر



المیرا عابد

کارشناس ارشد مدیریت استراتژیک

## ■ شناسایی و ایجاد مزیت رقابتی

بهترین و اولین گام برای برنده‌سازی یک مرکز درمانی شناسایی مزیت رقابتی (مزیتی برای مشتریانتان ایجاد کنید که رقیبتان نتوانسته باشد) می‌باشد. انجام عمل جراحی خاص و یونیک، استفاده از تجهیزات پزشکی خاص یا ویژه، ارائه خدمات پیش از پذیرش و پس از ترخیص و ... می‌تواند از مزیت‌های رقابتی شما باشد.



## ■ برنده و برنده‌ینگ در پزشکی

برنده‌سازی پزشکی، برنده‌سازی بیمارستانی یک مفهوم نسبتاً جدید است. در گذشته، صنعت بهداشت و درمان واقعاً نیازی به برنده‌سازی نداشت، اما در حال حاضر به سطحی از رقابت رسیده است که مرکز جهت پیشرفت و ماندن در این صنعت نیاز به برنده‌سازی دارد. افزایش قابل توجه در میزان حق انتخاب برای مراجعه کنندگان، مرکز درمانی را مجبور به تغییر رویه کرده است.



**BRANDING MEDICAL**

## ■ توجه به تجربه مراجعه کنندگان

یک بیمار با تجربه‌های دلچسب و لذت‌بخش، به راحتی و بدون هیچ هزینه‌ای باعث پخش شدن نام و خدمات شما خواهد شد. به دنبال خلق تجربه‌های جدید برای مراجعه کنندگانتان باشید. حتی یک کارکوچک‌مانند نوبت‌دهی سریع و ویزیت‌سروقت، می‌تواند یک تجربه جدید و لذت‌بخش برای بیمار باشد.



## ■ برنده و برنده‌ینگ چیست؟

(برند) یک نام، نشان یا مؤلفه متمایز کننده است که در شناسایی یک شرکت یا محصول از سایر موارد مشابه به مخاطب کمک می‌کند. در واقع، امروزه دیگر صرفاً خود محصول ملموس تنها دلیل برای خرید مردم نیست؛ بلکه محصول تنها بخشی از برنده است و مردم عملاً برنده را خریداری می‌کنند. در واقع برنده‌ینگ به مجموعه فرآیندی گفته می‌شود که در ذهن مشتری (مراجعه کننده) ارزش آفرینی می‌کند. در واقع تمام احساسی که مشتری پس از دریافت خدمات یا استفاده از محصول در ذهنش شکل می‌گیرد شامل این فرآیند می‌شود.

برنده‌ینگ چیزی بیش از ایجاد یک نام یا لوگوی خاص و زیبا برای یک محصول یا خدمت است، برنده‌سازی مسیری است که به واسطه آن مشتریان، محصولات و خدمات یک شرکت را درک و تجربه می‌کنند. برنده‌سازی مرکز درمانی در بازار رقابتی امروزه امری ضروری است. مراجعه کنندگان انتظار تجربیات عالی را دارند و اگر ناراضی باشند می‌توانند برای محصولات یا خدمات آزاردهنده، نقدهای منفی بگذرانند در نتیجه سایر مشتریان بالقوه استفاده از خدمات شما را استقبال نمی‌کنند و مانند هر تجارت دیگری ارائه دهنده خدمات درمانی برای زنده ماندن باید دوباره تلاش کند.

## ■ به دیجیتال مارکتینگ پزشکی اهمیت دهید

به واسطه پیشرفت تکنولوژی عادات مردم تغییر پیدا کرده است، دیگر کسی در خیابان تراکت قبول نمی‌کند، مردم خرید آنلاین را ترجیح می‌دهند تا خرید حضوری بنابراین استفاده از فضای مجازی، حضور مؤثراً ساخت محظوظ در فضای مجازی و برقراری ارتباط مؤثر با مراجعه کنندگان به صورت آنلاین تأثیر بسزایی در، فرآیند برنده‌سازی شما دارد.

### ■ ایجاد فرهنگ برنده در سازمان و کارکنان

اگر در موقعیتی هستید که مراجعته کنندگان برنده شما را دوست دارند نسبت به این مسأله بی تفاوت نباشید و پاداشی را برای دوست داشتن آنها در نظر بگیرید. این مشتریان حسن نیت خود را برای نوشتن در مورد شما، توصیه کردن شما به دوستان خود و مانند سفیر برنده شما رفتار کردن را انجام داده‌اند. در نظر گرفتن خدمات ویژه، ارائه تخفیفات و... می‌تواند وفاداری مراجعته کنندگان را به مرکز شما بیشتر و قوی تر کند. می‌توانید وفاداری مراجعته کنندگان خود را به مزیت رقابتی مرکزان تبدیل کنید.

### ■ توجه به مسئولیت‌های اجتماعی

ارائه محترمانه خدمات درمانی، ارتقاء سطح کیفیت خدمات، ارائه آموزش و آگاهی به مراجعته کننده، ارتقاء بهداشت و ایمنی بیماران از جمله مسئولیت‌های اجتماعی یک مرکز درمانی می‌باشد.

برند پول نقدي است که همیشه در جیب شماست  
چه در حوزه فردی و چه در حوزه کسب و کار

### ■ برنده نیازمند تعهد کامل است

از برنده‌تان نگهداری کنید و اجازه دهید رشد کند. این مسأله در برنده‌سازی پژوهشی اهمیتی چندین برابر دارد. زیرا افراد در مسائل مرتبط به سلامت خود و نزدیکانشان بسیار سختگیر و حساس هستند. کیفیت کار، نوع برخورده، شرایط محیط‌درمان و خلاصه هرچه که مراجعته کنندگان شما با آن در ارتباط هستند، باید طبق آنچه در تبلیغات و برنده‌سازی بیان کرده‌اید، باشد و از آن کمتر را در هیچ شرایطی نپذیرید.

### ■ برنده‌سازی شخصی (personal branding)

بر برنده‌سازی شخصی پژوهان مرکز خود تمرکز کنید. همانند برنده‌سازی محصول و خدمات، برنده‌سازی شخصی هم مهم است. پرسونال برنده‌ینگ به معنای توسعه و تدوین یک برنامه بازیابی شخصی در زندگی حرفة‌ای افراد برای رسیدن به اهدافشان است. معرفی پژوهانانت و ارائه پروپزال کامل در سایت و فضای مجازی و برقراری ارتباط آنلاین پژوهک با بیمار بهترین روش جهت برنده‌سازی شخصی پژوهک می‌باشد.



### ■ استفاده مشتریان وفادار

در سازمان خود فرهنگ برنده را ایجاد کنید و به نیروهای انسانی خود آموزش دهید. آموزش کارکنان نقش بسزایی در ایجاد و موفقیت برنده‌تان دارد.

معما حل کنید  
؟؟؟ و جایزه بگیرید؟

### شايع‌ترین بیماری مزمن در کودکان چیست؟

از شرکت کنندگان محترم خواهشمند است پاسخ مورد نظر خود را به شماره ۰۲۱۸۴۱۴۱ پیامک فرمایند.  
برنده‌معما پس از قرعه کشی در چاپ بعدی فصل نامه اعلام می‌گردد.

پاسخ معما فصل نامه زمستان ۹۹: معده  
برنده فصل نامه زمستان ۹۹: امیر ابوالفضل ابوالفتحی



سجاد طلوعی

دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی

درمانی

مهارت انجام کار عمیق بسیار کمیاب شده است و در عین حال، ارزش کار عمیق در دنیای امروز به شکلی روزافزون در حال رشد است. در نتیجه همین تعداد محدودی که این مهارت را در خود نهادینه می‌کنند و آن را سرلوحه زندگی کاری خود قرار می‌دهند، به موفقیت زیادی می‌رسند.

کار عمیق به دو مهارت اساسی و ضروری نیاز دارد که لازمه رسیدن به موفقیت در دنیای نوین است. در واقع هر کسی که می‌خواهد در جهان امروز به موفقیت دست پیدا کند باید بتواند دو مهارت زیر را در خودش رشد و پرورش دهد و از آن‌ها بهره بگیرد:

### ۱. مهارت و توانایی یادگیری سریع چیزهای سخت

۲. مهارت تولید محصول یا ارائه خدمت درجه یک؛ هم در بعد سرعت و هم در بعد کیفیت

در مورد مهارت اول باید گفت که همه کار با فناوری‌های ساده مثل رسانه‌های اجتماعی را بلند و می‌دانند چگونه از این فناوری‌ها استفاده کنند ولی کسی توانایی یادگیری کار با فناوری پیچیده و بهره‌گیری از آن را ندارد.

مهارت یادگرفتن سریع چیزهای سخت فقط برای کار کردن با ماشین‌های هوشمند نیست، بلکه این مهارت یک ویژگی کلیدی برای ستاره‌شدن در هر زمینه دیگری هم هست. این موضوع شامل مسائلی که ارتباط چندانی به فناوری ندارد هم می‌شود. به عنوان مثال برای اینکه یک مریب یوگا در سطح جهانی شوید باید مهارت‌های پیچیده جسمی را یاد بگیرید و به آن مسلط شوید.

برای ستاره‌شدن یادگیری سریع لازم هست ولی اصلًاً کافی نیست. باید این قدرت و توانایی را داشته باشید که این قدرت یادگیری سریع را به یک محصول یا خدمت درجه یک منتهی کنید. برای مشتری مهم نیست که شما می‌توانید مطلبی را خیلی سریع یاد بگیرید. مشتری به این مسئله اهمیت می‌دهد که شما تا چه اندازه می‌توانید از توانمندی‌های خود برای تولید یک محصول یا خدمت منحصر به فرد استفاده کنید. این دو مهارت برای موفقیت در دنیای نوین ضروری است.

حالا این دو مسئله چه ارتباطی به کار عمیق دارد؟ کسب کردن دو مهارتی که بیان شد به توانایی ما در انجام کار عمیق بستگی دارد. در واقع هر چه توانایی ما در انجام کار عمیق بیشتر باشد، بهتر می‌توانیم این دو مهارت را در وجود خودمان پرورش دهیم.

تابه اینجای کار به این مسئله پرداختیم که کار عمیق چیست و چرا تا این حد اهمیت دارد. مسئله بعدی که می‌خواهیم روی آن تمرکز کنیم این است که چگونه می‌توانیم کار عمیق انجام دهیم؟ در بخش بعدی این مقاله قصد داریم یک برنامه قوی ارائه دهیم که به کمک آن دنیای

### □ قوانینی برای تمرکز در دنیایی آشفته

(با نگاهی به کتاب کار عمیق کال نیوپورت)

بسیاری از ما، افرادی که چندین کار را به صورت همزمان انجام می‌دهند، تحسین می‌کنیم. دوست داریم خودمان هم با انجام همزمان و یا سریع چندین کار، بازدهی مان را بیشتر و در وقتی مان صرفه‌جویی کنیم. اما مشکل بزرگی در این نگرش وجود دارد: هیچ نتیجه مهم و قابل افتخاری با این شیوه به دست نمی‌آید!

■ (تمرکز) در دنیای پرآشوب امروز، حلقه مفقوده موفقیت است. در دنیای فعلی، روز به روز به تمرکز و کار عمیق بیشتر نیاز پیدا می‌کنیم و همزمان، روز به روز داشتن تمرکز و کار عمیق سخت تر و سخت‌تر می‌شود. این‌گونه است که داشتن مهارت کار عمیق، شما را به یکی از محدود افراد بسیار ارزشمند در کسب و کار و زندگی شخصی تان تبدیل می‌کند. اکنون اتفاق افتاده است که مشغول کار شوید ولی ناگهان متوجه شوید که اصلاً حواستان به کار نیست و دارید به مسائل دیگری فکر می‌کنید؟ تاکنون پیش آمد که مشغول کار فکری شوید ولی نتوانید تمرکز تان را روی آن کار نگه دارید؟ گاهی اوقات خود من که کارم تولید محتوای متنی است، ناگهان و سطح کار به صورت ناخودآگاه گوشی را برمی‌دارم و سری به پیام‌ها یا پست‌های جدید در رسانه‌ای نیستگرام می‌زنم. این نکته را هم می‌دانم که این مسائل جلوی کار عمیق من را می‌گیرد و اجازه نمی‌دهد که اثری بی‌نظیر و جاودانه خلق کنم.

در این مقاله قصد داریم قواعدی برای کسب موفقیت در بحبوحه دنیای پرهرج و مرج به را به اشتراک بگذاریم:

- ابتدا بدانیم که کار عمیق چیست؟

- نقطه مقابل کار عمیق یعنی کار سطحی چه معنا و مفهومی دارد؟ کار سطحی، کاری است که از نظر شناختی چالش‌برانگیز نیست و در زمان عدم تمرکز انجام می‌شود. عموماً این‌گونه کارها ارزش‌های جدیدی در جهان ایجاد نمی‌کنند و به راحتی تکرار و جایگزین می‌شوند. در مقابل کار عمیق، یک کار و فعالیت‌حرفه‌ای است که در حالت تمرکز بدون خدشه و یکپارچه انجام می‌شود و قابلیت‌های شناختی انسان را افزایش می‌دهند. این تلاش‌ها باعث ایجاد ارزش‌های جدید می‌شوند و مهارت‌های انسان را بالا می‌برند و تکرار کردن انسان را آسانی نیست.

حالا چرا اینقدر کار عمیق اهمیت دارد؟ چرا وجود آن تا این حد مهم و اساسی است؟



## قاعده ۲: از سر رفتن حوصله و خسته شدن استقبال کنید

تمرکز شدید واقع‌آکار آسانی نیست ولی هرگز نباید ناامید شویم بلکه باید آن را تمرین کنیم تا یاد بگیریم. درست است که بسیاری از ما می‌دانیم که رسیدن به تمرکز نیاز به تمرین دارد ولی برای آن وقت نمی‌گذریم و آن را تمرین نمی‌کنیم. کار عمیق هم از همین قضیه پیروی می‌کند. به بیان دیگر کسانی که دنبال کار عمیق هستند باید بدانند که کارکردن به صورت عمیق یک شبه اتفاق نمی‌افتد بلکه نیاز به تمرین دارد. یک مسئله مهم دیگر هم وجود دارد که باید آن را جدی گرفت و آن این است که اگر وابستگی ذهن مان به عوامل حواس پرتی را از بین نبریم، تلاش‌های ما برای کارکردن به صورت عمیق بی‌نتیجه خواهد شد.

فرض کنید یک ورزشکار پس از یک تمرین سخت، خستگی را نپذیرد و به استقبال آن نرود. چه اتفاقی می‌افتد؟ مطمئناً به یک کار سخت دیگر می‌پردازد و انرژی و عضلات او پس از مدتی تحلیل می‌رود و درنهایت به خاطر خستگی شدید، توانایی کار عمیق را به صورت کامل از دست می‌دهد. برای انجام کار عمیق هم باید خستگی و سرقتن حوصله پس از انجام این کار را جدی بگیریم و آن را با آغوش بازبپذیریم و گرنده دیگر نیرو و توانایی برای تمرکز کدن و انجام کار به صورت عمیق نخواهیم داشت. مقیاسی داریم که براساس آن می‌توانیم مردم را به دو دسته تقسیم کنیم؛ گروهی که مدام در حال انجام دادن چندین کار مختلف هستند و کسانی که این طور نیستند. تفاوت این دو گروه قابل توجه است. کسانی که مدام در حال انجام چند کار هستند نمی‌توانند امور نامربوط را غریمال کنند و قادر

کاری خود را به سمت عمیق شدن سوق دهید.

## قاعده ۱: عمیق کار کنید

ما در یک جهان به هم ریخته و سردرگم به سرمی بریم که زندگی در آن به شدت شلوغ و پوج به نظر می‌رسد. در چنین جهانی کسانی می‌توانند به قدرت، ثروت، شهرت و اهداف خود برسند که عمیق کارکند و بتوانند تمرکز خودشان را روی یک مسئله نگه دارند. بسیاری تصویر می‌کنند که هر انسان عاقلی تمرکزرا به حواس پرتی ترجیح می‌دهد ولی وقتی پا در عرصه عمل می‌گذاریم متوجه می‌شویم که قضايا به این سادگی نیست. تمرکز داشتن روی یک مسئله واقعاً پیچیده و دشوار است.

امروزه مردم یک گوشی هوشمند دارند که خودش منبع حواس پرتی است. انسان تا می‌آید روی یک مسئله تمرکز کند چند پیامک، ایمیل و پیام در رسانه‌های اجتماعی برای او ارسال می‌شود و مقاومت در برابر نخواندن این پیامک‌ها بسیار پیچیده و دشوار است.

کال نیوپورت براین باور است که قدرت اراده ما مثل یک عضله است که خسته می‌شود. اگر قرار باشد از قدرت اراده خود به مقدار زیاد استفاده کنیم، این قدرت در وجود ما تضعیف می‌شود. پس باید عادات‌های روزانه و رویه‌های خاص در زندگی خودمان ایجاد کنیم تا بتوانیم با تکیه بر این عادات‌ها، میزان استفاده از قدرت اراده خود را به حداقل برسانیم.

کتاب کار عمیق در این زمینه جملات بسیار خوبی دارد: برای ایجاد کردن عادات کاری عمیق، اصل براین است که پا را از قصد و نیت خوب داشتن فراتر بگذاری و با افزودی یک سری عادات روزمره و رویه‌های خاص به زندگی کاری تان، مقدار استفاده از قدرت اراده را برای ایجاد تمرکز پایدار به حداقل برسانید. مثلاً آگر در سطح وب‌گردی عصرانه به ناگاه تصمیم بگیرید تمرکز خود را معطوف به انجام کاری کنید که قدرت ذهنی زیادی را می‌طلبد، حجم عظیمی از قدرت اراده خود را صرف تغییردادن جهت تمرکز تان از زرق و برق اینترنت خواهید کرد. چنین مواردی معمولاً با شکست مواجه می‌شود اما آگر عادات روزمره و رویه‌های خاصی مثل اختصاص زمان مشخص یا بودن در مکانی ساکت برای انجام کار عمیق ایجاد کرده باشید، میزان کمتری از ذخیره قدرت اراده شما صرف به وجود آمدن کار عمیق و ماندن در آن حالت می‌شود و نهایتاً تعداد تلاش‌های موفقیت‌آمیز شما برای عمیق شدن بیشتر خواهد شد.

روال‌های روزانه و به وجود آوردن یک روند منظم در انجام کار می‌توانید در کارکردن به صورت عمیق بسیار مؤثر و مثبت باشد. ایجاد روال روزانه جلوی خستگی را می‌گیرد و باعث می‌شود که کار عمیق به یکی از عادات‌های اصلی شما تبدیل شود.

راهکار خوب، قانون اندک‌های اساسی برای عادت رفتن به سراغ اینترنت است. براساس این قانون ما فقط برای رفع نیاز باید از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی استفاده کنیم. ما باید اهداف زندگی شخصی و شغلی خود را شناسایی کنیم و فقط برای آن اهدافی که به اینترنت و رسانه‌های اجتماعی وابسته هستند، از این ابزارها استفاده کنیم.

حالا ممکن است افرادی باشند که از اینترنت صرفًا برای سرگرمی استفاده کنند. افرادی هستند که از رسانه‌های اجتماعی هیچ استفاده‌ای جز سرگرمی نمی‌کنند. انسان به جای سرگرمی با اینترنت و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند جسم و روان خود را رشد و پرورش دهد. ورزش، مطالعه و مدیتیشن بهترین راهکارها برای پرکردن وقت هستند.

نیستند یک حافظه کارآمد داشته باشند. مدام هم درگیر حواس پرتی هستند. بیشترین بخش از ذهن شان درگیری چیزی غیرمرتبط با کاری است که می‌کنند.

بنابراین از مطالب این بخش نتیجه می‌گیریم که برای انجام کار عمیق باید زمانی را به خارج شدن از حالت تمرکز اختصاص دهیم. این کار به شما کمک می‌کند که قدرت بیشتری پیدا کنید و بتوانید کارهای خود را با تمرکز کامل انجام دهید.



#### ■ قاعده ۴: امور سطحی را از بین ببرید

همان طور که در ابتدای مقاله اشاره کردیم کار سطحی، نقطه مقابل کار عمیق است. در صورتی که می‌خواهید به کار عمیق برسید باید تلاش کنید که تا حد امکان امور سطحی را از بین ببرید. مطالعات زیادی در این زمینه انجام شده و اغلب آن‌ها نشان می‌دهد که امور سطحی مثل خوبه به جان وقت و تمرکز افراد می‌افتد و اجازه کار عمیق را به آن‌ها نمی‌دهد. اگر امور سطحی را حذف و کار عمیق را جایگزین آن کنید، نه تنها کارهای معمول شما انجام می‌شود بلکه می‌توانید نتایج بهتر و شاهکاری خلق کنید.

بیشتر مردم وقت خود را باری به هر جهت می‌گذرانند و برنامه مشخصی برای زندگی خودشان ندارند، برای هر ساعت از روز خود برنامه داشته باشید و سعی کنید به این برنامه پایند بمانید.

#### ■ قاعده ۳: شبکه‌های اجتماعی را ترک کنید

یکی از بزرگ‌ترین و مهم‌ترین نکاتی که باید در مورد رسانه‌های اجتماعی مختلف مانند فیسبوک، اینستاگرام، توییتر و غیره بدانیم این است که این رسانه‌ها زمان ما را تکه‌تکه می‌کنند و قدرت تمرکز کردن را به کلی از ما می‌گیرند. بعضی از روان‌شناسان و متخصصان، این رسانه‌ها را دزد تمرکزو زمان می‌دانند. در حال حاضر این مشکل گربیان بخش قابل توجهی از انسان‌ها را گرفته و هر روز بیشتر از روز قبل آن‌ها را گرفتار می‌کند. اگر واقعاً از ته دلتان خواهان تمرکز هستید و می‌خواهید از چشم خوشان کار عمیق گلوبی ترکنید باید رسانه‌های اجتماعی را به صورت کامل کنار بگذارید؛ زیرا این رسانه‌ها دزد تمرکز شما هستند و حتی نمی‌گذارند شما به چشم کار عمیق نزدیک شوید؛ چه برسد به اینکه بخواهید پای آن بنشینید و از آب گوارای آن سیراب شوید. البته این موضوع را در نظر داشته باشید که زندگی امروز ما با اینترنت و رسانه‌های اجتماعی ارتباط تنگاتنگ دارد. مردم امروزی حتی کفش و لباس خود را هم اینترنتی می‌خرند. پس اینکه انتظار داشته باشیم همه چیز را به کلی کنار بگذارند، یک انتظار غلط است.

■ کار عمیق را به یک عادت برای خودتان تبدیل کنید

تمرکز و توانایی لذت بردن از لحظه‌اکنون، همان گمشده‌های است که بشر امروز با ولع در پی آن می‌گردد. اگر ما بتوانیم لحظات زندگی را با آگاهی پشت سر بگذاریم و بدانیم که هر لحظه عمر ما چقدر ارزش دارد، به هیچ عنوان حاضر نیستیم عمر خود را به بطالت بگذرانیم. کار عمیق هم یکی از نشانه‌های بازرس زندگی در لحظه حال است. کسی که برای عمر خود ارزش قائل است، تلاش می‌کند کار خود را بهترین شکل ممکن انجام دهد و اثری جاودانه از خود به یادگار بگذارد. چنین کاری فقط به مدد کار عمیق میسر می‌شود. تنها چیزی که می‌تواند بشرا مروز را از حواس پرتی و شلوغی نجات دهد، کار و زندگی کردن با تمرکز و به صورت عمیق است.

پس تلاش کنید که کار عمیق را به یک عادت برای خودتان تبدیل کنید.

## دکتر علی رهبری

پاتولوژیست



## معجزه !!

داشتم به این فکر می‌کردم که آگه این قهقهه تلخ سیاه صبحگاهی دستم نبود آیا میکروسکوپیم روشن می‌شد و بافت‌ها به همین خوشرنگی بودند یا نه که پدر مضطرب وارد اتاق شد.

-(آقای دکتر! پدر پارسا هستم. من رو یادتون می‌یاد؟)

-بله بله! پارسای نازنین.

چطور ممکن بود یادم برود. پسر بچه ۵ ساله‌ای که ۶ ماه پیش پدرش با همین حالت با نمونه بیوپسی ضایعات پوستی پسرش به اتاقم آمد و بود و نمونه‌ای که پزشک گرفته بود و در تشخیص افتراقی آن لنفوم پوستی یعنی سلطان سلول‌های لنفاوی در پوست مطرح شده بود را برای تشخیص آورده بود. اصرار به جواب اورژانسی داشت و چون از همکاران بیمارستان بود تصور می‌کرد که می‌تواند در همان روز جواب بگیرد. وقتی برایش توضیح دادم که در پاتولوژی حداقل ۲۴ ساعت برای آماده شدن لامه‌های اولیه زمان لازم است و شاید هم رنگ آمیزی اختصاصی لازم باشد، طبق معمول کمی دلخور شده و بعد هم طبق معمول این موقع توصیه به (حداقل کمی دقت بیشتر به خاطر همکاری) کرد و من هم طبق معمول با (باشه این بکبار رو دقت می‌کنم) جواب دادم.

بله درست بود. تشخیص متأسفانه لنفوم بود و خوشبختانه از نوع تقریباً خوب آن و گسترش زیادی هم نداشت.





## علی صفری

سرآشپز

## آشنایی با غذاهای سنتی ایران

### قسمت اول

اگر به تاریخ طبخ غذا رجوع کنیم، انسان‌ها از زمان آشنایی با آتش، به پخت غذا مشغول شدند. در سرزمین ما ایران، با توجه به داشتن اقوام گوناگون مسلمان تنواع غذایی بالای داشته و مردم هر قوم غذاهای مخصوص خود را طبق سنت خودشان طبخ می‌کردند. برای آشنایی با غذاهای سنتی مردم ایران باید به تک تک اقوام سرزنیم. اما غذاهایی هم هستند که در تمامی استان‌ها با روش‌های متفاوت طبخ می‌شوند. مثلاً آبگوشت یک غذای سنتی است که تقریباً در تمام استان‌ها رایج است. ممکن است روش پخت‌شان کمی با هم فرق کند. گیلان از نظر تنوع غذاهای محلی نخستین استان ایران است و توانسته با ۱۷۰ نوع غذا رکوردهایی را بدست بیاورد. ایران کشور عزیز ما از لحاظ تنوع غذای سنتی در دنیا حرفی برای گفتن دارد. اما متأسفانه در زمینه تبلیغ و معرفی به جهان کم کاری شده است که امیدواریم در آینده به این مهم توجه خاص بشود.

### حلیم بادمجان

حلیم بادمجان یک غذای خوشمزه ایرانی است که کمتر پیش می‌آید که کسی آن را دوست نداشته باشد. حلیم بادمجان بیشتر اصالتشی شیرازی، کرمانی و اصفهانی دارد، اما امروزه در تمام نقاط کشورمان پخته می‌شود. مواد اصلی تشکیل دهنده حلیم بادمجان شامل بادمجان، گوشت، برنج و عدس است که در شهرهای مختلف موادی به آن اضافه یا کم می‌شوند. حلیم بادمجان غذایی با ارزش غذایی بالاست. این غذا مانند میرزا قاسمی و کشک بادمجان طرفداران بیشماری دارد. حلیم بادمجان را به عنوان یک پیش غذای خوشمزه یا غذای اصلی همراه با نان می‌توان در مهمانی‌ها سرو کرد. این غذای خوشمزه را با برنج یا نان می‌توانید، میل کنید.

### مواد لازم در تهییه:



- گوشت گوسفندی ۳۰۰ گرم
- بادمجان ۱ کیلو
- برنج ۱ پیمانه
- عدس ۱ پیمانه
- پیاز ۳ عدد
- سیر ۴ تا ۵ حبه
- کشک ۱۰۰ گرم

ابتدا بادمجان‌ها را پوست‌کنده و قاچ بزنید. سپس آن‌ها را با آب شسته و در آبکش ریخته و مقداری نمک بزنید و آن را در کناری قرار دهید تا آب بادمجان خشک شده و تلخی آن از بین برود. با این کار در هنگام سرخ کردن بادمجان، روغن کمرتی به خود جذب می‌کند. بادمجان‌ها را در روغن سرخ کنید و بعد از سرخ شدن، آن‌ها را روی کاغذهای جذب کننده روغن قرار داده تا روغن اضافی آن‌ها گرفته شود.

۱ عدد پیاز و سیر را خرد کنید و در یک قابلمه مقداری روغن بریزید و پیاز را در آن سرخ کنید. مقداری زرد چوبه به پیازها اضافه کنید و کمی پیازها را با زرد چوبه تفت دهید. سپس گوشت‌هایی را که از قبل شسته‌اید را به پیاز اضافه کنید و مقداری تفت دهید تا رنگ گوشت عوض شود. سپس مقداری آب به گوشت اضافه کرده و اجازه دهید تا گوشت کاملاً بپزد. پختن کامل گوشت حدود ۲ ساعت‌الی بیشتر زمان می‌برد. بعد از پختن گوشت آن را در آورده و در صافی قرار دهید تا آبش برود. بعد از اینکه گوشت شما سرد شد آن را ریش‌ریش کرده و در قابلمه‌ای بریزید.

بادمجان‌هایی که قبلاً سرخ کرده بودند را به گوشت ریش شده اضافه کنید. گردوهایی را که آسیاب شده به مخلوط گوشت و بادمجان اضافه کنید تا حرارت ملایم گردوها روغن بیندازند. توجه داشته باشید که حلیم بادمجان را حتماً هم بزنید. اکنون برنج را خیس کرده و در قابلمه‌ای آب را جوش آورده و برنج را همراه با کمی نمک به آن اضافه کنید. اجازه دهید برنج تا زمانی که له شود بجوشد. بعد از پختن کامل برنج آن را از روی حرارت برداشته و در کناری قرار دهید. حال عدس را با مقداری آب در قابلمه‌ای ریخته و بگذارید تا عدس کاملاً پخته و له شود. سپس برنج و عدس پخته شده را با یک گوشت کوب کنید و به مخلوط گوشت و بادمجان اضافه کنید. با یک گوشت کوب مواد داخل قابلمه را بکوبید تا بادمجان‌ها کاملاً له شوند.

۲ عدد پیاز را پوست‌کنده و به صورت خلای خرد کنید و در روغن سرخ کنید. مقداری نعنا هم در روغن ریخته و یک تفت به آن بدهید. نصف پیاز و نعنا داغها را برای تزیین روی حلیم بادمجان کنار بگذارید و بقیه را در قابلمه حاوی گوشت بریزید. مقداری آب به قابلمه اضافه کنید و مواد را با هم مخلوط کنید و حرارت را کم کنید و دائم آن را هم بزنید. هم زدن در حلیم بادمجان از اهمیت زیادی برخوردار است چون هم باعث می‌شود حلیم بادمجان شما ته نگیرد و هم باعث کش آمدن غذا هنگام خوردن می‌شود. اجازه دهید تا حلیم بادمجان با حرارت ملایم بپزد تا کاملاً جا بیفتد و به روغن بیفتد. سپس کشک را با مقداری زعفران و آب جوش

بعد گوشت و دنبه را آزآب جدا کنید و به همراه نتنا دو بار در چرخ گوشت، چرخ کنید. سپس گوشت را با یکی دو قاشق آب گوشت مخلوط کنید و با دست ورزدهید. گوشت را بچشید تا نمک و فلفل آن اندازه باشد. بعد قالبهای بریانی را کمی روی حرارت داغ کنید و از روغن روی آب گوشت به اندازه یک قاشق بردارید و ته قالب ببریزید.

بعد کف قالب، مقداری زعفران، فلفل و دارچین بپاشید و یک لقمه از گوشت بریان را ته قالب ببریزید و با دست رویش را صاف کنید و چند لحظه روی حرارت قرار دهید. سپس روی نان آماده شده برگردانید. بریانی آماده شده را با خلال بدام و زعفران تزیین کنید.

### شامی پوک گیلانی یا شامی رشتی



#### مواد لازم برای ۴ نفر:

- گوشت گوسفند بدون چربی ۵۰۰ گرم
- لپه ۵۰۰ گرم
- فلفل، نمک، زرد چوبه به میزان لازم
- پیاز ۱ عدد متوسط
- آب به مقدار کافی
- تخم مرغ ۴ عدد درشت
- زعفران دم کشیده یک قاشق غذاخوری
- روغن مایع به مقدار لازم

ابتدا گوشت و لپه را با هم در یک ظرف ببریزین و با پیاز و زرد چوبه بگذارید کامل‌بپزد. گوشت را ریش کنید و لپه‌ها را با گوشت کوب له کنید و سپس گوشت و لپه را با هم مخلوط کنید و حسابی ورزد دهید تا یک مایه یکدست حاصل شود و لپه و گوشت از هم قابل تشخیص نباشند. اگر هم فرست ندارید گوشت و لپه را در غذاساز ببریزید و با هم مخلوط کنید. سپس تخم مرغ، زعفران، فلفل، نمک و زرد چوبه را به مایه گوشت و لپه اضافه کنید و حسابی ورزد دهید تا تمام مواد خوب با هم مخلوط و یکدست شوند. بهتر است مایه شامی پوک گیلانی را به مدت یک ساعت در یخچال بگذارد تا استراحت کند. روی ظرف سلفون بکشید. برای هر عدد شامی پوک گیلانی یا رشتی مقداری از مایه به اندازه یک گرد و بردارید، کف دست گرد کنید و با انگشت یک سوارخ و سطش درست کنید. مقداری روغن مایع در ماهیت ابه ببریزید، وقتی روغن داغ شد شامی‌ها را در ماهیت ابه ببریزید سرخ کنید. وقتی رنگ شامی طلایی شد آن را از ماهیت ابه بیرون بیاورید و در ظرف مورد نظر بچینید.

#### نکته:

اگر مایه شامی شل بود کمی آرد نخود چی با توجه به مقدار مایه به آن اضافه کنید و خوب هم بزنید.

مخلوط کرده و به قابلمه اضافه کنید. حدود ده دقیقه حرارت را کم کنید تا طعم کشک به خورد مواد برود و سپس حلیم بادمجان شما آماده است. حلیم بادمجان را در ظرفی سرو کرده و روی آن را با پیاز داغ، نتنا داغ، گردی پودر شده و کشک تزیین کنید. حلیم بادمجان بانان و سبزی خوردن بسیار خوشمزه است.

#### نکات مهم در تهیه حلیم بادمجان:

گوشت استفاده شده در حلیم بادمجان، گوشت بدون استخوان است. عموماً در تهیه این غذا از سردست یا گوشت گردن استفاده می‌کنند. اگر می‌خواهید حلیم شما حالت کشداری پیدا کند، از گوشت گردن استفاده کنید. دقت کنید زمانی که کشک را به حلیم بادمجان اضافه کردید، غذای شما نباید زیاد بجوشد چون جوشیدن زیاد باعث می‌شود کشک ببرد و مزه و حالت آن عوض شود. می‌توانید در صورت تمایل عدس را حذف کنید و حلیم بادمجان را تنها با برنج بپزید.

در بعضی مناطق در پخت حلیم بادمجان از جو پرک یا جوی سالم هم استفاده می‌کنند، به این صورت که جو پرک یا جو را با آب می‌پزند و با گوشت کوب آن را کاملاً به می‌کنند و همراه با برنج و عدس به گوشت اضافه می‌کنند.

مراحل مختلف پخت حلیم بادمجان در شهرهای مختلف، متفاوت است. به طور مثال در کرمانشاه نخود و لوبیا سفید هم به حلیم بادمجان اضافه می‌کنند. به جای گوشت گوسفند می‌توانید از گوشت بوقلمون هم استفاده کنید. در این صورت به ازای هر ۲ عدد بادمجان، به یک چهارم گوشت سینه بوقلمون نیاز دارید و کافی است گوشت را با نمک و زرد چوبه بپزید و آن‌ها را له کنید. بقیه مراحل را هم مانند دستور ذکر شده اجرا کنید.

### بریانی اصفهان

بریان اصفهان یا بربون یکی از غذاهای معروف استان اصفهان ایران است.

#### مواد لازم:

- گوشت سردست و دنده ۱ کیلوگرم
- دنبه ۱۵۰ گرم



#### دنبه درشت ۱ عدد

- زعفران به مقدار لازم
- دارچین به مقدار لازم

#### نعمان خشک شده مقداری

- نمک، فلفل و زرد چوبه

#### به مقدار لازم

- خلال بدام مقداری برای تزیین

گوشت و دنبه را خرد کنید و به همراه پیاز خرد شده، نمک و زرد چوبه داخل مقداری آب ببریزید و روی حرارت قرار دهید تا کاملاً بپزد.

- لیمو ترش یک عدد  
 - تخم مرغ چهار عدد  
 - زرد چوبه یک قاشق چای خوری  
 - روغن آفتاب‌گردان به مقدار لازم

برای شروع بادمجان‌ها را تا زمانی که پوست آن‌ها به‌طور کامل ذغالی و داخل آن پخته نشده، روی ذغال نگه دارید تا کاملاً پخته شوند حالا بادمجان‌ها را کنار بگذارید تا سرد شوند. گوجه فرنگی را زنده کرده و سیر را بادمجان‌ها ریز ساطوری کنید. روغن را داخل تابه بریزید و سپس سیر خرد شده را به روغن اضافه کنید و با شعله ملایم تفت دهید تا رنگ آن برگردد بعد زرد چوبه و بادمجان‌های پوست گرفته شده و ساطوری شده رو به مواد اضافه کنید. مواد را یک دقیقه تفت دهید. حالا گوجه فرنگی را داخل تابه بریزید و در تابه را بگذارید. شعله را کم کنید و اجازه دهید آب مواد کشیده شود سپس آب لیمو و رب را اضافه کنید و کمی تفت دهید. نمک و فلفل را اضافه کرده و خوب هم بزنید. تخم مرغ‌ها را روی مواد شکسته و بدون اینکه هم بزنید در تابه را بگذارید.

بعد از بسته شدن کامل تخم مرغ‌ها در تابه را بردارید و آن‌ها را تکه تکه کنید و مواد را هم بزنید تا تخم مرغ‌ها کامل خرد شوند. در آخر میرزا قاسمی را در طرفی مناسب کنار برجسته کنید.

## دو پیازه میگو جنوبي

دو پیازه میگو یکی از غذاهای خوشمزه جنوبي می‌باشد که اصالت این غذا برای بوشهر است. این غذا طرز تهیه آسان و سریعی دارد و به راحتی تهیه می‌شود این غذای خوشمزه در کنار برجسته سرو می‌شود. در دو پیازه میگو می‌توانید به دلخواه سبزی زمینی سرخ شده بریزید و یا حذف کنید.

### مواد لازم:

- میگو ۵۰۰ گرم
- پیاز ۲ عدد
- سیر ۵ حبه
- سبزی زمینی ۲ عدد
- رب گوجه فرنگی
- ۱ قاشق غذاخواری
- زعفران به مقدار لازم
- کره ۵۰ گرم
- نمک، فلفل سیاه،
- فلفل قرمز، تخم گشنیز،
- زرد چوبه به مقدار لازم



## باقلاقاتق گیلانی

### مواد لازم:

- لوبیای مخصوص باقلاتق
- پوست کنده ۲۵۰ گرم

- کره ۱۰۰ گرم

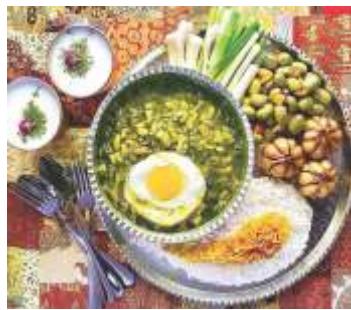
- سیر یک بوته

- تخم مرغ ۳ عدد

- شوید نصف فنجان تازه یا ۷۰ گرم خشک

- زرد چوبه یک قاشق چای خوری

- نمک و فلفل به مقدار لازم



سیر را پوست گرفته و خرد می‌کنیم و با کره کمی تفت می‌دهیم. باقلای پوست گرفته را اضافه می‌کنیم و خوب تفت می‌دهیم. زرد چوبه و شوید را اضافه می‌کنیم و کمی تفت می‌دهیم. به باقلای نقدر آب اضافه می‌کنیم تا یک بند انگشت روی آن را آب بگیرد. شعله را ملایم کرده و می‌گذاریم بپزد، ولی له نشود. نمک و فلفل آن را میزان کرده و عدد تخم مرغ را هم می‌زنیم و به خورش اضافه می‌کنیم و در ظرف را می‌گذاریم تا تخم مرغ‌ها کمی سفت شوند و سپس آن را در ظرف می‌کشیم. یکی از تخم مرغ‌ها را نمی‌مروز و در وسط ظرف خورشت قرار می‌دهیم.

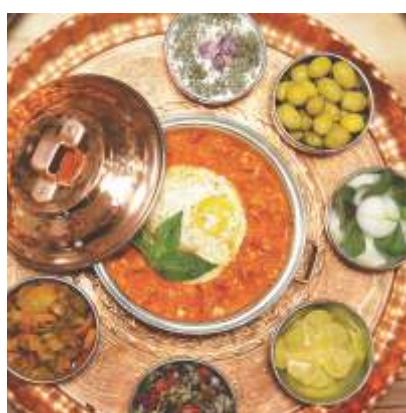
**یادآوری:** برای خوشمزه شدن باقلاتق از لوبیای تازه استفاده کنید، اگر لوبیای باقلاتق را کمی سرخ کنیم، هنگام پختن له نمی‌شود. این نوع خورش باید کمی آب داشته و جا افتاده باشد.

## میرزا قاسمی گیلانی

میرزا قاسمی از اصیل ترین غذاهای خطه شمال است. تاریخچه این غذا به نقل از قدیمی‌ترها توسط محمد قاسم والی حاکم رشت در زمان ناصرالدین شاه کشف شده و آنقدر گسترش یافته که الان به یکی از غذاهای محبوب و معروف ایرانی تبدیل شده و سراسر کشور مان طبخ می‌شود.

### مواد لازم:

- بادمجان قلمی و شیرین چهار عدد
- سیر تازه یک خوش
- رب گوجه فرنگی یک قاشق غذاخواری
- گوجه فرنگی تازه پنج عدد
- نمک و فلفل



- هل و چوب دارچین به مقدار لازم
- زعفران دم کرده به مقدار لازم
- گلاب به مقدار لازم
- نمک، زرد چوبه و فلفل به مقدار لازم
- روغن مایع به مقدار لازم
- روغن کرمانشاهی به مقدار لازم
- خلال پسته برای تزئین

خلال‌های بادام را از یک شب قبل در آب و مقداری گلاب خیس کنید تا نرم و خوشمزه شوند. زرشک سیاه را نیز همراه با آب در ظرف بریزید و هر ساعت، آب آن را عوض کنید. آب زرشک را سه بار عوض کنید تا رنگ تیره زرشک از بین برود. گوشت را با مقداری آب در یک قابلمه بریزید و روی حرارت متوسط گاز قرار دهید تا آب به جوش بیاید. کف قهوه‌ای و تیره رنگ گوشت را جدا کنید و پس از آن، گوشت را در آبکش بریزید و آن را بشویید. این مرحله برای این انجام می‌شود تا خوش خلال بادام‌شما، شفاف باشد. مقداری روغن مایع و روغن کرمانشاهی را در یک قابلمه مناسب بریزید و روی حرارت ملايم گاز قرار دهید تا داغ شوند. پیاز را در قابلمه بریزید و کمی تفت دهید تا نرم شود. گوشت، زرد چوبه، فلفل و دیگر ادویه‌جات را به پیازها اضافه کنید و خوب هم بزنید. گوشت را تفت دهید تا رنگ آن عوض شود. سه پیمانه آب در قابلمه بریزید و درب آن را بینید تا گوشت به آرامی بپزد. کمی روغن در یک ماهیتابه بریزید و روی شعله ملايم گاز قرار دهید تا داغ شود. سپس خلال بادام از قبل خیس کرده را به همراه زعفران دم کرده در روغن بریزید و کمی تفت دهید. ۲ پیمانه آب در ماهیتابه بریزید و اجازه دهید تا خلال‌ها بپزند.

خلال‌ها را در آبکش بریزید و به همراه دارچین به قابلمه گوشت نیم بز شده (حدود ۹۰ دقیقه پس از پخت گوشت) اضافه کنید. گوشت و خلال‌ها را برای ۳۰ دقیقه دیگر بپزید. در یک ماهیتابه کمی روغن بریزید و روی شعله متوسط گاز بگذارید تا داغ شود. سپس روب گوجه فرنگی را در آن بریزید و تفت دهید تا بُوی خامی آن گرفته شود. روب گوجه فرنگی را به قابلمه خورش اضافه کنید. لیمو امانی‌ها را در خورش بریزید. خورش را بچشید و به آن به اندازه کافی نمک بزنید. سپس چند عدد هل و در صورت تمایل در آن کمی آبغوره بریزید. در ۳۰ دقیقه آخر پخت، گلاب و زعفران دم کرده را به خورشت اضافه کنید. در پایان، زرشک را در یک ماهیتابه با کمی روغن تفت دهید و روی خورش بریزید و اجازه دهید که خورش، چند قل دیگر بخورد. چوب دارچین را در آخر از قابلمه خورش درپیاورید. خورشت خلال بادام آماده است، آن را در کاسه‌های کوچک بکشید و روی آن را با خلال پسته و بادام خام تزئین کنید. خورشت را با پلوی زعفرانی و سالاد شیرازی سرو کنید.

ali.safari\_chef

پیازها را به صورت نگینی خورد کرده و همراه کرده و کمی روغن و زرد چوبه خوب تفت دهید تا سبک و شیشه‌ای شود سپس سیرها ای ساتوری شده را به همراه پیاز تفت دهید. میگوها را که از قبل پاک کرده و شسته‌اید برای گرفتن بوی بد میگو اب را جوش بپیاورید وقتی آب جوش امده کمی سرکه به آن اضافه کنید و میگویی پاک شده را به مدت ۴۰ ثانیه در آن بجوشانید و آب کشی کنید. میگو را به پیاز و سیر اضافه کنید و تمام ادویه‌ها را اضافه کرده و میگو را به مدت ۷ دقیقه با مواد خوب تفت دهید. رب را جدا با روغن کم تفت دهید تا بُوی خامی آن گرفته شود. رب را به همراه نمک و کمی زعفران اضافه کنید. سیب زمینی را مکعبی خرد کنید و داخل تابه به همراه نمک و روغن سرخ کنید سپس به مواد دوپیازه میگو اضافه کنید. دوپیازه میگو ما حاضر است می‌توانید به همراه برنج ساده یا زعفرانی سرو کنید.

**نکات کلیدی در تهیه دوپیازه میگو ساده**  
می‌توانید بجای ربا از پوره گوجه فرنگی استفاده کنید. با افزودن مقداری گشنیز طعم بسیار دلچسبی به دوپیازه میگو بدهید. توجه کنید زمان پخت میگو بسیار کوتاه است. اگر بیشتر از ۷ دقیقه رو حرارت قرار بگیرد سفت شده و حالت نرمی لذت‌ذی آن گرفته می‌شود.

### ■ خورشت خلال کرمانشاهی

خورشت خلال یکی از انواع خورش‌های ایرانی است که اصالتاً متعلق به شهر کرمانشاه است. خورش خلال یکی از مجلسی ترین خورش‌های شهر کرمانشاه محسوب می‌شود.



### مواد لازم برای ۴ نفر:

- ۲۰۰ گرم خلال بادام
- ۶۰۰ گرم گوشت گوسفندی خردشده
- نصف پیمانه زرشک سیاه
- یک عدد پیاز متوسط پوست کنده و رنده شده یا ریز خردشده
- ۲ قاشق غذاخوری روب گوجه فرنگی



## پوراندخت ابادری

علاقه مند به شیرینی‌پزی و قنادی

## کیک صباحانه

مواد اضافه‌کرده و هر کدام را به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه می‌زنیم و قنی رنگ مواد تغییر کرد، و اینل را اضافه می‌نمائیم. مواد خشک که شامل آرد، بکینگ پودر می‌باشد را با هم مخلوط و در سه مرحله به مواد قبلی اضافه می‌نمائیم. در این مرحله هم می‌توانید از همزن برقی استفاده کنید و یا همزن را کنار گذاشته و با لیسک مواد را هم بزنید. جهت همزندن مواد، باید از یک طرف باشد. ماست را در شیر مخلوط می‌کنیم و در کنار آرد کم کم به مواد اضافه می‌نمائیم. در آخر کشمش را در کمی آرد می‌غلتانیم و به مواد اضافه و با لیسک هم می‌زنیم.

ظرف مورد نظر ما قطر ۲۲ یا ۲۳ می‌باشد. در قالب‌های یکبار مصرف کیک صباحانه هم می‌شود کیک را پخت. ظرف مورد نظر را فقط در حد چرب کردن به روغن آغشته می‌نمائیم و کاغذ روغنی را در کف ظرف می‌اندازیم. مواد را داخل قالب بپخته و آن را در فری که با دمای ۱۸۰ درجه از یک ربع قبل گرم شده قرار می‌دهیم. زمان مورد نظر برای پخت ۴۵ تا ۱ ساعت است. در ۲۵ تا ۳۰ دقیقه اول در فر را بازنمی‌کنیم زیرا پف کیک از بین می‌رود. برای اطمینان از پخت کیک، در دقیقه‌های آخر یک میله فلزی را در مرکز کیک وارد، و در صورت نجسبیدن مواد، کیک آماده است. اگر رویه کیک هنوز رنگ روشنی داشت گریل را به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه روشن می‌کنیم و بعد از رسیدن به رنگ دلخواه، گریل را خاموش و کیک را خارج می‌کنیم. بعد از اینکه اجازه دادیم کیک کمی خنک شد آن را از قالب جدا می‌کنیم. بجا ای شیر می‌توانید به همان اندازه از آب پرتقال و پوست پرتقال استفاده نمائید. و در صورت تمایل می‌توانید گردو به مواد کیک اضافه کنید. رویه کیک را هم با شکلات آب شده ترشین کنید. کیک تمام شده و آماده نوش جان کردن با یک فنجان چای داغ است.

خوانندگان جان درود پخت کیک صباحانه بسیار ساده و مواد آن کاملاً در دسترس می‌باشد. وسایل مورد نیاز برای پخت این کیک، ترازو دیجیتال، قلسق اندازه‌گیری شیرینی‌پزی و آشپزی است. ولی از آنجائی که شاید این موارد را نداشته باشید، دستور را به صورت اندازه‌گیری با وسایل مورد دسترس شما دوستان گذاشتم.

### مواد اولیه:

۱. کره مارگرین  $\frac{1}{4}$  بسته
۲. روغن مایع  $\frac{1}{3}$  فنجان
۳. شکر ۱ لیوان دسته دار سرصفاف دانه ریز
۴. تخم مرغ ۳ عدد
۵. شیر  $\frac{2}{3}$  فنجان
۶. ماست ۲ قاشق غذاخوری سرصفاف
۷. آرد ۲ لیوان دسته دار سرصفاف
۸. وانیل  $\frac{1}{4}$  قашق چایخوری
۹. بکینگ پودر ۲ قاشق مرباخوری سرصفاف
۱۰. کشمش ۳ قاشق غذاخوری

مورد اول که برای پخت کیک با اهمیت است رساندن تمام مواد سرد به دمای محیط می‌باشد. در دستور، کره و روغن گفته شده که شما می‌توانید روغن را حذف، و از نصف کره مارگارین استفاده نمایید. کره و روغن را همراه شکر با همزن برقی به مدت ۵ دقیقه می‌زنیم. تخم مرغ‌ها را یک به یک به



فرزانه حسینی

کارشناس ارشد مدیریت داخلی



## با زمین آشتبه کنیم

همه ساله در روز دوم اردیبهشت ماه (۲۲ آوریل) مراسمی در گوشه و کنار جهان با نام (زمین پاک) برگزار می‌شود. زمین، مادری مهربان و بخشندۀ است و در چنین روزی که به نام زمین نام‌گذاری شده است، ما نیز سخاوت را از دستان پر مهرش بیاموزیم.

این روز به منظور ایجاد آگاهی جهانی و نیز سپاس‌گزاری از موahib زمین و منابع و ذخایر طبیعی آن است، که از سوی سازمان ملل متحد نیز هرسال طبق مراسم ویژه‌ای در سراسر جهان برگزار می‌شود.

بهترین کمک‌ما به کره زمین، لذت بردن از آن بوده و چه زیبا است که از زمینی پاک و تمیز لذت ببریم تا هر مرتبه که شش‌های خود را پر از اکسیژن می‌کنیم، انگیزه بیشتری برای نجات این سیاره آبی داشته باشیم. اگرچه تمامی روزها باید برای ما روز جهانی زمین پاک باشد، اما نام‌گذاری یک روز در تقویم جهانی نشان دهنده اهمیت این موضوع است.

این نام‌گذاری باعث می‌شود تا حداقل شاید به بهانه مناسبات‌های تقویمی ملی یا جهانی، روز جهانی زمین پاک را که به عنوان نمادی از ترویج فرهنگ حفاظت و نگهداری از محیط‌زیست و روز دوستی با این سیاره آبی می‌باشد را فراموش نکنیم. نیالودن چهارگوهر (آب، باد، خاک و آتش)، یعنی آلوده نکردن محیط‌زیست و پاک نگه داشتن آن و هم‌چنین پاک نگه داشتن تن و جامه و پاکی روان از ویژگی‌های این جشن می‌باشد.

مجله نشنال جئوگرافیک برای آن که هر کس سهمی در بهتر شدن هوای اطرافش داشته باشد، نکاتی را پیشنهاد کرده است:

۱- در استفاده از کاغذ صرفه جویی کنید و سعی کنید کارهایتان را بدون استفاده از کاغذ انجام دهید. به طور مثال تا حد امکان قبضه‌هایتان را از طریق اینترنت پرداخت کنید. صرفه جویی در کاغذ در واقع به معنای کمتر بریده شدن درختان اطراف شما است که هر ساله هزاران هزار از آنها برای تولید انواع کاغذهایی که در طول روز در اختیار شما قرار می‌گیرد تلف می‌شوند و در عین حال با این کار زیاله کمتری تولید شده و دی‌اکسید کربن کمتری ایجاد می‌شود.

۲- شما هم در ساخت و انبوه شدن جنگل‌ها کمک کنید. کاشت هر نهال می‌تواند سال‌های سال‌های خاطره خوشی برای شما و هم‌کمکی به محیط‌زیستتان باشد.

۳- به انجمن‌های حمایت از محیط‌زیست کمک کنید. آنها با تلاش بی‌وقفه خود سعی در نجات زمین دارند.

۴- در محل کار تان هم به سبز بودن زمین فکر کنید. از مدیر بخش خود بخواهید که برنامه‌ای ترتیب دهد که کاغذ کمتری مصرف شده و اسراف

نشود. برای نوشتن از هر دو روی کاغذ استفاده کنید.

۵- اگر به سفر رفتن فکر می‌کنید، حتماً سفر با قطار را در اولویت قرار دهید. تحقیقات نشان می‌دهد که دی‌اکسید کربنی که قطارها برای زمین تولید می‌کنند ۴ تا ۱۵ درصد کمتر از هواپیما است. پس قطار را فراموش نکنید. ۶- در مصرف آب صرفه جویی کنید. اسراف در آب می‌تواند به ضرر زمین تمام شود. هنگام دوش گرفتن زمان مشخصی را در نظر بگیرید و دقایق طولانی بی‌دلیل زیر دوش نمانید و آب را بی‌علت باز نگذارید. ۷- در محله خود جستجو کنید.

می‌توانید از همین هفت‌به م محله خود بروید و کمی کنکاش کرده و ببینید که سوپرمارکتها و دیگر مغازه‌ها چطور زیاله تولید می‌کنند و چقدر می‌توان به آنها نکات مفیدی را گوشزد کرد.

### برای کاهش پلاستیک در زمین چه کنیم؟

- سعی کنید خریدهای خود را به صورت کلی انجام دهید؛ این کار باعث کمتر شدن مصرف کیسه‌های پلاستیکی خرید می‌شود.  
- کیسه‌ای پارچه‌ای برای خود تهیه و اقلام خرید خود را در آن حمل کنید.  
- از ظروف یکبار مصرف پلاستیکی استفاده نکنید و ظروف گیاهی را جایگزین کنید.  
- مصرف غذاهای فریز شده را به حداقل برسانید؛ این کار علاوه بر این که به سلامت شما کمک می‌کند، باعث کاهش مصرف پلاستیک نیز می‌شود؛  
چرا که مواد در پوشش پلاستیکی فریز می‌شوند.

### بازیافت و جداسازی زیاله‌ها را جدی بگیرید!

امروزه در هر جایی ایستگاه‌های بازیافت وجود دارد و می‌توانید با تحويل دادن زیاله‌های قابل بازیافت، قدم مثبتی برای حفظ محیط زیست بدارید. زمین پاک را به آیندگان هدیه دهیم تا آینده‌ای روش داشته باشند. صدای زمین را بشنویم که انسان‌ها را به پاک بودن و پاک‌زیستن فرامی‌خواند، صدای زمین صدای وجود انسان است که چقدر می‌تواند برای پاک بودن و زیستن آزادانه در زمین تلاش کند. زمین که پناهگاه‌امن است را پاس بداریم و طبیعت زیبا را همچون جان خود گرامی بداریم و آزده خاطرش نکنیم.





## بیمارستان جم



### روز جهانی زمین پاک

بهترین کمک ما به کره زمین لذت بردن از آن بوده و چه زیبا است که از زمینی پاک و تمیز لذت ببریم و تا هر مرتبه که شش های خود را پراز اکسیژن می کنیم انگیزه بیشتری برای نجات این سیاره آبی داشته باشیم. بر اساس گزارش فارس اگرچه تمامی روزها باید برای ما روز جهانی زمین پاک باشد اما نامگذاری یک روز در تقویم جهانی که در تاریخ ۲۲ آوریل و همزمان با دوم اردیبهشت ماه است به نام روز جهانی زمین پاک نشان دهنده اهمیت این موضوع است. این نامگذاری باعث می شود تا حداقل شاید به بهانه مناسبت های تقویمی ملی یا جهانی روز جهانی زمین پاک را که به عنوان نمادی از ترویج فرهنگ حفاظت و نگهداری از محیط زیست و روز دوستی با این سیاره آبی می باشد را فراموش نکنیم.

تهران، خیابان مطهری، خیابان فجر، پلاک ۸۶

تلفن: ۰۹۹ - ۰۹۰ - ۳۳۱ ۳۳۱ ، ۸۸۸ ۳۳۱ ۳۳

تلفن گویا: (۳۰) ۸۴۱۴۱ (خط)

دورنگار: ۰۹۰ ۳۲۲۴

jamhospital

www.jamhospital.ir

info@jamhospital.ir



بیمارستان جم

