



سرمقاله:

«سخن در باب لغزشگاههای تحلیل و اندیشه علمی»

در چند شماره گذشته فصلنامه انجمن، بحث قدیمی ولی نامکر حایگاه علوم پایه و انتظارات افراد این حالواده از مدیران و معلمان اجرایی کشور، از زوایای مختلف مطرح و مورده موشکافی قرار گرفت. این بحث، پیش از این هم به صورت مفهوله‌ای مبهم، و خواسته و آرزوی همیشگی، بر روی کاغذ آورده شده، لکن بعداً در بحث مسائل و مشکلات و گرفتاریهای روزمره بدست فراموشی میرده شده است. در این رایطه این توضیح ضروری است که اولاً به‌مرحال مطرح مشکلات و تحلیل و علت‌بایی و طبقه‌بندی عمل و عوامل، همیشه خود بخشی (لازم و نه کافی) از مشکل را تشکیل می‌دهد، و ثانیاً اگر بتوانیم از فرصت پیش آمده اخیر استفاده کرده و با نفس همگانی و اراده‌ای جمعی و زیالی ساده و استدلالی، تحلیل‌های متوجهی از مسائل علم پایه را سدست دهیم، لائق به جمع‌بندی همه جانبه‌ای از مشکل و راه حلها دست خواهیم یافت. هیأت مدیره انجمن به همین دلیل، صدمانه دست همکاران صاحب‌نظر و اندیشه‌دار تحلیل و بازبینی و موشکافی ابعاد مشکلات این مقوله، یگر می‌می‌شارد و اندیشه‌های پویا را به مشارکت در این بازبینی دعوت می‌نماید.

و اما در تحلیل مسائل، هم باید انصاف (و بیطرفی

فهرست:

سرمهای: سخن: مدیر لغزشگاههای تحلیل و اندیشه علمی

آشنایی با انجمن

مدوفی: جلسه انسانیه انجمن

خبر انجمن

گزارش از جلسه تمام یزشگی بهداشتی اسلامی ایران

گزارش

آشنایی با این سه تأسیس و نهادهای کشوری: انتکده، موسساتی

دانشگاه علم پزشکی تهران

سازمان

سازمان از همایی آموزش و پژوهشی پوشش غیریکوئی: انتکده، غلو

پزشکی امام حسین

سازمان از کارگاه ریاست شناسی مولکولی

سازمان پرگزاری بازدهی میراث علمی انجمن علوم مهندسی

هندگانگ

«هادسه» و «التجوید» دوره مکتبی

سازمان و ادب اعلیه‌ها

دارکنگره و سازمان

علمی

منطقه‌کنی اجزاء رسانی

استادیه از فاکتورهای تودروزیک در امور بالینی

سرمهای در مونه سازیکار سردد میگردی

فارماکولوژی چیست، چه می‌کند و به کجا می‌رود؟

اخبار گنگره‌ها

مدیر مسئول: دکتر فرشت مقتدى

سردیبرا: دکتر محمد رضا مهدوی

همکاران: دکتر سعید سنتالیان

دکتر معصومه جرجانی

خانم شادمان شریطی - خانم مهناز کمن

مدیر فنی: یعقوب قلعه‌لی

قایپ و صفحه‌آرایی: سعادت‌هاشمی موسسه نشر بهادر

دیرخانه: تهران - حدائق پستی ۱۸۷ - ۱۹۸۳۵



الجمعن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران

تحمل سخن و اندیشه‌ای غیر از اندیشه خودی آنقدر در رفتار اجتماعی اهمیت دارد که به تعبیر قرآن کریم، حضرت موسی (ع) در هدگام مواجه با فرعون، نخستین خواسته و دعاشیش به پروردگار، برخورداری از شوچ صدر خود می‌باشد. رب اسرح لی صدری و... پرداختن به مسائل علوم پایه در کشورهای جهان سرم و منجمله کشور مل متأسفانه از آنهاش اندیشه فرق الذکر محروم نبوده است. «ساده‌انگاری» در مشتاخت مسائل علوم پایه و تلقی فضورت با عدم ضرورت آن برخورده غیر تخصصی و غیر کارشناسانه یا مسائل علوم پایه و منجمله فیزیولوژی و فارماکولوژی و عدم اختصاص بهای لازم تحقیق و پژوهش در این مقوله مهم و حتی تدریس این مباحث توسط غیر متخصصین، گرفتاریهای همیشگی دانشکده‌های پزشکی (و رشته‌های وابسته) و دانشگاههای علوم پزشکی در سالهای اخیر بوده است.

آیا علوم پایه در سیر حیات خود در کشور مل حركت رویه رشدی داشته است؟ چه نوع مولاعی تا حال می‌رود و شد علوم پایه بوده است؟ سهم صاحبظران و متخصصان این گروه در ایجاد این مولاعی بارفع آن چه بوده است؟ آیا هم اکنون ما (صاحبظران تخصصهای فیزیولوژی و فارماکولوژی) بعنوان اعضای یک خانواره در تفسیر علوم پایه همزبان هستیم و یا اینکه خود نیز با هارمونیهای مختلف سخن می‌گوییم... و اگر اینطور باشد، چه ترفع از شرود و تحلیل صحیح مخاطب؟! شتابزده‌گی، آفت دیگر اندیشه علمی است. شتابزده‌گی در قضاوت یا شتابزده‌گی در ترفع و انتظار نتیجه. شتابزده‌گی در قضاوت را بالخط تعریف می‌نموده می‌دانیم و لکن در عمل...! همه ما قضاوهای نستجده و عجلانه در زندگی شخصی و خانوادگی و رفتارهای اجتماعی خود داریم - در مسائل مدنیتی اقتصاد - برنامه‌ریزی و ... هم کمتر به ضرورت انجام

علمی) داراییت کرد و هم آنکه دقت علمی را کم بنا نداد. تحلیل مسائل اجتماعی از این نقطه نظر، کاملاً با پژوهش‌های علمی مشابهت دارد. در مقوله‌های علمی علی الخصوص علم و دانش‌هایی که هم بوشانی‌های پیشتری در امور روزمره زندگی داشته و همگان بآن آشناشی دارند همراه با قضاوت‌های غیر کارشناسانه و داوریهای غیر تخصصی - مواجه هستیم!

علی‌رغم آنکه پژوهشکار و صاحبان حرف پزشکی در این زمینه از خوش‌شائی‌ترین متخصصین هستند، معلم‌الک شاهد اینگونه داوریهای دور از تخصص و انصاف بکرات بوده‌اند که حتی در حضور یک پزشک، دست از اظهار نظر و راهنمایی‌های پزشکی و توصیه درمانی برئی دارند و یا بواحدش پزشکی را مستخره می‌کنند و حتی (بسیار) قلمداد می‌نمایند. این «عوام» لاجرم نباید افرادی کم‌سواد باشند و چه بسا تحصیل کرده‌های عالی هم در این گروه پیدا بشوند البته در محدوده‌های تخصصی خود باراییت جانب احتیاط و در نظر گرفتن چوائب علمی اظهار نظر می‌کنند لکن در مقوله غیر تخصصی، (فقط) این بروئی‌های عمین حکم می‌نمایند. از علل این مسئله، «ساده‌انگاری به مسائل» است و انسان عمدتاً مسائلی را که وقوف و سلط‌کنتری بر آنها دارد، ساده‌تر می‌انگارد.

هیچیک از ما چنین قضاوت‌های مسامحة‌آمیزی را در رابطه با رشته خود و شخص خود اجماع نمی‌دهیم بلکه کوچکترین اظهار نظرها را با «شاید» و «این‌ظرور بنظر می‌رسد» و «احتمال آن را نمی‌توان رد کرده» و نظائر این تعبیرات بیان می‌کنیم. لکن متأسفانه از آنجا که به قضاوت و اظهار نظر راجع به رشته‌ها و مقوله‌های غیر تخصصی خود می‌پردازیم، «ساده‌اندیشه» با «فقطیت» نظر می‌دهیم و بعضی «شتابزده» ناصمین‌گیری می‌کنیم. «شتابزده» و «عدم تحمل نظرات دیگران» از آنهاشی میهم اندیشه علمی و منطقی است. سعادت‌صدر و

داخل به میان می آید و بالتعیق اهمیت سرمایه‌گذاری در علوم پایه و تحقیقات و پژوهش‌های این علوم مورد تأکید قرار می‌گیرد، بدلیل همان «شتابزدگی در حصول نتیجه» و دبررس بودن نتایج کاربردی حاصل از پژوهش‌های پایه، سرمایه‌گذاری غیر اقتصادی؛ و غیر عملی قلمداد می‌شود. و چرخه معیوب «عدم تولید» و برنامه‌بازی (محصرنی) علوم و دالتشهای گروه پژوهشگی استمرار می‌باشد. تأسیف پیشتر آنچه پیدا شده می‌شود که «ساده‌اندیشی» هم به این آفت اضافه می‌گردد و حتی ندریس مباحث فیزیولوژی و فارماکولوژی، «مساله‌های که جتنان مفهم نیست و توسط متخصصین علوم بالینی و با پژوهشگان عمومی اهم قابل اجسام است»، تصور می‌شود و اصل ضرورت تحریث متخصصین این رشته‌ها هم مورد اکار واقع می‌شود. پژوهشگان، دندانپزشکان، داروسازان و سایر متخصصین رشته‌های پژوهشگی هم که بدین ترتیب تحریث می‌شوند، نتیجه در دنیای فیزیولوژی و فارماکولوژی می‌گذرد و تحولات عظیم و بسیاری‌بینی که در مقوله‌های بیولوژی سلولی، رشد، درگیری، فرآیندهای عصبی و شکلهای نوروپسی، و... در جهان در حال وقوع می‌باشند، بیگانه و ناشناختی می‌مانند و «ظلومت این مقوله‌ها و عدم تاخت و اختصاص بهای از علوم پایه ادامه می‌باشد و... راه جاره چیست؟ ... چگونه می‌توان جریان علمی کنور را از این دور باطل و چرخه معیوب خارج کرد و جهت بالندگی و پویایی به آن داد و فرهنگی «تولید» را بر آن حاکم کرد و «مونتاژ» و «محصرف» را متوقف نمود؟ بنتظر می‌رسد تختین قدم در این راه پیدا شن فرهنگ مشترک در میان خود متخصصین علوم پایه پژوهشگی می‌باشد. تختین قدم، روشن شدن اهمیت موضوع برای خردما و پاپن زیان مشترکی برای بیان این روند و طراحی نظام «تولیدی» برای دالتشهای پژوهشگی کنور است. اظهار نظرات و مشارکت جمعی غریزان عضکار،

مطالعه و بررسی دقیق (آنطور که در کارهای علمی خود به آن پاییند و متعهدیم) قائل می‌باشیم. بدینهی است اظهار نظرات غیر کارشناسانه، اعم از آنکه از سوی مسئولی که در مصدر اجرایی قرار دارد صورت پذیرد و با از سوی تک تک مل... به هر حال اثرات خود را دارا می‌باشد. هر قضایت شتابزدهای می‌تواند منجر به تشویقی نایجا و با دلسردی خدمتگزاری سخت کوش شود و هر در اینها سلامت راه یک مجموعه را خدشه‌دار می‌سازد.

اما شتابزدگی در موقع و انتظار... شاید این مثال، مهترین محور گرفتاری و مظلومت‌های علوم پایه پژوهشگی در میان صاحب‌نظران را در بر داشته باشد. شتابزدگی در حصول نتیجه ممکن است در کوتاه‌مدت «ظاهری» را تامین کند ولی امکان انجام هر اقدام اصولی و زیربنایی را از میان خواهد برد، این «شتابزدگی در حصول نتیجه»، یافع شده است تا در مواجهه با نیازهای عظیم بهداشتی - درمانی جامعه، عجلانه ترین و آسان‌ترین راه حل، که همانا عبارت از «همین خدمات» می‌باشد، در نظر گرفته شود. و بدین ترتیب، نظام بهداشتی درمانی کشور، نقض امنی محصرنی و نه تولیدی طراحی گردد، به عبارت دیگر، تمرکز فوق العاده بر تامین نیازهای کاربردی، برنامه‌بازان بهداشت و درمان را به سمت تربیت متخصصین بالینی بر سرخ داده است و از آنجاکه به هر حال علوم بالینی بر سرخ داده است و از آنجاکه به هر نتیجه کشورهای غربی، صورت می‌گیرد و نسبتاً گوین تویید علم و دالش و روش‌ها و تکنیک‌ها و داروهای جدید در آن کشورها صورت گرفته و شناختی مصرف فراورده‌های آن در کشور ما انجام می‌پذیرد. بهمین دلیل علوم پژوهشگی از هر نوع نوآوری و ابداع و بالندگی محروم گشته و تنها تکنیکهای تولیدی دیگران مورد استفاده ها قرار می‌گیرد. هرجا که صحت از لحاظ تغییر این موازنه بنفع «تولید» علم و تکنیک در



ماده ۲۰- شرکت بازرگان در جلسات هیات مدیره بدون حق رای مجاز است و در هر زمان میتواند استاد و دفاتر مالی انجمن را از هیات مدیره مطالبه و مورد بررسی قرار دهد.

ماده ۲۱- در پایان هر سال مالی ریاست هیات مدیره گزارش فعالیتهای سالانه انجمن و ترازنامه آن واحد را حداقل ۴۵ روز قبل از تشکیل اولین جلسه مجمع عمومی سالانه برای تأیید در اختیار بازرگان قرار خواهد داد.

ماده ۲۲- منابع مالی انجمن عبارتست از:

۲۲-۱- حق عضویت اعضاء

۲۲-۲- از محل خدایا و کمکها

اخیار انجمن

گزارشی از جلسه نظام پژوهشی جمهوری اسلامی ایران در ارتباط با انجمن‌های تخصصی

پیرو دعوت سازمان نظام پژوهشی جمهوری اسلامی ایران از دبیران انجمن‌های تخصصی، نایب رئیس انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی جمهوری اسلامی ایران (عنوان نماینده) از طرف انجمن در این جلسه شرک کرد.

موضوع جلسه مربوطی بر عملکرد دو ساله اخیر مدیریت سازمان و مطلع کردن افراد شرکت کننده از اقدام به خرید یک ساختمان مستغل برای نظام پژوهشی بود و اعلام شد که انجمن‌ها چنانچه مایل باشند بتوانند با پرداخت وجه سهمی از ساختمان را برای امور انجمن‌های خود داشته باشند. طبق گزارش آقای دکتر نوبخت ساختمان جدید ۹۸ میلیون تومان خریداری شده که ۷۰ میلیون تومان آن از وام تأمین اجتماعی تهیه گردیده است، البته ساختمان وسعت و گنجایش آن را ندارد که بتواند دهارهای متنقل را به مر

در این مسیر بقیند راه گذاشت و روشنی بخشد است

و عن الله التوفيق و عليه التكلا

دکتر ابوالحسن احمدیانی

عضو هیات مدیره انجمن



آشنائی با انجمن

■ معرفی بخشی از اساسنامه انجمن

جهت آشنایی همکاران، سویه فیزیولوژیست‌ها و دارماکولوژیست‌های جوان، در این بخش مواردی از اساسنامه انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران که در دایله ماده ۱۰ مذکور می‌شوند، به نظر همکاران می‌رسد.

ج- بازرگان

ماده ۱۸- انجمن دارای یک نظر بازرگان اصلی و یک نظر علی البدل خواهد بود که هر ۲ سال یکبار در جلسه مجمع عمومی عادی با رای مخفی از میان اعضاً بیوسته انتخاب خواهد شد.

ماده ۱۹- وظایف بازرگان به شرح زیر است:

۱۹-۱- بررسی کلیه استاد و مدارک مالی انجمن و تهیه گزارش برای ارائه به مجمع عمومی.

۱۹-۲- بررسی گزارش سالانه هیات مدیره اعم از مالی و خبر مالی و تهیه گزارش از عملکرد انجمن و ارائه آن به مجمع عمومی.

۱۹-۳- گزارش هر گونه تخلف هیات مدیره از مفاد اساسنامه به مجمع عمومی.

۱۹-۴- دعوت از مجمع عمومی قوی العاده در موارد نیازی.



عمکاران به آدرس انجمن ارسال فرمایند.

بخش سم شناسی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران که تا قبل از سال ۱۳۶۶ یا دو نفر عضو هیات علمی دارای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی محدودی بود پس از آن با پذیرش گرفتن تعدادی از دارع التحصیلان دکترای داروسازی یعنوان مرتبی و با هدف فعال نمودن بخش سم شناسی و تعمیم آن به بخش سم شناسی فارماکولوژی دور جدیدی از فعالیت خود را آغاز نموده است. در راستای تحقق این هدف اقدام به پذیرش دستیار در رشته سم شناسی و همچنین اعزام دانشجو به خارج از کشور گردید. اولین آزمون پذیرش دستیار در رشته‌های سم شناسی در سال ۱۳۶۸ برگزار و طبق آن از بین داوطلبان ۷ نفر یعنوان دستیار رشته سم شناسی پذیرفته شدند و به هوازات این اخذام تعدادی دانشجو جایت ادامه تحصیل در رشته سم شناسی و فارماکولوژی به خارج از کشور اعزام شدند. در حال حاضر در بخش سم شناسی و فارماکولوژی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۲ نفر با مدرک Ph.D فارماکولوژی و توکیکولوژی، ۵ نفر مرتبی دستیار (که امتحانات جامع خود را صنی نموده و تا جند ماه آینده با مدرک Ph.D مشغول پذیرخواهند شد) و ۳ نفر برمرتبه در خارج از کشور مبایشد. با توجه به فراهم شدن رمته بیشتر برای پذیرش دستیار در دو میان آزمون پذیرش دستیار در این رشته که در اردیبهشت ۷۳ برگزار شد ۳ نفر دیگر یعنوان دستیار در این رشته پذیرفته شدندان.

فعالیتهای پژوهشی گروه سم شناسی و فارماکولوژی: تعیین روش‌های مقامب، حساس و دقیق برای تعیین مقدار قللرات سنگین (سرپ، آرسنیک، روی، مس و...) در ادرار و خون و تعیین مقدار و برمرتب سمتی پیماری

یک از انجمن‌ها اختصاص دهد وئی با یک دبیرخانه مشترک و انتاق شوراهای مشترک شاید بتوان بهتر حال امور اجرایی انجمن‌ها را ساماند داد، ظاهراً می‌توان جله این پیشنهاد از طرف دبیران انجمن‌ها مورد استقبال واقع نشد.

از دیگر اخبار مهم تأسیس شرکت تعاونی مسکن نظام پزشکی بود که افراد دینفع از طریق نشریه سازمان نظام پزشکی میتوانند در جریان فعالیت‌ها و اخبار فرار بگیرند.

از آنجاکه فیزیولوژیست‌ها و فارماکولوژیست‌ها به اعتبار تخصص خود نمی‌توانند عضو نظام پزشکی باشند پنلر عبرسد مسائل مطروحه مشکلی از انجمن فیزیولوژی - فارماکولوژی را نتواند حل کند.

گزارش

آشنایی با بخش‌های فیزیولوژی و فارماکولوژی



این شماره: بخش سم شناسی و فارماکولوژی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران و بخش فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی امام حسن (ع)

به سفارور آگاهی عمکاران از توانایه‌ها و امکانات یکدیگر و فرامودن زمینه پهنه گیری و همکاری‌های متفاصل از این شماره در نظر است امکالات و طرحهای پژوهشی در حال اجرای گروههای فیزیولوژی و فارماکولوژی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشود جهت اطلاع عمکاران گرامی و فضایه درج شود. در همین راسته از مدیران محترم گروههای مربوطه در سراسر کشور درخواست منعقد فعالیتهای پژوهشی گروههای خود را جهت اطلاع دیگر



- در خارج از کشور
- ۷. دکتر ناصر استاد مریم و بورسیه در حال تحصیل در خارج از کشور
- ۸. دکتر محمد حسین فهرمانی مریم و بورسیه در حال تحصیل در خارج از کشور
- ۹. دکتر منظمه خیرآبادی مریم و دستیار فارماکولوژی اعضاء گروه فرستاد را معتقد شمرده آمادگی خود را جهت عرضه همکاری با سایر گروهها اعلام میدارد.

گزارشی از فعالیت آموزشی و پژوهشی بخش فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی امام حسین (ع)

ابن بخش در مقطع کارشناسی ارشد دارای دو دوره دانشجو مبایشد دوره اول شش نفر و دوره دوم پنج نفر در حال حاضر مشغول تحصیل مبایشد و در مقطع دکترا فعلاً دانشجو تداشتہ اما پذیرش در این مقطع در دست اقدام مبایشد.

پایان نامه های دانشجویان دوره اول با عنوانین ذیل در حال انجام است:

- الف - اثر توکسیک آب اکسیژن در گوش داخلی
- ب - تداخل مسیر دوپامینزیکی و اپیوتیدی در کنترل قند خون
- ج - نقش سیستم دوپامینزیکی بر Reward ناشی از مرفین
- د - نقش سیستم کولینرژیک و پورپرینرژیک در التهاب
- ه - اثر داروی فاندرمول (Fundermol) بر روی التهاب ناشی از کاتالولین
- ی - نقش EDRF در التهاب مقصل زانو از جمله فعالیت های دیگر گردآوری کتاب "Physiology of Excitable Cells" به زبان انگلیسی برای دانشجویان پزشکی و کارشناسی ارشد است.

از داروها با استفاده از دستگاه های Atomic Absorption, High Performance Liquid Chromatography, Gas Chromatography و TLC Scanner, Spectrophotometer (UV,Visible) ... به منظور بررسی سمیت حاد و مزمن با فلزات سنگین در صنایع و اجتماع و همچنین مطالعه سموم های عمده و اتفاقی با داروها و سموم شیمیایی.

- بررسی آبیهای گلیوی حاصل از عوامل نزرو توکسیک

- بررسی اثربار تراکتوریک تعدادی از داروها شناسایی و تعیین مقدار عوامل شیمیایی چنگی و بررسی سمیت زودرس و دیررس آنها مطالعه خواص فیزیک شیمی و همچنین بررسی آبودگیهای آبهای سطحی مناطق مختلف ایران - بررسی مکانیسمهای دخیل در آریتمی های فوق بطئی و پلرک قلبی

- بررسی مکانیسم عملکرد گره A.V در قلب مطالعه بر روی آنزیم سیتوکروم P450 و مکانیسمهای القاء آن

- بررسی سمومیت مزمن با عوامل شیمیایی و داروها بر آستانه لشنج با استفاده از مدل های شیمیایی و الکترو فیزیولوژیک

فهرست اسامی اعضاء بخش:

- ۱- دکتر محسن نائب بور Ph.D فارماکولوژی
- ۲- دکتر امید سیزوواری Ph.D توکسیکولوژی
- ۳- دکتر روح ا... حسینی مریم دستیار توکسیکولوژی
- ۴- دکتر عباس کبریالی زاده مریم دستیار فارماکولوژی
- ۵- دکتر محمد عبداللهی مریم دستیار توکسیکولوژی
- ۶- دکتر ابراهیم عزیزی مریم و بورسیه در حال تحصیل

انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران

لندنر آفای دکتر حسن اشک تراب، استادیار این مرکز،
درازای درجه دکترای زیست‌شناسی مولکولی و
همکارانشان اولین کارگاه آموزشی زیست‌شناسی
مولکولی از تاریخ ۷۳/۲/۱۰ تا ۷۳/۳/۱۲ در سه
دوره ۶ روزه در شهر شیراز برگزار گردید.

هدف از برگزاری کارگاه، ارائه بادقه‌های جدید
علمی در زمینه زیست‌شناسی مولکولی بوده و مطالب
ارائه شده در این کارگاه بصورت دروس نظری و کارهای
عملی و آزمایشگاهی برگزار گردید. مطالب ارائه شده
در هر بخش شامل:

الف- دروس نظری:

ساخته‌مان کار و استفاده از مولکول DNA، انتخاب و
استفاده از پلاسمید و سایر Vectorها، کاربرد PCR،
RFLP، DNA Sequencing و استفاده از
genomic DNA & cDNA

DNA بوتکیپ

ب- کارهای عملی و آزمایشگاهی

Bacteria ۱- Plasmid Preparation
transformation

Agarose Gel ۲- Selection of plasmid
Electrophoresis

Southern Blot ۴- DNA Fragment recovery
DNA Fragment recovery ۵- PCR amplification of DNA

PCR بود

در هر دوره از کارگاه، ۳۰ نفر و مجموعاً در سه دوره
برگزار شده حدود ۹۰ نفر از متخصصین و دانشجویان
دوره‌های تخصصی رشته‌های مختلف (فیزیولوژی -
فارماکولوژی - زیست‌کاریو - مولکولار بیولوژی - کارشناسان
امور زراعی و ...) از دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی
مختلف کشور شرکت داشتند. بر تامه‌های مختلف این
کارگاه از نظم و هماهنگی کافی برخوردار بود، و برگزار
کنندگان این کارگاه برپایه آفای دکتر حسن اشک تراب که



گزارشی از:

کارگاه آموزشی زیست‌شناسی مولکولی
بدنیال بیروزی انقلاب اسلامی و رهایی دانشگاهها
و مراکز تحقیقاتی از قبیل و بندوهای وابستگی،
حرکت‌های چشمگیری در جهت استغلال و خودکفایی
مراکز علمی کشور صورت گرفته و در نتیجه آن، روحیه
خرد باوری در محققین دلسوی و معهد و اینارگر، چنان
تفوقت گردید که امروز توانسته‌اند پیجده‌ترین
طریقه‌ای تحقیقاتی را در زمینه تخصصی خود به اجرا
در آورند. برگزاری کارگاه‌های آموزشی مختلف که
خوب‌بخانه روز بروز فوت و بار علمی بیشتری به خود
می‌گیرد، از نمودهای بارز این تحول می‌باشد.

بیو-تکنولوژی مدرن پر اساس کشت سلول و
تکنولوژی DNA نوتوکریپ بکی از علوم جدید می‌باشد
که در کمتر از ۳ دهه گذشته، نه تنها عامل اصلی و
پیشرفت علم بیولوژی بوده است، بلکه کاربرد بسیار
مهیی در ابعاد علمی اجتماعی و زیستی انسان داشته
است. در دنیا پیشرفت امروزه بسیاری از کشورها، با
استفاده از این تکنیک، به موقبهای علمی عظیم
رسیده و در نتیجه آن به شکوفایی اقتصادی شایان
نوجی دست باده‌اند. این موقبهای در ارتباط
با مسائل درمانی (مانند تشخیص سریع و دقیق بهماریها
از جمله بیتلال‌اسمی، تولید واکسن‌هایی مثل هبایت B
و...) مسائل بهداشتی (مانند از بین بردن مواد زائد و...)
مسائل صنعتی (مانند استفاده از باکتری تغییر باده در
معدن، نفت و...) مسائل کشاورزی (مانند ایجاد گیاه
 مقاوم به آفات و...) و مسائل دائمی بوده است.

در بهار سال جاری، به همت معاونت آموزش و
تحقیقات مرکز تحقیقات منابع طبیعی و امور دام استان
فارس وابسته به جهاد سازندگی و نیز با تلاش قابل



کانادا، نیجریه، ویتنام، کره جنوبی، نتایج تحقیقات خود را در قلمرو علوم پایه و بالینی اعصاب طی دوروز ارائه کردند. در این گردهمایی دو روزه ۳۷ مقاله به صورت سخنرانی و ۴۵ مقاله به صورت پوسترهای ارائه شد. در روز اول گردهمایی، عمدتاً مقالاتی که به بررسی مکانیزم عملکرد اعصاب پرداخته بودند، ارائه گردید. بعلاوه، بعد از ظهیر همان روز سه استاد مدعو در موارد زیر سخنرانی کردند:

- نقش ماده P در تنظیم فعالیت قلب و عروق توسعه سبیست نورآدرنرژیک

- تکامل اندامهای حس-

- نوروبیولوژی گیرنده‌های آلفا - ۲

روز دومنیه، یازدهم آوریل، کارگاه تحقیقاتی در سه موضوع زیرگار خود را آغاز کرد:

- ایمونوپستوشیمی

- کشت باخته‌های عصبی و کلسیم فلوریمتری

- الکتروفیزیولوژی

۲۰ نفر دانشجوی دوره Ph.D و نیز تعدادی فارغ التحصیل از کشورهای هند (۲۳ نفر)، ایران (۲ نفر)، چین (۷ نفر)، کره جنوبی (۱ نفر) و ویتنام (۲ نفر) در این کارگاه شرکت کرده بودند. از میان شرکت کنندگان، ۴ نفر برای ایمونوپستوشیمی، ۶ نفر برای کشت باخته‌های عصبی و کلسیم فلوریمتری و ۸ نفر برای الکتروفیزیولوژی پذیرفته شده بودند.

از ایران یک نفر در زمینه کشت باخته‌های عصبی و کلسیم فلوریمتری و یک نفر در زمینه الکتروفیزیولوژی پذیرفته شده بود. این کارگاه از طرف سازمان بین‌المللی پژوهش معتر (International Brain Research Organization، IBRO) برگزار شده و کلیه هزینه‌ها به عهده این سازمان بود.

نتوان مربوط به زمینه کشت باخته‌های عصبی در

مسئلیت کارگاه را به عهد داشتند، در جهت افزایش پاره علمی کارگاه، تلاش فراوان نمودند. از امتیازات مهم این کارگاه، الجام کارهای عملی توسط خود شرکت کنندگان بود که به همراه دروس نظری و متدیابی عملی ارائه شده، زمینه اجرای ابتکارات و بروز حلایقیت‌ها در ابداع روش‌ها و طرحهای تحقیقاتی جدید با استفاده از تکنیک‌های مولکولی در قسمت پیونکتوژی را فراهم می‌آورد. فراهم آمدن شرایطی مناسب برای آشنایی متخصصین رشته‌های مختلف با یکدیگر و بحث و تبادل نظر در مورد اجزای پروژه‌های مشترک و ارتباط بستر علوم پایه در آینده، از دیگر نتایج ارزشمند این کارگاه محسوب می‌گردد.

افدام ملت و حرکت جشمگیر علمی برگزار کنندگان کارگاه، قابل تقدیر و تحسین می‌باشد، امید است در آینده‌ای نزدیک، شاهد نمایش توانهای علمی - تخصصی مسابق بیرون‌نشگران را اندیشمندان کشورمان باشیم.

دکتر علیرضا محجل نایب

دستار بخش فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پیشنهاد

گزارش برگزاری پانزدهمین گردهمایی انجمن علوم اعصاب هنگ کنگ و کارگاه تحقیقاتی علوم پایه اعصاب

بانزدهمین گردهمایی انجمن علوم اعصاب هنگ کنگ و کارگاه تحقیقاتی علوم پایه اعصاب از هشتم تا بیست و دوم آوریل ۱۹۹۴ در دانشگاه علوم و تکنولوژی، دانشگاه هنگ کنگ، و دانشگاه چیشی کشور هنگ کنگ برگزار گردید.

در این گردهمایی، پژوهشگران چند کشور، از جمله چین، تایوان، مالزی، سنگاپور، هند، آمریکا، آلمان،

انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران

اساس فن به حرکت ذرات باردار در میدان الکتریکی استوار است. پسیاری از پیکهای عصبی، داروها، واز این فیل مواد که در آب به صورت یون حل می‌شوند، با استفاده از این فن به محل مورد نظر پذیرشگر، تزریق کودنی است. بنابراین، هنگامی که بین سروپرک یا پت ریز اختلاف پتانسیلی برقرار شود، یونها در میدان مهاجرت خواهند کرد، و جریان حمل خواهند شد. جهت تزریق یون مورد نظر از یک اختلاف پتانسیل با قطبیت یکسان استفاده می‌شود (معنی، ولتاژ مثبت برای تزریق یون مثبت).

ب- تزریق فشاری (Pressure ejection) در این فن جهت تزریق محلول موجود در پیت از شبک فشار استفاده می‌شود. بدین منظور، سریع ریز به معنی فشار مثبت وصل می‌شود، بدین ترتیب فشار مثبت به سادگی، موجات خروج مایع را از بوک پیت زیر قراهم می‌کند.

جهت استفاده از روش‌های مذکور، به اطلاعات پیشتری بیان است که علاقه‌مندان میتوانند با دبیرخانه انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی همکاری کنند.

فن مطالعه مقاطع زنده مغز (brain slice technique) در این فن با استفاده از روشهای ویژه‌ای، مقاطعی به ضخامت ۷۰۰-۸۰۰ میکرومتر از هر ناحیه مغز حیوان آزمایشگاهی تهیه می‌شود و به دو منظور، بروزی توزیع فیزیولوژیک از کتروفیزیولوژیک مورد استفاده قرار می‌گیرد. اصولی حاکم بر مطالعه مقاطع زنده مغز، به این است. جهت اطلاعات پیشتر، علاقه‌مندان با دبیرخانه انجمن مکاری نمایند.

نکته قابل ذکر در مورد این کارگاه این است که متناسب به رغم وجود امکانات و توانایی بالا در آزمایشگاهی‌ای دانشگاه‌های هنگ‌کنگ، جهت کار عملی شرکت

کلسیم فلوریمتری

از تاریخ پادهم تا پس از پادهم آوریل، کشت آستروستی‌ها، گانگلوبتهاي سمپاتیک و پاخته‌های لیوران و اندازه گیری کلسیم درون لنفوستی‌ها با استفاده از ۲-Furil آموزش داده شد. در روز پانزدهم آوریل، سمیاری در محل دانشگاه پزشکی دانشگاه Brains Slice و Radioimmunoassay Molecular Neurobiology برگزار گردید.

از روز بعدم تا بیست و دوم آوریل، جذب گلونامات و گابای نشاندار توسط سلولهای سرطانی glioma و اندازه گیری کلسیم درون پاخته‌ای در حضور استیل کولین، اپرتوهایسین، نیفیدیپین آموزش داده شد.

در زمانه الکتروفیزیولوژی گنون زیر آموزش داده شد.
فن میکرودیالیز (Microdialysis)

پک فن نئونه برتری است که به منظور وارسی پیوسته حوادث بیوشیمیابی دریافت زنده به کار می‌رود. فرایند با استفاده از یک ردیاب میکرودیالیز (Microdialysis) که عمل یک رگ خونی را شبیه می‌کند، به انجام می‌رسد. هنگامی که ردیاب در بافت کاشته شد، و محلون فیزیولوژیک از میان آن به جریان افتاد، مواد درونی یا داروها از مایع برون پاخته‌ای به درون مایع موجود در ردیاب منتشر می‌شوند. آنچه بدیداری ماده درونی در مایع درون ردیاب، به نوع ردیاب، میزان جریان مایع و pH مایع درون ردیاب واگسته است. در فارماکولوژی اعصاب، اثر داروها و تغییرات بیوشیمیابی انسانی در ناحیه‌ای از مغزی همراه تغییرات رفتاری در یک حیوان بهوش که آزاده حرکت می‌کند، طی یک دوره زمانی مقایسه می‌گردد.

گنون تزریق ذره- ذره از یک پت ریز
الف- تزریق بوسی (iontophoresis)



با کشورهای پیشrente مقابله کنیم، چون امکانات تحقیقاتی بکاری نداریم و نیروهای متخصص مسلط، آشنا و مأتوس به امر تحقیق به تعداد محدود در ایران وجود دارند، و از سوی دیگر بدليل شتاب بسیار زیاد پیشرفت تحقیقات در فارماکولوژی در سطح دنیا، فاصله ما با آنها هنوز بسیار زیاد است. در طول یک سال (که در مورد تحقیقات در رشته‌ای مانند فارماکولوژی زمان درازی محسوب می‌شود) شاید تعداد مقالات علمی که توسط ایرانیان (خصوصاً اساتیدی که در داخل کشور هستند) لوشنده شده است از حدود انگشتان یک دست تجاوز نکند و این مایه تأسی است. البته تا حدودی بدليل کمیاب امکانات تحقیقاتی است، اما بخشن اعظم آن مربوط به این واقعیت تلخ است که افراد مأتوس به تحقیق، تعدادشان کم است و انگیزه تحقیقاتی نسبتاً ضعیف می‌باشد.

در زمینه ایجاد و تقویت انگیزه و شان دادن زمینه‌ها و آموزش روش‌های تحقیق و غیره، حرکتهای خوبی شروع شده است. برگزاری سمینارها و کارگاههای آموزشی و تحقیقاتی می‌توانند در رشد فارماکولوژی در ایران مؤثر باشند.

در زمینه تحوه آموزش فارماکولوژی در رشته‌های پرستاری، مامائی، پزشکی و... اگرچه بهبود نسی صورت گرفته است، اما این امر محدود به دانشگاه خاصی است و در سطح کل دانشگاههای علوم پزشکی کشور عمومیت نیافرده است.

شما در چه زمینه‌ای تحقیق می‌کنید و مشکلات تحقیقی و پژوهشی شما چیست؟

زمینه کار تحقیقات قبلی اینجانب در بخش نوروفارماکولوژی، بررسی سیستم سروتوئینی درگیر در عروق مغز انسان بوده است که تأثیراتی در ایران به

کنندگان، برنامه‌ریزی نشده بود. از طرف دیگر از آنجاکه آزمایشگاههای در تظر گرفته شده برای آموزش متغیر بودند و دانشجو با قیم بخصرصی گار نمی‌کرد، امکان کسب اطلاعات در مورد هو مبتد در حد انتظار بود.

بخش مصاحبه:

مصاحبه با دانشجوی دوره دکتری
س: لطفاً خودتان را معرفی فرمائید
سم: الرحممن الرحيم

انتخاب منیزه متولیان، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشجوی مقطع Ph.D رشته فارماکولوژی این دانشگاه هست. تقریباً او اخر دوره تئوری این مقطع را می‌گذراند و انشالله تا اوائل پاییز کار پایان نامه را بطور جدی آغاز خواهم کرد که مقدمات آن از پیش فراهم شده است.
س: به نظر شما پیشرفت فارماکولوژی تاکنون در ایران چگونه بوده است؟

فارماکولوژی را مانند رشته‌های دیگر علمی باید در گروپ حوزه‌های متعدد دید و بدینهی امتن که پیشرفت در همه حوزه‌ها یکسان نیست. بورسی میران پیشرفت در رشته فارماکولوژی باید به طور مقابله‌ای انجام شود. در مقایسه با سایر رشته‌های علوم پایه در داخل کشور که بعض‌ا ارباط نگاتیوی با فارماکولوژی دارند، باید گفت که پیشرفت فارماکولوژی قابل توجه بوده است. با توجه به امکانات تحقیقاتی کم و محدودیتهای فراوانی که در سیم پژوهش وجود دارد، انصافاً کارهای خوبی انجام شده است، اما اگر بخواهیم

انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران

استفاده مانده است و پا اینکه برای آن عویض خاص کاربردی تدارد اما متأسفانه به دلیل مشکلات اداری امکان انتقال آنها به گروه و استفاده از آن در جهت تحقیقات فارماکولوژی وجود ندارد و این بگز از مشکل‌تر است که کل تحقیقات در ایران با آن مواجه است، دستگاه در جایی هست که متخصص آن نست و متخصص در جایی است که وسیله برای تحقیق وجود ندارد.

سچهت بهبود تحقیقات فارماکولوژی چه پیش‌هاداتی دارد؟

به منظور بهبود وضعیت تحقیقات در فارماکولوژی وجود همکاری صمیمانه بین دانشگاهها ضروری به نظر می‌رسد. برای برگزاری دوره‌های دکترا باید دانشگاهها در کنار یکدیگر باشند و رفاقت مخرب با بی‌تفاوتنی گروهها در قبال یکدیگر از رشد علمی گروهها جلوگیری نموده و یا آن را کند خواهد ساخت. اگر امکان استفاده مشترک از تجهیزات در دانشگاههای مختلف فراهم آید و از اساتید برجهت بتوان در سطح وسیع‌تری استفاده کرد، طبعاً در بهبود وضع پژوهش مؤثر خواهد بود.

از نکات دیگری که در مورد بهبود تحقیقات می‌توان به آن اشاره کرد، این مطلب است که تبادل سخنوار از گارهای تحقیقاتی در فارماکولوژی باید کاربردی باشد و به درد مراجع ذینفع بخورد و این خود می‌تواند راهی باشد برای جلب امکانات بیشتر برای امر تحقیق.

فراهم آوردن متابع تحقیقاتی از قبیل کتاب، مجلات، نرم افزارها و غیره برای بهبود امر تحقیق لازم است. از کارگاههای آموزشی که در کشورهای دیگر برگزار می‌شود باید حتی امکان استفاده گردد، منتها این امر نایاب محدود به یک دانشگاه یا یک گروه خاصی باشد و افرادی از گروههای مختلف خصوصاً گروههای

دلیل نبود امکاناتی از قبیل دارو، افراد مجوہین که بتوانند بافت خاص مورد نظر را ابرویه کنند و اسایدی که اصولاً به این زمینه پردازند (که از حوزه‌هایی است که سردمداران فارماکولوژی در دنیا و بخشی‌های تحقیقاتی کارخانه‌های دارو‌سازی بطور وسیع وجود جدی در حال حاضر روی آن کار می‌کنند)، ادامه این تحقیقات می‌شود و مانند بسیاری از همکاران که به دلیل مشکلات، محکوم به تغییر زمینه تحقیقاتی خوبیش بوده‌اند، این‌جانب تقریباً حوزه تحقیقاتی را تغییر داده و فعلاً در زمینه متابولیسم متغیر بوده‌اند.

البته تحقیقات در مقطع دکتری، متفاوت از تحقیقات به منظور صرف تحقیق یا برای هدفهای کاربردی است، زیرا لزوماً باید استاندارد خاصی رعایت شود. مشکلات پژوهشی مانند حیثیت، کمبود متابع مکتوب است. علیرغم اینکه ما به دلیل محاورت به کتابخانه مرکزی دانشگاه، دسترسی خوبی به مجلات علمی داریم، پاک هم مشکلاتی در این مورد وجود دارد. کمبود تجهیزات در رأس مشکلات ممتاز قرار دارد. در عین صحت این موضوع که در صورت مسلط بودن فرد با حداقل تجهیزات می‌توان تحقیق نمود و ماجذبین اسایدی در گروه فارماکولوژی علوم پزشکی ایران داریم ولیکن یک حداقل تجهیزات در هر حوزه تحقیقاتی لازم است که ما در گروه فارماکولوژی از آن محروم هستیم، بعنوان مثال برای کار در زمینه متابولیسم وجود یک دستگاه HPLC از ضروریات است و ما علیرغم همه تلاش‌هایی که در طول سالهای گذشته (که وضعیت ارزی بهتر بود) تاکنون داشته‌ایم، هنوز موفق به تهیه یک دستگاه HPLC برای گروه فارماکولوژی نشده‌ایم و این در حالی است که در مراکز متعددی در تهران، این دستگاه وجود دارد که یا بعض‌اً بدليل عدم حضور فرد آشنا با سیستم، دستگاه بلا

اطلاع رسالی ضعیف در رایطه یا برگزاری سمینارها، بطوریکه افراد متولد شرکت کنند. غیر منطقی نظر می رسد و عمومی شدن شرکت در این مجتمع پرای تمامی فارماکولوژی ها، میتواند در جهت پیشرفت فارماکولوژی در ایران مؤثر باشد. بعنوان مثال اخیراً در هتل لاله تهران از طرف WHO، کارگاه روشن تحقیق پیکو فارماکولوژی برگزار شده از برگزاری آن سپاری از اهل فن مطلع نبودند و عده ای نیز بدلیل عدم دعوت، شرکت در سمینار برایشان مقدور نبود. با وجود اینکه اساتید بر جسته ای به ایران دعوت شده بودند به گفته یکی از همکاران در یکی از جلسات تعداد حضور از انگشتان دست تجاوز نمی کرده است در حالیکه بسیاری مشتاق به شرکت در این جلسات بودند. در این مورد تقاضای من از انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی این است که این برنامه ها را قبلاً به اطلاع اعضاء پرسانند و به تناسب حال زمینه شرکت اعضاء را در این محافل غواصم نهایتند.

اگر این پایان خصم شنکر از ترتیب دهنده اگان این مصاحبه رای همگی محققین و دانشجویان در زمینه فارماکولوژی و سایر رشته های علمی آرزوی موفقیت و پیشرفت دارم و از خداوند میخواهم که اهداف نظام مقدس جمهوری اسلامی را محقق یگرداند.

والسلام.



خبر و اطلاعیه ها

*** امتحان ورودی Ph.D در کلیه رشته های علوم پزشکی از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بصورت من مرکز در تیرماه ۱۳۹۳ برگزار گردید. در همین رابطه دانشگاه های علوم پزشکی ایران ۴ نفر و علوم پزشکی اصفهان ۲ نفر در رشته فارماکولوژی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در رشته فیزیولوژی ۴ نفر دانشجو خواهند پذیرفت.

فارماکولوژی در شهرستانها که از سیاری از امکانات محدود تهران نیز محروم هستند باید پتوانند در صورت امکان بهره مندی از این کارگاهها استفاده نمایند.

یکی دیگر از مواردی که به بهبود امر تحقیق کمک خواهد کرد ارج گذاشتن و اقدام کردن در خور از اساتید بر جسته ای است که تمام تلاش خود را مصروف امر تحقیق و بهبود آموزش در دانشگاهها می کنند و در یک کلمه زندگی خود را وقت دانشگاه کرده اند. این تقدیر بسیار شکل می تواند سحرک و تقویت کننده این اساتید و مسایر همکاران در ادامه کار و فعالیت ایشان در امر تحقیق باشد.

من در بعد تربیت نیروی انسانی در سطح کارشناسی ارشد و دکترا چه پیشنهادی دارم؟

دوره های کارشناسی ارشد (در صورت نامیس) و دکترای فارماکولوژی باید از نظر کمی و کیفی شفوت شوند. دوره دکترا پخصوص باید گسترش باید و به دانشگاه هایی که این دوره ها را برگزار میکنند، امکانات ویژه ای داده شود حتی الامکان این گروهها تجهیز شوند تا برآوردن لیاز تحقیقاتی دانشجویان این مقطع برای گروهها محدود نباشد. در این زمینه باید به تیاز های جامعه نیز توجه شود. حتی الامکان ظرفیت تحصیلات تكمیلی فارماکولوژی با توجه به لیاز جامعه تعیین شود. در پایان می خواستم به این مطلب اشاره کنم که با توجه به محدودیت امکانات ما و محدودیت دسترسی به اساتید مجرف داخلی و خارجی، اگر امکانی فراهم می شود که از طرف هر ارگان یا گروهی برنامه ای برگزار گردد و مخارجی هزینه شود و افرادی برای برگزاری کارگاهها با مجتمع سخنواری و سمینار به ایران دعوت شوند، این امکان در اختیار همه، فارماکولوژی ها، علی الخصوص دانشجویان عقطع دکترا قرار گیرد که از محضر اساتید استفاده نمایند. برگزاری سمینارها در یک مجتمع محدود و در مکانهایی خارج از دانشگاه با صرف هزینه زیادی که گاه خبر ضروری بنظر می رسد و

۱. اطلاعیه نوبت دوم کنگره و فیزیولوژی فارماکولوژی در دست نیمه است.
 ۲. اعضای هیأت علمی کنگره مشخص شده و احکام آنها صادر و ارسال شده است.
 ۳. خبر برگزاری کنگره در خبرنامه IUPHAR جای شده است.



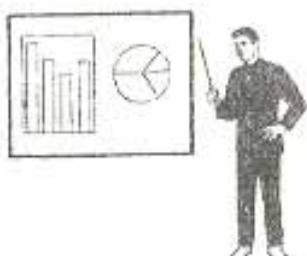
علمی

افق پوشیده گذاری و غلاف کشی اجزاء زیستی Bio-Encapsulation تکنیکی است که در آن سیستم مورده مطالعه از یک رشته پیشاندی گرفته تا یک سلول را زند: در داخل میکروپکول هایی که غالباً از جنس زل پلی ساکارید میباشد قرار داده می شود، و بدین طریق با افزایش پایداری و حفاظت سیستم بیولوژیکی مورده مطالعه در برابر محیط اطراف، کاربرد بالقوی آن در حفظ سیستم اینست امکانیزد، مر گی و دد.

املاس این تکنیک بر پایه روش‌های بیونکولوژی استوار است، و در بسیاری از زمینه‌ها از جمله فارماکولوژی، واکسیناسیون، لغذیه، سسم شناسی، تحقیقات گشته‌ای با استفاده از این روش مسرع و در دست انجام است. از کارآئی این تکنیک در درمان بیماریهای پانکولوژیک انسان مبتوان به کاربرد آن در معالجه دیابت اشاره کرد در این رابطه ملولهای مترشحه انسولین پس از کپسول دار شدن به بیمار تزریق شده و قریب به ۶ ماه قابل استفاده خواهد بود و نیاز به تزریق روزانه انسولین را فرمی‌کند.

۳۰ طبق اطلاع و اصله معاویت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پرستشی یا نشکل جامعه علوم پایه پرستشی ایران موافق تموینات اعضا هیئت مؤسسه امن جامعه عبارتند از آقایان دکتر حسین حکمت، دکتر عباس پورستی، دکتر پهلوی زین بین، دکتر محمد جعفایی، دکتر ناصرالدین یا مشاء، دکتر محمد تقی لحائی و خاله دکتر فرشته معتمدی، استاد فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران پرای جامعه حددالتأسیس آذربایجان و فیضت مه نهادند.

۱۵ انجمن متخصصین علوم دارویی جمهوری اسلامی ایران به همت نعدادی از داروسازان متخصص شاغل در دانشگاهها و صنایع داروسازی کشور به منظور ایجاد تشکیلات متوجه تخصصی در تمام زمینه‌های داروسازی (داروسازی صنعتی، فارماکولوژی، فارماکولوژی و شیمی دارویی و...) و به منظور فراهم نمودن زمینه ارتباط مستمر داروسازان متخصص با یکدیگر و در جهت پیشرد مطلوب نظام دارویی جمهوری اسلامی ایران تشکیل شده است همکارانی که عایل به همکاری با این انجمن میباشند چهت کسب اطلاعات بیشتر و دریافت فرم ثبت نام با آدرس: تهران، خیابان پوشیدن، دالشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده داروسازی، دبیرخانه انجمن مکانیه و یا با شماره تلفن ۰۲۱۹۵۳۹۶۴۱۱۷۸ و یا فاکس ۰۲۱۹۵۳۹۶۴۶۱۱۷۸ تماس حاصل



از کنگره چه خبر؟

دکتر محمود یاد خیر گنگره فیزیولوژی فارماکولوژی علی
تماسی، معازد ذیل را به اطلاع رسانیدند:

Ciliary neurotrophic Factor (BDNF) (CNF)، دوفاکتور اول بوسیله ماهیچه‌هایی که توسط خونهای حوتکشی کشول میگردند و فاکتور سوم بوسیله سلولهای شوان ساخته می‌شود، با توجه به گزارش‌های متفاوض و در مورد تأثیر CNF در بهبودی بسیاری ALS و ایجاد عوارض جانبی مانند سرفه، تپ، کاهش وزن و ... در اثر واکنش بین دارو و سیستم ایمنی، محققین در صدد تجدید نظر در رابطه با شیوه لجربر دارو میباشند، عقیده بعضی محققین ا-I GF-1 اشکالات کمتری در درمان ALS دارد، این دارو شاکنون به عینان زیادی در حالاتی مانند درمات، کوتولگی و بُرکی استخوان، بدون نشان دادن عوارض جانبی مصرف شده است. اما علیرغم وجود نتایج رضایت‌بخش در مورد IGF-1، بعلت عدم وجود مدل حیوانی مناسب و ساخته بودن علت بیماری، قضاوت در مورد تأثیر مطلوب این دارو در ALS متوجه است.

نوروباتیکی‌های محبطی ناشی از دیابت و پامنتج از برخی داروهای ضد سرطان مانند Cisplatin، Vincristine و taxol، مدل‌های عناصری جهت بررسی اثرات فاکتورهای نوروتروفیک میباشند، آزمایشها نشان داده‌اند که فاکتورهای IGF-1 و NGF نوروباتیکی‌های محبطی ناشی از دارو را در حیوانات و نوروباتیکی حسی محبطی در انسان توسط NGF مهار شده است. بر اساس گزارش‌های بدست آمده، فاکتوری تحت عنوان نوروتروفین-۳، مشهداً را از نوروباتیکی ناشی از Cisplatin محافظت میکند.

از دیگر مواد مهم کاربرد فاکتورهای نوروتروفیک، در درمان تجربی بیماری‌های تحریب کننده اعصاب مغزی، مانند آرژهایسر و پارکینسون میباشد. NGF فاکتوری است که برای درمان آرژهایسر پیشنهاد شده است. اگرچه کاربرد NGF در آزمایش بر روی Rat می‌پرسی که دچار اختلالات حافظه شده‌اند موجب بهبودی

معجنین در برخی از بیماری‌های نورولوژیک از جمله در پارکینسون که عمدتاً به دلیل تخریب سلولهای دوبامین‌ریک ایجاد میشود، تحقیق in vivo بر روی مدل حیوانی شان داده است که پس از کبسول دارشدن این سلولها در داخل پلیمر PAN-PVC و پیوند آن به داخل باق (Xenotransplantation) زمان بقای آنها بیشتر شده به حدود ۱۲ هفته خواهد رسید. و مراجعت در معالجه دردهای مرمن کبسول دار کردن سلولهای کروموسافین و پیوند آن در مستون مهره‌ها در عرض آزمایشگاهی، نتایج قابل توجهی نشان داده است. نمونه‌های فوق لعابانگر کاربرد وسیع این تکنیک در حل مشکلات هربرط به معالجه بیماری‌های پانولوژیک در انسان و روش درمانی امیدوار کننده‌ای در زمینه این Biofutur Mars 1994, P:46-30 بیماری‌هاست.

استفاده از فاکتورهای نوروتروفیک در امور بیالی امروزه یکی از مهمترین موضوعات در علم اعصاب، مطالعه فاکتورهای نوروتروفیک است که در سالهای اخیر عوچی از هیجان و رفاقت را در دنیای بیونکنولوژی نیز برآورده است، بعضی از شرکتهای تولید کننده دارو آزمایش‌های بالینی معددی را برای ارزیابی اثرات فاکتورهای نوروتروفیک بر علیه بیماری‌های تحریب کننده نورونی از جمله آرژهایسر، پارکینسون و amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) طراحی کرده‌اند.

ساکشک ایوان فاکتورهای رسد و روشن شدن مشخصات آنها برخی محققین بر آن تندید تا این فاکتورها به عنوان داروهای درمانی برای بیماری‌های نورولوژیکی استفاده کنند. اولین بیماری که بوسیله فاکتورهای نوروتروفیک در آزمایش‌های بالینی مورد بررسی قرار گرفت، بیماری ALS می‌باشد. پس اساس نتایج مطالعات انجام شده تاکنون سه فاکتور را برای درمان ALS پیشنهاد شده‌اند: ۱) Insulin-like Brain-derived neurotrophic (۲) Growth Factor

انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران

متوجه شد که این اثرات دهها کائنه تا دقیقه دوام دارند و با سرعت ۳۰۶ میلی متر در دقیقه از مکان تولید به اطراف گسترش پیدا می‌کنند. این پیدیده را می‌توان با پیانسیل منفی بزرگ درون یاخته‌ای (-60 mV) و افزایش شدید علفلت درون یاخته‌ای K^+ تشخیص داد.

تضعیف منتشر (spread)، یک پیدیده الکتروفیزیولوژیک است که لبازمند و مستلزم درجه مشخص و معنی از تکامل و پرهیز گذشتی در یک قوه نورونی متراکم است. CSD یک واکنش عصبی خوبی است که ترسیم ترکیبات دی پولاژن مبانجگری می‌نمود. این ترکیبات که شامل یونهای K^+ و اسیدهای آمیة تحریکی هستند، از نورونهای دی پولاژن شده آزاد می‌شوند و تجمع آنها در مابین درون یاخته‌ای در یک علفلت مشخص می‌باشد که پولاژن شده نورونهای همجاور می‌شود. سپس، دی پولاژن به صورت یک موج حافظی خودآفرین از ناحیه تحریک شده در کل ساختهای مغز گسترش می‌پاید.

شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که فعل ندند گیرنده NMDA اسیدهای آمیة تحریکی برای ایجاد CSD الزامی است. و آنگونهای رفتاری و غیر رفتاری NMDA از ایجاد وحدای CSD حلزونگیری می‌کنند.

روشهای رایج برای ایجاد CSD شامل تحریک الکتریکی موضعی، تحریک مکانیکی و تزریق موضعی گلورتامات یا سایر اسیدهای آمیة تحریکی با علفلت بالای KCl می‌باشد.

میگرون کلاسیک، نوع خاصی از سرد رد است. سرددهای میگرون غالباً با پیش درآمددهای مختلف از قبیل نهوع، از بین رفتن دید در قسمتی از میدان بینایی و توهمنات بینایی شروع می‌شوند. این علامت، غالباً تا یک ساعت قبل از آغاز سرد رد شروع می‌شوند.

دو فرضیه اسبابیم عروقی و تضعیف منتشر قشری برای ترجیه علت میگرون مطرح شده است. بر طبق

یادگیری شده اما هنوز خیلی زود است که تصور کنیم که NGF همان عمل را در بیماران آلزهایمری انجام می‌دهد، پژوهش Rat مدل‌های حیوانی کاملی برای این بیماری نبوده، بعلاوه روشن نیست که آیا از بین رفتن نورونهای کولینرژیک در متلاهان به آلزهایمر علت است یا معلول. با این حال، تتابع حاصله پیشنهاد می‌کند که حفظ بقاء نورونهای کولینرژیک میتواند موج بپیروی عملکرد ذهنی شود.

بیماری پارکینسون بیماری نوروگلیاتیپر دیگری است که امبد زیادی به درمان آن توسط فاکتورهای نوروتروفیک وجود دارد. میان گذشته فرانک کولینز Glial cell-line derived neurotrophic Factor (GDNF) را تحلیص نمود که در محیط کشت سلولی موجب بقاء نورونهای می‌شد که در بیماری پارکینسون تخریب می‌شوند. GDNF نورون مزده را زنده نمی‌کند بلکه احتمالاً ایجاد شوابط مناسب موج به وجود آمدن استقطلهای جدید به جای نورونهای ایجاد شده می‌شود و این امبد وجود دارد که تا سال ۱۹۹۵ در آزمایشها بالینی ارزیابی شود. اگرچه رویکرده درمانی با فاکتورهای نوروتروفیک در اینده نامشخص است، اما احتمال زیادی وجود دارد که با بکار بودن شکل مناسب تجویز دارو در آزمایشها بالینی نکار زوند.

SCIENCE vol. 264, pp: 772-774, 6 May 1994
آیا تضعیف منتشر قشری (Cortical Spreading Depression,CSD) میگرنی است؟

تضعیف پیشرونده قشری (CSD)، در سال ۱۹۴۴ توسط دالستمندی به نام Lean مشخص و تعریف شد. LEO لشان داد که تحریک موضعی قشر مغز خروگوش به تضعیف فعالیت خود بخودی در الکتروکورتیکوگرام (ECOG) پیانسیل های پرانگیخته قشری و افزایش جریان خون مغزی منجر می‌شود. بعلاوه بر این، او



توجهی نیز برای تدریس واحدهای عملی ضروری در این رشته تحریبی، وارد آمده است. در سایر کشورهای نیز، بطور قابل ملاحظه‌ای، به آموزش فارماکولوژی و جایگاه آن، توجه شده است. در این مقاله، معنی شده است ناکاربردهای فارماکولوژی آکادمیک و صنعت داروسازی به روشنی بیان شوند.

معنی آموزش فارماکولوژی و حتی خود این رشته، هنوز برای برخی سؤال برانگیز است و بنابراین زمان آن رسیده است که ما، متخصصین فارماکولوژی، رشته خود را در بایم و معنیت آن را شناخته به آموزش‌های لازم در این رشته توجه کنیم.

فارماکولوژی علم مطالعه داروهای مامن از اینکه داروها چگونه اثرات خود را ایجاد می‌کنند و یا عصر فنضی آنها چگونه است؟ این رشته، سهم زیادی در مسلمات و پژوهیستی انسان و حیوانات داشته و دالتن آن، به منظور تکامل داروهای غروری است. فارماکولوژی در علوم زیستی پژوهشی (بیومدیکال) از جایگاه خاصی برخوردار نباید باشد چراکه خود به داشت، کاربرد و اصلاحات خاصی که منکی به گردآوری و تلقیق داده‌ها از سایر علوم زیستی پژوهشی باشد، نیاز دارد. برای توصیف چگونگی برخی از اثرات داروها به مر ۲ جنبه اطلاعات گردآوری شده و نخصصن «نیاز می‌باشد، بنابراین ما نیاز داریم افرادی را آموزش دهیم که به اصطلاح علم فن حرف بوده و در کار خود مهارت کافی داشته باشند، اما در کنار بیولوژی جدید (بیولوژی مولکولی و سلولی) فارماکولوژی کلاسیک (فارماکولوژی منمرک بر مطالعات تحریبی) چنان است که گزینی زیاده و زائد بوده و آیا به راستی عن توکان آن را عوض کرده؟

در این مقاله به برخی پرسش‌های خاص در رابطه با آینده فارماکولوژی پرداخته می‌شود؟

فارماکولوژی فرسوده:

فارماکولوژی به منظور دستیابی به پیکره خاصی از

فوچیه اول، القاپی عروقی و ایسکمی حاصله در نواحی فشری می‌تواند سب علائم و نشانه‌های میگون کلاسیک شود. شواهدی به و علیه این نظر وجود دارد. طبق فرضیه دوم، انتفاصل عروقی و بدنه آن کاهش جریان خود به علت SD ایجاد می‌شود. طبق فرضیه عروقی، موج SD از فشر پس سری (که مرکز بسایر است) تروع می‌شود و به اطراف گسترش می‌یابد و سبب اختلالات تعادل پوئی محیط داخلی مغز، تغییرات جریان خود مغز و علائم نورولوژیک می‌شود. این فرضیه ناحیه‌های بالینی سلاروم و بخشی اعظم یافته‌های آزمایشگاهی بدست آمده از بیماران میگردد همچنانی و ممتازگاری دارد.

اگر فرضیه SD درباره علت میگون درست باشد، بطور متعاقی داروغایی ضد میگرنی رایج باید قادر باشند SD را بلوك کنند یا تغییر دهند. شواهد تجزیی در این زمینه کم است و باید منتظر «فعالات آینده» بود و همچنین، اگر SD واقعاً ساز و کار اصلی میگون باشد، چون فعل میگیرد NMDA برای ایجاد و هدایت SD نیازی است، پس احتمالاً آنگونه‌های گیرنده NMDA می‌توانند به عنوان داروهای ضد میگرنی استفاده شوند.

فارماکولوژی چیست، چه می‌کند و به کجا می‌رود؟

طبق دو دعه گذشته بحث‌های زیادی بر می‌تر ماهیت فارماکولوژی سعوان یک رشته علمی و نیز چگونگی برنامه‌های آموزشی متخصصین (این رشته بعمل آمده است. اخیراً انجمن فارماکولوژی سینالیا یک سهیوریم سراسری درباره این موضوع را اهمیت بروگزار نموده است. طی ۵ سال گذشته و قبل از آن، بخصوص در انگلستان، نایه اصرار دولت، تعداد دانشجویانی که برای کار در مرکز دانشگاهی تحصیل می‌کنند، تقریباً به ۴ برابر افزایش یافته است و همراه با آن فشار قابل



مطالعات و آزمایشات عملی، مثلاً بیشتر از اتصال رادیولگاندها در *invitro* پیولوژی مولکولی و طراحی و مدل سازی داروها به کمک کامپیوتر استفاده می شود، در حالیکه این صنعت هنوز نیاز به متخصصین دارد که بدانند چگونه باستی فارماکولوژی عملی را انجام دهند و چگونه این نظریات را بیان نمایند. ادامه دارد.

نقل از:

Tips: January 1994 [vol.15] page: 17-19



خبرنگرهای اخبار

2- 7 October 1994,

Bethesda, MD, USA First WORLD CONGRESS ON STRESS (NIH, ISIS, Hans Selye Foundation)
Information: Congress Secretariat, G. Cizza
National Institutes of Health, Building 10, Rm.
3S-231, 9000 Rockville Pike, Bethesda, MD 20892
USA (1-301) 496-6885 (Voice Mail No. 15); Fax:
(1-301)402-1561)2

3- 7 October 1994,

Matsumoto, Japan TWELFTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON POSTURE AND GAIT: VESTIBULAR AND NEURAL FRONT
Information: Symposium Secretariat, World Meeting Corp, 1-29-201 Shinjuku-ku, Tokyo 160, Japan (81-3)3350-0363; Fax:(81-3)3341-1830.

12-16- October 1994

LEARNING AND Memory, Cold Spring Harbor, NY USA. (Information: Meetings Office; Cold Spring Harbor Laboratory, 1 Bungtown Road, Cold Spring Harbor, NY 11724-2213, USA.)

OCT 30 - Nov 3 1994

The 10th Asia- Oceania Congress of Endocrinology (AOCE)

دانش که در سایر رشته ها وجود ندارد، تکامل یافته و روز بروز تیز قوسمه بیشتری می باید. این رشته به پرسنی رابطه خلقت- باسخ، روش تعیین مقدار پیولوژیک (Bioassay) و آزمایشات *in-vivo* و *in-vitro* در بافت ها می بردازد. فارماکولوژی هم جنبش شامل طبق مکردهای از روشن های تجربه و تحلیل اثرات داروها بر اساس عملکرد مولکولی آن دارو، می باشد. بنابراین عامل پیشرفت و گسترش فارماکولوژی بیشتر وجود و کشف داروهای جدید است تا اتفاقیات طبیعی موجود و با این دیدگاه، این رشته از سایر علوم بیومدیکال که عمدتاً به تشریح و توجیه طبیعت می پردازند، بخوبی منتمی می گردد.

علم فارماکولوژی سایر یقای خود نیازهای خاصی دارد که در صورت عدم تأمین آن لیازها توسط ما فارماکولوژیست ها چراغ حیات این علم ممکن است رو به خاموشی گراید.

آیا ما هنوز نیاز به تعلیم و آموزش متخصصین فارماکولوژی داریم؟

این سوال را در حقیقت باید از کسانی پرسیم که از شایع تحقیقات این رشته بهره می گیرند. بطور قطع می لوان دریافت که صنعت داروسازی یک نیاز همیشگی و انکارناپذیر به متخصصین فارماکولوژی آموخت دیده دارد. برخی از مؤسسات معترض صنعت Sharp & Dohme, Leslie Inversen of merck و مرکز تحقیقات علوم اعصاب در انگلستان به این باور رسیده اند که اصتuat داروسازی، کمود متخصصین آموزش دیده پرسجسته و با سابقه فارماکولوژی و بیوشیمی را که قادر به کشف داروها با انجام مطالعات غربالی اویله بر روی بافت های جدا شده (ایزو) و حیوانات سالم و دست نخورده باشند، بخوبی حس می کنند. علاوه بر این، در حالیکه کشف داروهای جدید روز بروز گسترش می باید، امروزه بیشتر از حدسات ذهنی و فکری استفاده می شود تا

6- 10 November 1994

The Cholinergic Synapse: Structure, Function and Regulation, Baltimore, Maryland, USA
(information: Dr Edson X. Albuquerque, Department of Pharmacology and Experimental Therapeutics, School of Medicine, University of Maryland at Baltimore, 655 West Baltimore Street, MD 21201, USA. Tel: +1 410 7067330. Fax: +1 410 7063991.)

9- 14 July 1995.

KYOTO, JAPAN FOURTH IBRO WORLD CONGRESS OF NEUROSCIENCE.

Information: Secretariat, Fourth IBRO World Congress of Neuroscience, c/o International Communications Specialists, Inc., Kasho Bldg. 2-14-9 Nihombashi, Chuo-ku, Tokyo 103, Japan ((81-3) 3272-7981; fax: (81-3) 3273-2445).

* * * فرآخوان همکاری * * *



به منظور بهینه سازی فعالیتهای انجمن، هیات مدیره انجمن از کلیه همکاران تفاسدا دارد که مطالب خود را در زمینه های زیر به آدرس دفترخانه انجمن ارسال دارند:

- ۱- انتظارات و توقعات اعضاء انجمن
- ۲- نظرات و پیشنهادات اعضاء و همکاران در مورد برنامه کلی انجمن و محتویات فصلنامه خبری

از کلیه همکارانی که مایل به ارسال مطلب برای نشریه می باشند، خواهشمند است به مطالب زیر توجه فرمایند:

* مطالب ارسالی حاوی نام و نام خانوادگی، سمت، مدرک تحصیلی، نشانی کامل و شماره تلفن نویسته باشد.

* مطالب بر روی یک صفحه کاغذ سفید و حتماً بصورت تابع شده باشد.
* در صورتیکه مطلب به صورت ترجمه کامل باشد، یک نسخه از اصل آن را نیز ارسال نمایید.

* مطالب به آدرس انجمن فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران، تهران صندوق پستی ۱۸۱-۱۹۸۳۵ ارسال گردد.

* حواهشمند است نام و آدرس همکارانی را که فصلنامه دریافت نکرده اند، برای ما ارسال دارید.



۲۱۴۱۴۱۲