

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سخن مدیر مسئول

به نام او که ناجسته اش یابند و نادیده اش دوست میدارند

با توجه به اینکه یکی از اهداف مهم کمیته دانشجویی انجمن علمی قارچ شناسی پزشکی چاپ و نشر خبرنامه می باشد، درصدد آمدیم که اولین شماره این خبرنامه را بصورت ویژه نامه ای برای دومین کنگره بین المللی و چهارمین کنگره قارچ شناسی پزشکی ایران آماده سازیم. خبرنامه حاضر، بستری برای عرضه اخبار، صحبت های عزیزان در عرصه و انتقال تجارب است که حاصل تلاش بی دریغ همه عزیزان دانشجوی دوستدار رشته قارچ شناسی پزشکی است. امیدوارم که کاستی های احتمالی را بر ما ببخشایید، کما اینکه سعی تمامی دوستان هر چه پربارتر و اثر بخش تر بودن این خبرنامه بوده است. ما چشم انتظار مشارکت بیش از پیش شما عزیزان در امر پر بار سازی مطالب این خبرنامه در شماره های بعدی هستیم.



صاحب امتیاز: انجمن علمی قارچ شناسی
پزشکی ایران
سال اول "شماره اول" آبان ماه ۱۳۹۴



مدیر مسئول: صادق خداویسی

سردبیر: زهرا صالحی

هیئت تحریریه: فاطمه میرزایی، سحر
غضنفری، سمیه شریفی نیا، مریم آرایش



آدرس: تهران- خیابان جلال آل احمد، روبروی
کلینیک بیمارستان شریعتی، آزمایشگاه مولکولار
بیولوژی قارچ شناسی پزشکی طبقه دوم.

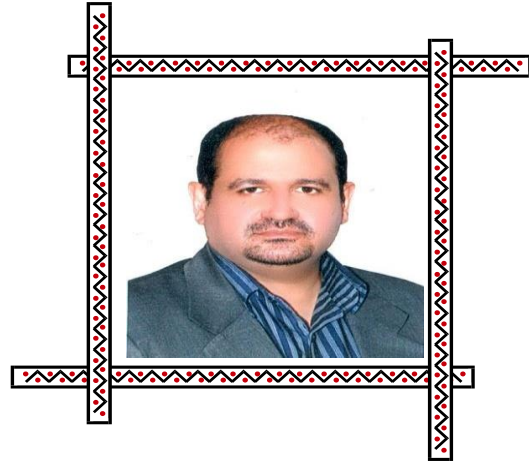
صحبتی با رئیس انجمن علمی قارچ شناسی پزشکی ایران جناب آقای دکتر ساسان رضایی

■ به نظر شما ایران در زمینه قارچ شناسی پزشکی در چه جایگاهی قرار دارد؟

ایران در زمینه قارچ شناسی پزشکی در جایگاه خوبی قرار دارد. علم قارچ شناسی در ایران علم نوینی است و فکر کردند در مورد آن به همت آقای دکتر عسگری و آقای دکتر امامی بر می گردد که در آن سال ها این رشته را تاسیس کردن و قارچ شناسی را در کرسی انگل شناسی دانشگاه ها قرار دادند. ایران امروزه در مقایسه با کشورهای دیگر از نظر تعداد قارچ شناسان پزشکی، سطح کیفیت و بررسی نمونه ها در سطح بین المللی قرار دارد ولی متأسفانه ابزارهای ادامه مسیر نوین قارچ شناسی پزشکی در ایران مانند ابزارهای سنتز پروتئین یا آنالیزهای پروتئینی که بتوان داروهای ضد قارچی را در ایران طراحی و تولید کنیم، کم است ولی بحث های پایه و علاقه مندی دانشجویان بسیار خوب و قابل مقایسه با کشورهای پیشرفته صنعتی و بخصوص کشورهایی که در زمینه قارچ شناسی پزشکی پیشرفت کردند مثل امریکا و هلند است.

■ در مورد فعالیت های انجمن تا به امروز به طور مختصر توضیحاتی را بیان کنید؟

انجمن از بدو تاسیس سعی کرد در درجه اول یک انسجام بین قارچ شناسان پزشکی ایجاد کند که تا حدی در این زمینه موفق بوده است، البته کمی سخت است چون ما ایرانی ها بیشتر از روی احساس تصمیم می گیریم تا منطق. امیدوارم به جایی برسیم که دوستان انجمن را خانه دوم خود بدانند و بتوانیم فعالیت هایی در ارتباط با بهبود صنف، پیگیری مطالبات قارچ شناسان از وزارت بهداشت و جا انداختن واژه قارچ شناسی پزشکی در علوم آزمایشگاهی و در بین انجمن جامعه آزمایشگاهیان ایران را داشته باشیم که تاحدی زیادی هم موفق بودیم. در اینجا جا دارد از آقای دکتر یادگاری تشکر کنم که به عنوان نائب رئیس انجمن در دوره دوم زحمت بسیار زیادی کشیدند. همچنین ارتباطی در آینده بین دانش آموختگان ایجاد شود و بتوانیم از نتیجه طرح های تحقیقاتی و نتیجه پایان نامه ها و مطالعاتی که در قالب مقالات ISI ایجاد می شود بهره ببریم و آنها را در داخل سایت انجمن قرار دهیم که یا کار کرده را



■ آقای دکتر لطفا خودتون را معرفی کنید؟

ساسان رضایی هستم، تحصیلاتم را در مقطع فوق لیسانس قارچ شناسی پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تهران، PhD میکروبیولوژی و فوق دکتری بیوتکنولوژی قارچ ها را از دانشگاه وین اتریش گرفتم و در سال ۱۳۷۹ به ایران برگشتم. از شهریور سال ۷۹ در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول به کار شدم و الان هم استاد گروه انگل شناسی و قارچ شناسی دانشکده بهداشت و گروه بیوتکنولوژی پزشکی در دانشکده فن آوریهای نوین دانشگاه تهران هستم.

■ هدف از ایجاد انجمن علمی قارچ شناسی پزشکی ایران را بفرمایید؟

به همت دوستان عزیزم آقای دکتر یزدان پرست، آقای دکتر یادگاری و آقای دکتر بدلی این انجمن شکل گرفت. این دوستان جزء اولین افرادی بودند که شرایط تاسیس انجمن را فراهم کردند تا اینکه در حدود سال ۱۳۸۹ اجازه تاسیس انجمن از طرف وزارت بهداشت داده شد که با اولین کنگره قارچ شناسی پزشکی ایران در اردیبهشت ۱۳۹۰ در ساری مصادف شد. در همان جا رای گیری انجام شد و هیئت مدیره انتخاب شدند و انجمن با حضور نماینده وزارت کشور رسمی شد. هدف از ایجاد انجمن، انسجام فعالیت های علمی و صنفی قارچ شناسی پزشکی در سطح کشور بود که امیدواریم در حیطه علمی و صنفی و کمک به دانشجویان و همahنگی های مرتبط با بردهای آموزشی بتوانیم کارهای خوبی را انجام دهیم.

می شوند. با توجه به اینکه ما یک دفتر منسجم نداریم، دبیر خانه ما در دو قسمت قرار دارد (دانشگاه علوم پزشکی مازندران و آزمایشگاه مولکولار بیولوژی تهران)، که توسط دانشجویان اداره می شود. دوستان تمام کارها را از قبیل نامه نگاری، شماره نامه ها و چاپ کارت ها و ... را خودشان انجام می دهند. همین طور در کنگره ها نقش بسیار خوبی دارند و به کنگره ها انسجام میدهند و حتی بیشتر کارگاه هایی که ما برگزار کردیم همین کارگاه های دانشجویی بوده است، چون اعضای هیئت علمی و هیئت رئیسه مشغله فراوانی دارند و چندان نمی توانند وقت بگذارند و البته انگیزه چندان هم برای انجام کارها ندارند، بجز اینکه در جلسات تبادل نظری انجام شود.

■ به نظر شما برگزاری کنگره ها تا چه حدی در آماده سازی و آگاه سازی و معرفی رشته فارچ شناسی پزشکی موثر بوده است؟

یکی از راه های معرفی رشته فارچ شناسی و ارائه اهمیت فارچ شناسی پزشکی، برگزاری سمپوزیوم ها، کنگره ها و سمینارها است. که اگر در برگزاری و انتخاب مدعوین این کنگره ها دقت لازم انجام شود، ما می توانیم علاوه بر تبادل علمی بین فارچ شناسان و دوستان بالینی و پیراپزشکان دیگر، در عین حال بتوانیم یک گسترش در درک و فهم بهتر فارچ شناسی در ایران ایجاد کنیم که لازمه اولیه آن شناخت است که این شناخت از تعامل بدست می آید بخصوص تعاملاتی که بدنبال سمپوزیوم ها ایجاد می شود. مانند اولین سمپوزیوم اسپرژیلوزیس از آزمایشگاه تا بالین که در دانشگاه تهران برگزار شد و افراد زیادی در آن شرکت کردند از پزشکان جوان تا پزشکان با تجربه که خودشان ابراز می داشتند اطلاعات زیادی دریافت کردند. حتی برخی از شرکت کنندگان اظهار داشتند تنها برای پر کردن فرم بازآموزی آمده بودند ولی مطالب آنقدر برایشان جذاب بود که چند ساعت وقت صرف شرکت در سمپوزیوم کردند

■ چه اهداف و برنامه هایی برای آینده انجمن دارید؟

در درجه اول اهداف علمی مد نظر ما می باشد و تا حد امکان سعی می کنیم اهدافی را که در ابتدای سال ۹۳ داشتیم را جلو ببریم و از نظر صنفی بتوایم معیارهایی را ایجاد کنیم که برای فارغ التحصیلان فارچ شناسی،

دوباره تکرار نکنیم یا با هم اندیشی هم بتوانیم کارهای جامعی را در سطح کشور انجام بدهیم که متأسفانه استقبال خوبی از آن نشده است و ما بدنبال راهکارهای دیگه ای هستیم. در زمینه قرار دادن فایل مقالات در سایت انجمن، بجز دانشجویان، اساتید استقبال نکردند. حتی اگر دانشگاه یا مرکزی، کلکسیون فارچی معتبری را دارند، می توانند اسامی را در اختیار ما قرار دهند و ما در سایت انجمن قرار دهیم، تا این سوش ها چه با تعاملات مالی و غیره قابل انتقال به سایر دوستان باشد.

■ تا به امروز چه مشکلاتی بر سر راه انجمن وجود داشته است؟

مشکلات زیادی وجود داشته و هنوز هم هست که در درجه اول مشکل مالی می باشد. مثلاً در زمینه فراخوان ها معمولاً دوستان دیر ثبت نام می کنند و هزینه را می پردازند. جذب منابع مالی ما از ریاست جمهوری، وزارت بهداشت و دفتر انجمن ها است. این هزینه ها برای کمک به کنگره ها، خرید برای انجمن مانند کامپیوتر، طراحی کارتها، برگزاری کارگاه ها و از این قبیل استفاده می شوند، و یا در موارد معدودی که لازم به سرکشی بازرس ها در کنگره ها باشد صرف می شود. این پول در حساب انجمن می ماند و این مبالغ هرچه بیشتر باشد قدرت مانور انجمن بالاتر است. مثلاً در سال اول تاسیس انجمن، جامعه آزمایشگاهیان می خواستند در ساختمانی که خریداری کرده بودن انجمن ما را هم شریک کنند ولی به دلیل نبودن امکانات مالی، ما قادر به سرمایه گذاری نبودیم در حالی که انجمن های دیگر این سرمایه گذاری را انجام دادند. در مورد سایر مشکلات می توان به عدم همکاری یا کاهش همکاری، کاهش انگیزه و مسائلی از این قبیل که در بین فارچ شناس ها هست اشاره کرد در حالی که دوستان باید انجمن را خانه خودشان بدانند. یکی دیگر از مشکلات ارتباط بین اعضای هیئت مدیره است با توجه به اینکه سعی شده انتخاب دوستان از دانشگاه های مختلف باشد (مانند سیاستی که در برد وجود دارد)، این برای ما معضل ارتباطی را ایجاد می کند که من سعی کردم در شبکه های اجتماعی اعضای هیئت مدیره گردهم آیند و نامه ها و مکاتبات و مسایل مرتبط با انجمن در آنجا مطرح شود.

■ نقش دانشجویان در فعالیت ها انجمن چیست؟

دانشجویان نقش بسیار زیادی دارند. از نظر من دانشجویان صاحب علم فارچ شناسی پزشکی نوین هستند و در آینده خودشان بعنوان استاد و راه برنده این علم در ایران شناخته

داروی ضد قارچی جدید ژوبلیا



سازمان غذا و داروی آمریکا، اخیراً داروی جدید محلول موضعی افیناکونازول ۱۰٪ (Efinaconazole topical)، با نام تجاری ژوبلیا (Jublia) را برای درمان انیکومایکوزیس ناخن پا مورد تایید قرار داده است. انیکومایکوزیس، عفونت شایع و مخرب ناخن است که معمولاً بدون انجام درمانی مناسب، رها می‌شود زیرا گزینه‌های درمانی موجود محدود بوده‌اند از سویی دیگر، تجویز داروهای نسخه‌ای و خوراکی موجود در بازار دارویی هم به دلیل تداخلات دارویی و تردید در مورد ایمنی آنها محدود است و تخمین زده شده که در حدود ۸۵٪ از مبتلایان به انیکومایکوزیس، درمان نشده باقی می‌مانند. انیکومایکوزیس نه تنها از لحاظ زیبایی، مشکل آفرین است، بلکه ممکن است به تخریب دائم ناخن در مبتلایان بی‌انجامد. ژوبلیا، اولین ضدقارچ موضعی از خانواده تری‌آزول‌هاست که برای درمان انیکومایکوزیس اندام‌ها، مورد تایید قرار گرفته است. این ضدقارچ به صورت محلول است و روزانه توسط یک اپلیکاتور، روی ناخن‌ها مالیده می‌شود. دارو به سرعت خشک می‌شود و نیازی به پاک کردن باقیمانده آن از روی پوست نیست. همچنین، در مورد ژوبلیا، نگرانی از عوارض سیستمیک، تداخلات دارویی و آسیب حاد کبدی بی‌مورد است. پیش از تایید، ژوبلیا در مطالعات گسترده‌ای مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج درخشان ۲ مطالعه اصلی که منجر به تایید این دارو شد، در نشریه آکادمی پوست آمریکا به چاپ رسید. در مطالعات مذکور، ۱۶۵۵ بیمار مبتلا به انیکومایکوزیس شرکت داشتند. اهداف اولیه مورد نظر در این مطالعات، کامل کردن دوره درمانی ۵۲ هفته‌ای و در پایان دوره، رسیدن به بهبود بالینی و نیز کشت منفی بود. در مطالعه اول، ۱۷٪ از بیماران تحت درمان با ژوبلیا، توانستند دوره درمان را کامل کنند. در مطالعه دوم، عوارض جانبی گزارش شده در مطالعه‌ها، اغلب خفیف، گذرا و مشابه با گروه تحت درمان با دارونما بود.

همچنین از نظر کیفیت آموزشی در دانشگاه انسجام ایجاد کنیم که نیاز به هماهنگی با برد قارچ شناسی دارد. همچنین بدن‌بال یک انسجام تحقیقاتی هستیم که از طریق انجمن مشاوره به بخش‌ها بدهیم که یک جهت‌گیری خاصی برای تحقیقات قارچ شناسی در راستای رفع نیازهای فعلی و آتی کشور انجام شود، بطوری که هر دانشکده یا دانشگاهی به بخشی از این مأموریت برای مثال در زمینه مقاومت‌های دارویی قارچ‌ها را بعهد بگردد.

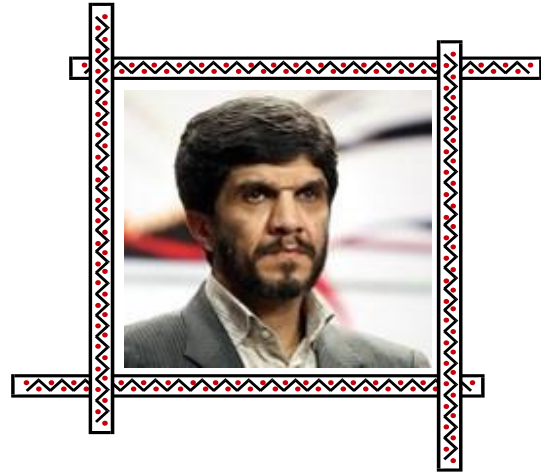
■ در پایان اگر نکته‌ای باقی مانده است بفرمایید.

یک پیام برای دانشجویان عزیز قارچ شناس دارم، علم قارچ شناسی بیشتر به دانشجو واقعی احتیاج دارد نه دانش آموز. خود نیازها را حس کنند و انجمن را خانه خود بدانند و اگر مشکلی دارند یا اگر فیلتری هست مستقیماً برای خود من ایمیل کنند و با من در ارتباط باشند که بتوان این مشکلات را در سطح ملی با حضور این عزیزان رفع کرد. بزرگ مهر حکیم سال‌ها قبل فرمودند: "همه چیز را همگان دانند". حتی اگر دوستان ایده‌ای دارند که ممکن است موضوع پایان‌نامه هم نباشد ولی بتواند در انجمن در قالب فیلد تحقیقاتی انجام یا ارائه شود تا از طریق فراخوان، دانشگاه‌های مشتاق برای همکاری را پیدا کنند. من به امید روزی هستم که قارچ شناس‌ها پایان‌نامه‌های خود را در داخل اتاق‌هایشان حبس و پنهان نکنند و به نظر من ما باید لیستی از دانشجویان قارچ شناسی کل کشور داشته باشیم و هر کاری که دانشجویان انجام می‌دهند، پس از ثبت در اختیار سایر دوستان و همکاران قرار بگیرد تا از دوباره کاری و انجام کارهای تکراری جلوگیری شود و کارهای تکمیلی در ادامه کارهای قبلی انجام شود. اینجا بحث رقابت نیست بحث همکاری سازنده است که امیدوارم آن شالوده در آینده به این سمت برویم.



مصاحبه با جناب آقای دکتر یادگاری نایب رئیس انجمن و نماینده انجمن در جامعه آزمایشگاهیان

پاتولوژیست هاست. جامعه آزمایشگاهی در حال پیگیری گرفتن حق تاسیس آزمایشگاه برای فارغ التحصیلان PhD می باشد و چندین جلسه به این منظور برگزار شده است. PhD های علوم پایه معتقدند که می توانند مسئول فنی آزمایشگاه های تشخیص طبی را به عهده داشته باشند که البته هر کدام از این افراد تخصص خودشان را دارند در نتیجه می توانند در مورد رشته خود، تخصصی صحبت کنند مثلا یک پاتولوژیست می تواند در مورد خصوصیات بالینی صحبت کند اما نمی تواند در مورد قارچ شناسی نظری دهد.



■ در ارتباط با جایگاه متخصصین قارچ شناسی پزشکی در آزمایشگاه های تشخیص طبی چه تلاشی هایی صورت گرفته شده است؟

متخصصین بدنبال این هستن که جایگاه اصلی متخصصین PhD تک رشته ای را در آزمایشگاه تشخیص طبی کشور بدست آورند. و حتی پیشنهاد داده اند که متخصصین PhD باید در آزمایشگاه های بیمارستان ها حضور داشته باشند. یک پاتولوژیست می تواند روی موقعیت های کلینیکال و بالینی کار کند اما تخصص های قارچ شناسی، باکتری شناسی، ویروس شناسی یا ... را ندارد در نتیجه حتما باید از متخصصین تک رشته استفاده کنند.

■ متأسفانه در طرح تحول سلامت، تعرفه لحاظ شده برای آزمایشگاه منصفانه نیست، در این زمینه چه کارهایی انجام شده است؟

طرح سلامت خوب تعریف شده ولی تعریف خوب عملیاتی نمی شود مگر اینکه اعتبار مناسب در اختیارش باشد و برنامه ریزی مناسب برای آن انجام شود یا به اصطلاح مرحله به مرحله پیش رفت، یکدفعه وارد سیستم سلامت نشویم که اعتبار کافی وجود نداشته باشه و نتوانیم پاسخگوی نیاز کشور باشیم. نکته خوب دیگری که در این طرح وجود دارد می تواند ارتباط با رشته های علوم پایه را با رشته های بالینی برقرار کند.

■ نقش شما به عنوان نماینده انجمن علمی قارچ شناسی پزشکی در جامعه آزمایشگاهیان چیست؟

همان طور که می دانید جامعه آزمایشگاهیان تشکیل شده از انجمن های علمی مختلف شامل بیوشیمی، قارچ شناسی، باکتری شناسی، ویروس شناسی، انگل شناسی، بیوتکنولوژی و رشته های مختلفی است که با آزمایشگاه مرتبط هستند. متأسفانه بین رشته های علوم پایه و بالینی فاصله افتاده و جامعه آزمایشگاهیان بدنبال پر کردن این فاصله و البته احقاق حق رشته های علوم پایه است. افراد بالین ادعا دارند که دوستان علوم پایه، ما را از تحقیقات خود بی بهره می گذارند و از سوی دیگر نیاز به ارتباط با رشته های بالینی دارند در نتیجه جامعه آزمایشگاهیان به دنبال برقراری ارتباط بین انجمن ها از یک سو و از سوی دیگر بین انجمن ها و دوستان بالینی است. در کنگره هفتم یکی از متخصصین بالینی اعلام کرد که بیماری های ریوی که توسط عوامل قارچی ایجاد می شود رو به افزایش است.

■ در حال حاضر چه مسائلی را از این طریق دنبال می کنید؟

جامعه آزمایشگاهیان به دنبال فعالیت های علمی می باشد و اخیرا به دنبال احقاق حق فارغ التحصیلان PhD در جامعه آزمایشگاهی است، می دانید که اخیرا بحثی بین پاتولوژیست ها و فارغ التحصیلان PhD ایجاد شده است که پاتولوژیست ها معتقدند فارغ التحصیلان PhD تک رشته ای اجازه تاسیس آزمایشگاه را ندارند و آزمایشگاه حق

معرفی کمیته دانشجویی انجمن قارچ شناسی پزشکی ایران

با توجه به نیاز دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری رشته قارچ شناسی پزشکی کشور به ایجاد بستری مناسب برای آشنایی و ارتباط دانشجویان دانشگاه های مختلف با یکدیگر، ایجاد نشاط علمی و پویایی در راستای فعالیت های فرهنگی، علمی و پژوهشی و همچنین ایجاد زمینه مناسب جهت معرفی و آشنایی دانشجویان با موضوعات پایان نامه ها، فعالیت های علمی و زمینه های تحقیقاتی همکاران دانشجویی خود جهت ترویج و ارتقاء فرهنگ همکاری و پژوهش در بین دانشجویان، کمیته ی دانشجویی انجمن قارچ شناسی پزشکی ایران با اهداف ذیل، فعالیت خواهد نمود:

- ✓ ارتقای دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان در امور علمی و پژوهشی
- ✓ تقویت رشد و توان علمی در استنتاج مطالب علمی و پژوهشی رشته قارچ شناسی پزشکی
- ✓ اطلاع رسانی در زمینه حضور دانشجویان در مجامع علمی، پژوهشی داخل و خارج کشور
- ✓ ارائه خلاصه پایان نامه های دانشجویان مقاطع دکتری و کارشناسی ارشد در سایت انجمن
- ✓ بکارگیری دانشجویان علاقه مند و توانمند در برگزاری سمینارها و کنگره های تخصصی
- ✓ آموزش دانشجویان جهت کسب آگاهی از تصویب و اجرای طرح های پژوهشی
- ✓ آموزش دانشجویان تا حد کسب توانایی در نگرش به طرح های پژوهشی و انواع مقالات
- ✓ فراهم نمودن زمینه مناسب جهت بهره گیری دانشجویان در مشاوره طرح های پژوهشی
- ✓ ارتقای نگرش مثبت به کار گروهی در فعالیتهای پژوهشی، علمی دانشجویان
- ✓ امکان چاپ و نشر خبرنامه انجمن توسط همکاری اعضا کمیته دانشجویی
- ✓ ایجاد پل ارتباطی بین اساتید ارزشمند رشته قارچ شناسی پزشکی و دانشجویان این رشته.

■ اگر نکته ای در ارتباط با انجمن قارچ شناسی پزشکی و یا جامعه آزمایشگاهیان دارید بفرمایید؟

به نظر من وظیفه انجمن های علمی علوم پایه باید ارتقاء علمی رشته های زیر مجموعه انجمن باشد، مثلا اگر گروهی مشکلی دارد انجمن پیگیری کند یا اگر نیاز به برگزاری کنگره هست، انجمن برگزار کند یا اگر نیاز به ایجاد یک نشریه هست، انجمن باید زمینه سازی کند و یکسری برنامه ریزی ها را انجام دهند که فعالیت های علمی در آینده انسجام یافته تر باشد. مثلا در رشته قارچ شناسی پزشکی اعضای هیئت علمی دانشگاه ها هر شخص به صورت منفرد یا جزیره ای کار می کند این جزیره ها باید به هم متصل شوند وقتی که این جزیره ها بهم متصل شوند، به دنبال یک هدف مشخص می باشند و این هدف مشخص می تواند باعث ارتباط و ارتقاء علمی انجمن باشد که البته متأسفانه این اتفاق نیفتاده است. بنظر من فرهیختگانی که در انجمن هستند باید دغدغه این را داشته باشند که مشکلات رشته و کارهای علمی در سراسر کشور را حل کنند و این مشکلات و راه حل آنرا به برد تخصصی پیشنهاد دهند. من یک پیشنهاد به آقای دکتر رضایی دادم که اگر این اتفاق بیفتد همه دانشکده ها و مراکز آموزش عالی که رشته قارچ شناسی را دارند می توانند از آن استفاده بکنند و آن تاسیس بانک نمونه های قارچی در دل انجمن است مانند بانک ATCC که در امریکا وجود دارد و یا PTCC که در ایران وجود دارد، اگر این اتفاق رخ دهد دانشکده های مختلفی که رشته قارچ شناسی وجود دارد می توانند بعنوان شعبه های مختلف در یک بانک مرکزی باشند و در کنار آن میتوانیم کارهای شناسایی نمونه ها در سطح گونه از طریق فنوتیپی و ژنوتیپی و بررسی مقاومت دارویی این گونه ها انجام شود. در پایان برای شما و همه قارچ شناسان آروزی توفیق و سربلندی دارم.

معرفی مجله *Current Medical Mycology* و صحبتی با سردبیر مجله خانم دکتر شکوهی

■ ملاکهای انتخاب داورها، نحوه و مدت زمان داوری

مقالات به چه صورت می باشند؟

ملاک انتخاب داور اهل فن بودن و ارتباط نزدیک با زمینه تخصصی داور دارد. مقالات بدون نام نویسندگان توسط حداقل ۲ داور که از سوی سردبیرانتخاب می شود از طریق سایت مجله ارسال و حداکثر یکماه به داور فرصت داوری داده می شود. داور براساس چک لیست موجود در سایت در جزئیات در قسمتهای مقدمه و هدف، روش اجرا، یافته و بحث مورد ارزیابی قرار داده و نهایتاً نظر نهایی را به صورت رد یا قبول و یا پذیرش بعد از اصلاحات عمده و یا کم اعلام می نماید. داوری را به نویسنده انعکاس و یک فرصت ۲-۳ هفته برای اصلاح به او داده می شود. پس از دریافت مقاله اصلاح شده بر اساس نظر داوران و تایید داور نهایی، مقاله برای ادیت انگلیسی و صفحه آرایی ارسال می شود که مقاله رفت و برگشت هایی بین ادیتور و نویسنده تا پروف نهایی طی می کند. این پروسه از زمان دریافت تا صفحه آرایی ۱ تا ۲ ماه بسته به پاسخ داوران و پاسخ و اصلاح نویسنده و پاسخ داور نهایی طول خواهد کشید.

■ نحوه استقبال همکاران قارچ شناس از مجله به

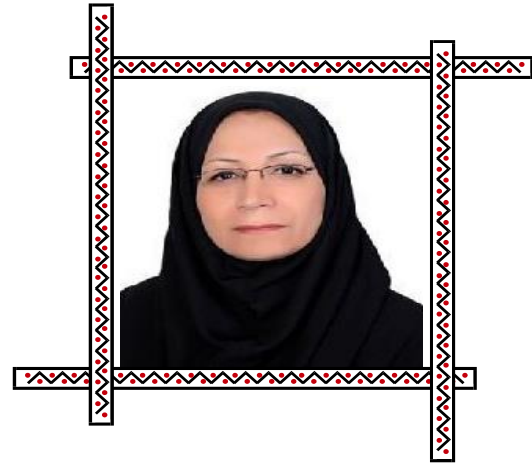
چه صورت است؟

با توجه به اینکه هنوز مجله اندکس در نمایه بین المللی نشده بر خلاف انتظار استقبال همکاران قارچ شناس زیاد نبوده است که یکی از دلایل مهم تاخیر در انتشار به موقع مجله عدم ارسال مقاله بوده است.

■ مجله در کجا نمایه میشود؟ و تا چه زمانی مجله

در pubmed و یا ISI ایندکس می شود؟

مجله در حال حاضر در Google Scholar ، International Committee of medical Journal Editors (ICMJE) EBSCO، ایندکس می شود. برای Index Copernicus اقدام شده و منتظر جواب هستیم. برای Chemical Abstract اقدام شد و حداقل چهار شماره باید از انتشار بگذرد تا مورد ارزیابی قرار گیرد. با توجه با تغییر سیاست کمسیون نشریات کسب رتبه علمی پژوهشی منوط به نمایه شدن در یکی از



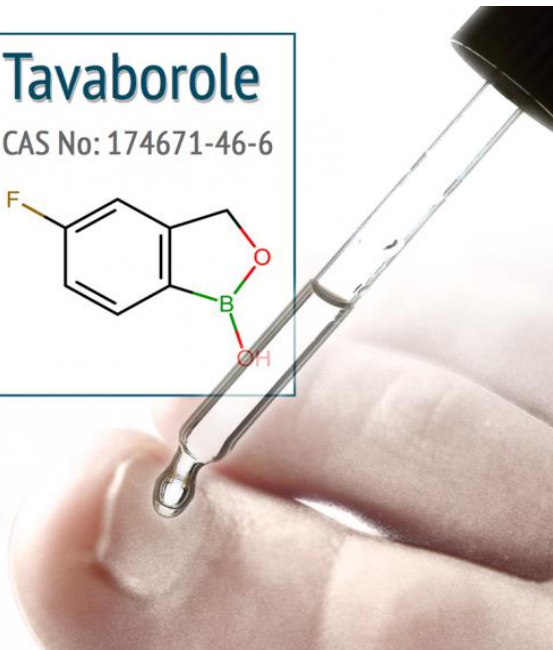
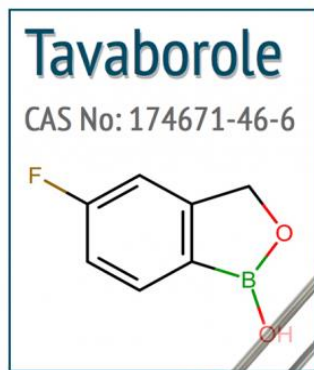
■ هدف از تاسیس مجله *Current Medical Mycology*

چه بود؟ و تا کنون چند شماره از مجله منتشر شده است؟

با توجه به عدم وجود مجله تخصصی در زمینه قارچ شناسی پزشکی در یکی از جلسات هیئت مدیره انجمن قارچ شناسی پزشکی در سال ۱۳۹۰ ایجاد مجله با هدف چاپ و نشر مقالات تخصصی در سطح ملی و بین المللی به منظور اطلاع رسانی جامعه علمی کشور از نتایج و دستاوردهای تحقیقاتی در زمینه قارچ شناسی پزشکی تحت نظر انجمن پیشنهاد گردید. در دی ماه سال ۱۳۹۲ در یکصد و یازدهمین جلسه کمسیون نشریات علوم پزشکی کشور موافقت اصولی برای انتشارمجله با نام *Advances in Medical Mycology* به صاحب امتیازی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران مورد تصویب قرار گرفت. از شروع سال ۱۳۹۳ سایت مجله ایجاد و فراخوان برای پذیرش مقاله در اردیبهشت ماه شروع گردید. پس از کسب مجوز های لازم از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی اولین شماره در اسفند ماه ۱۳۹۳ انتشار یافت. به محض انتشار از هم نامی مجله با یک مجله روسی مطلع و مجبور به تغییر نام مجله و تغییر سایت و کسب موافقت نامه های جدید از مقامات ذی صلاح شدیم. اولین شماره با نام جدید *Current Medical Mycology* در فروردین ۱۳۹۴ با ۸ مقاله و دومین شماره در تیر ماه ۱۳۹۴ با ۸ مقاله انتشار یافت و سومین شماره تا اوایل آبان ماه بزودی با انتشار ۸ مقاله با انتشار خواهد یافت.

تاوآبورول (tavaborole)

شرکت داروسازی آناکور اعلام کرده درخواست ثبت داروی جدید با نام تاوآبورول (tavaborole) ، یک داروی مطرح در درمان موضعی اونیکومایکوزیس، از سوی FDA پذیرفته شده است. آناکور هم‌اکنون ۷ ترکیب در دست ساخت دارد. دو داروی اصلی این شرکت، یکی داروی پوستی تاوآبورول، یک ضدقارچ موضعی برای درمان اونیکومایکوزیس و دیگری AN2728 ، یک مهارکننده 4-PDE و ضدالتهاب موضعی برای درمان درماتیت آتوپیک و پسوریازیس است. آناکور به جز دو موکول نامبرده، AN3365 را که یک آنتی‌بیوتیک برای درمان عفونت‌های ناشی از باکتری‌های گرم مثبت است و مولکول‌های AN2718 و AN2898 را به عنوان پشتیبان تاوآبورول و AN2728 در دست تولید دارد.



اندکسهای معتبر است که با ورود مقالات مجله به EBSCO (CINHAL)، این نمایه شدن کامل و برای کسب رتبه علمی پژوهشی اقدام خواهد شد. اندکس شدن در نمایه های معتبر مانند pubmed و یا ISI منوط به چاپ حداقل ۵۰ مقاله معتبر با رعایت تمامی جوانب اخلاقی و انتشار به موقع آن خواهد بود.

پیشنهادی در ارتباط با ارسال مقالات و همکاری قارچ شناسان در مورد مجله دارید؟

برای تداوم انتشار و به موقع بودن آن همدلی و همکاری بیشتر همکاران قارچ شناس را طلب می کند. درخواست من و همکاران هیئت تحریریه مجله Current Medical Mycology این است که مجله را بعنوان یکی از اولویتهای اصلی برای انتشار نتایج تحقیقات خودشان دانسته تا موجبات بالندگی بیشتر تنها مجله قارچ شناسی پزشکی کشور فراهم گردد.

ما آنیم که...

* دلی را کز آسمان و دایره ی افلاک بزرگتر است و فراخ تر و لطیف تر و روشن تر، بدان اندیشه و وسوسه چرا باید تنگ داشتن و عالم خوش را بر خود چون زندان تنگ کردن؟
چگونه روا باشد عالم چو بوستان را بر خود چو زندان کردن؟ همچو کرم پبله، لعاب اندیشه و وسوسه و خیالات مذموم بر گرد نهاد خود تنیدن، و در میان زندان شدن و خفه شدن.
« ما آنیم که زندان را بر خود بوستان گردانیم »

مقالات شمس تبریزی (ص ۶۱۰)

مصاحبه با دبیر علمی دومین کنگره بین المللی و چهارمین کنگره قارچ شناسی پزشکی ایران آقای دکتر زمردیان

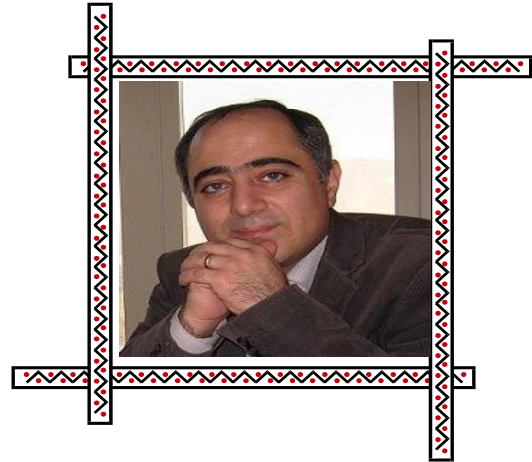
المللی قارچ شناسی پزشکی (ISHAM) برگزار خواهد شد و از آنجایی که تم این کنگره "آزمایشگاه تا بالین" می

باشد، برگزاری پنل های بالینی اختصاصی در زمینه چالش های تشخیص و درمان بیماری های قارچی سطحی و جلدی و عفونت های قارچی مهاجم با همکاری متخصصین بالینی و قارچ شناس، در برنامه کاری کنگره قرار گرفته است. از نکات دیگر این کنگره، حضور فعال مراکز تحقیقاتی از جمله مرکز تحقیقات پایه در بیماری های عفونی، مرکز تحقیقات قارچهای مهاجم، انیستیتو تحقیقات سرطان شناسی و مرکز تحقیقات طب سنتی در برگزاری کنگره می باشند و این مراکز در قالب جلسات و پنل های تخصصی مشارکت خواهند نمود. لازم به ذکر است که در این کنگره برخی جلسات تماما به زبان انگلیسی برگزار شده و تعدادی از جلسات بر حسب موضوع بصورت همزمان (در سه سالن مجزا) برگزار خواهند شد. اختصاص یک جلسه ویژه جهت دانشجویان پزشکی دوره علوم پایه جهت آشنایی با کلیات تحقیق در حوزه های مختلف قارچ شناسی پزشکی (بالین، تشخیص و داروهای جدید) با همکاری کمیته تحقیقات دانشجویی از دیگر نکات بارز این دوره می باشد. همچنین برنامه ریزی جهت بازدید شرکت کنندگان از اماکن زیارتی (شاه چراغ) و فرهنگی (حافظیه- سعدی و تخت جمشید) از برنامه های جانبی این دوره می باشد. بحث در خصوص دستاورد های کنگره زود هنگام بوده و این مورد را باید از شرکت کنندگان محترم جویا شوید.

مقالات ارسال شده به کنگره چه تعداد بوده و از

این بین چه تعداد پذیرفته شده اند؟

در این کنگره تعداد ۲۷۶ مقاله به دبیرخانه ارسال شده است. هر مقاله حداقل توسط دو داور خارج از دانشگاه علوم پزشکی شیراز بصورت Online و دو داور داخلی ارزیابی شده و میانگین نمره اختصاص داده شده محاسبه گردیده است. از این تعداد، ۹ مقاله به صورت سخنرانی کلیدی، تعداد ۲۶ مقاله بصورت سخنرانی و ۲۱۶ مقاله بصورت پوستر پذیرفته شده اند. همچنین در حدود ۱۰ درصد از



دکتر زمردیان لطفا در مورد ضرورت برگزاری

کنگره، اهداف و دستاوردهایی آن توضیحاتی

بفرمایید؟

با توجه به پیشرفت دانش پزشکی و توسعه روشهای نوین درمانی در افزایش طول عمر بیماران، بیماریهای عفونی و بخصوص بیماریهای مهاجم قارچی در این جمعیت افزایش چشمگیری داشته و روندی صعودی را نشان می دهند. همچنین کشور ما در ناحیه گرم و خشک واقع است و مردم عزیز کشور ما مستعد بروز بسیاری از بیماریهای قارچی پوستی هستند. انتظار می رود با برگزاری همایش مذکور، فرصت مناسبی برای تبادل نظر صاحب نظران این حوزه فراهم گردد تا در خصوص وضعیت اپیدمیولوژیک، روشهای تشخیص، درمان و همچنین تازه های علم قارچ شناسی به تبادل نظر بپردازند. یکی از اهداف اصلی همایش مذکور نزدیگر کردن هرچه بیشتر دیدگاههای متخصصین قارچ شناسی پزشکی کشور با سایر متخصصین فعال در زمینه علوم پایه، متخصصین فارماکولوژی، گیاهان دارویی، طب سنتی و متخصصین حوزه بالینی می باشد.

همچنین با دعوت و شرکت میهمانان خارجی صاحب نظر بین المللی در این کنگره، علاوه بر بسط راههای همکاری ها و تسهیل انتقال دانش و تکنولوژی های مرتبط با آخرین یافته های علم قارچ شناسی پزشکی به دانشگاه های کشور، زمینه تداوم تبادل اطلاعات علمی و ارتباطات دانشگاهی نیز فراهم خواهد گردید. این کنگره با حمایت و همکاری انجمن قارچ شناسی پزشکی ایران (ISMM) و انجمن بین

دوره که با حضور خود موجب غنای بیشتر این کنگره شده اند کمال تشکر را دارم.

مقالات بعثت اشکالات نگارشی و محتوایی و بر اساس نظر داوران رد شده اند.

■ در کل ارزیابی شما از مقالات ارسالی به این دوره از کنگره به چه صورت می باشد؟

تعداد مقالات ارسالی در این دوره نسبت به کنگره های تخصصی یا بسیاری از کنگره های عمومی بسیار چشمگیر است. همچنین گستردگی و تنوع موضوعات ارسال شده و کیفیت بالای تعدادی از مقالات ارسالی در این دوره قابل توجه است و نشان دهنده توسعه و به روز بودن دانش قارچ شناسی پزشکی در ایران عزیزمان را دارد. افزایش تعداد مقالات محققین ایرانی در مجلات مطرح قارچ شناسی و میکروبیولوژی در چند سال اخیر نیز موید این امر بوده و بسیار افتخار آمیز است.

■ با توجه به این که کنگره در سطح بین المللی برگزار می شود، لطفا نحوه و معیار انتخاب مدعوین خارجی را اشاره بفرمایید؟

نخستین معیار در انتخاب مهمانان خارجی شهرت و توان علمی آنها بوده و تمامی مدعوین خارجی این کنگره از دانشمندان بنام قارچ شناسی پزشکی می باشند. حوزه فعالیت تخصصی و همچنین دارا بودن موقعیت های اجرایی نیز در انتخاب مدعوین در نظر گرفته شده است. مدعوین خارجی این کنگره از دبیران و سردبیران مجلات معتبر و بنام علمی می باشند. همچنین رئیس و نایب رئیس دوره بعدی انجمن بین المللی قارچ شناسی (ISHAM) نیز از مدعوین این کنگره می باشند.

■ عمده ترین چالش های شما در برگزاری کنگره چه بوده و پیشنهادات شما برای بهبود عملکرد این کمیته در دوره های بعدی چیست؟

تهیه منابع مالی مناسب و کسب مجوزهای لازم از مهمترین چالش های برگزارکنندگان کنگره این دوره بود. در خاتمه امیدوارم شاهد ارتقای کمی و کیفی کنگره بعدی قارچ شناسی پزشکی ایران بوده و به نیابت از برگزارکنندگان از تمامی اساتید، دانشجویان و محققین شرکت کننده در این

انجمن علمی قارچ شناسی پزشکی ایران از کلیه همکاران، اساتید و دانشجویان عزیز قارچ شناسی پزشکی سراسر کشور جهت عضویت در انجمن جهت ساماندهی و تبادل آخرین اطلاعات علمی و پژوهشی دعوت به عمل می آورد.

انواع عضویت در انجمن:

➤ **عضویت پیوسته:** هیات موسس انجمن و کلیه افرادی که حداقل دارای درجه کارشناسی ارشد و بالاتر در رشته های قارچ شناسی پزشکی یا رشته های مرتبط باشند.

➤ **عضویت وابسته:** کلیه کسانی که دارای درجه کارشناسی در یکی از رشته های قارچ شناسی، میکروبیولوژی، انگل شناسی، علوم آزمایشگاهی و کلیه افرادی که دارای رشته های آزمایشگاهی مشابه باشند.

➤ **عضویت افتخاری:** شخصیت های ایرانی و خارجی که مقام علمی، فرهنگی واجتماعی آنان حائز اهمیت خاص بوده و در پیشبرد اهداف انجمن کمک های موثر و ارزنده ای خواهند نمود.

دا کنید

که آتش تزییرودگرگونی در مرکبات ما فروزان باشد.
که آتش عشق در دل های ما شعله ور باشد
که آتش عدالت راهنمای قدم های ما باشد
که آتش پایی گناهان ما را بسوزاند
که آتش فرد راه ما را روشن سازد

