

# از «خبر» چه خبر؟

(خبر، تاریخ و آینده)

دکتر مجتبی سرکندی

دیروز

برگرفته از: راهنمای پزشکی سال ۱۳۳۲  
سازمان فنی دانشکده پزشکی شامل دستگاه  
ابن سینا (کرسی کالبدشناسی و پزشکی عملی) و  
آزمایشگاه‌های آسیب‌شناسی، انگل‌شناسی،  
بافت‌شناسی، زیست‌شناسی حیوانی،

در این مقاله ابتدا نگاهی به ستون‌های

«دیروز» و «فردا» که از شماره اول تا سوم «خبر»  
در آن به چاپ رسیده می‌اندازیم، بعد از آن نیز  
چند مصاحبه جالب و خواندنی را که با تنی چند از  
اساتید ایرانی حاضر در کنگره به عمل آوردیم، به  
نظر شما می‌رساند.

سرم‌شناسی، شیمی زیستی پزشکی، فیزیک، فیزیولوژی و میکروپ‌شناسی بود.

**آزمایشگاه فیزیولوژی - این آزمایشگاه بر فراز آزمایشگاه بافت‌شناسی قرار داشت و شامل قسمت‌های زیر بود:**

۱- اتاق کار و مطالعه استادان

۲- تالار بزرگ عملیات دانشجویان

۳- اتاق مخصوص آزمایش متابولیسم بازال و کروناسکی متری توسط دانشجویان

۴- یک اتاق برای تجارب و عملیات رییس و کمک‌های آزمایشگاه با اسباب‌های لازم

۵- جایگاه حیوانات

سازمان فنی دانشکده داروسازی شامل آزمایشگاه‌های زیست‌شناسی گیاهی، داروسازی جالینوسی، داروهای شیمیایی و مواد خوراکی، خرده‌نگاری، زهرشناسی، شیمی آلی، شیمی زیستی، شیمی تجزیه و بخش داروسازی مرکزی بود.

**آزمایشگاه داروهای شیمیایی و مواد خوراکی - این آزمایشگاه در سال ۱۳۱۸ به منظور تدریس عملی رشته مذکور دایر گردید و از بدو تأسیس علاوه بر کارهای عملی مربوط به برنامه داروسازی، برای بررسی علمی و تهیه پایان نامه مورد استفاده دانشجویان و فارغ‌التحصیلان داروسازی قرار گرفت. این آزمایشگاه با آزمایشگاه سم‌شناسی یک تالار کارهای عملی مشترک داشت و علاوه بر آن دارای یک آزمایشگاه اختصاصی برای کارهای تجسمی بود.**

[«خبر» شماره اول، صفحه «چهارم»]

\*\*\*

سرفصل‌های درس فارماکودینامی و فارماکولوژی در سال ۱۳۳۲ که مدت زمان تدریس آن ۹۶ ساعت در سال بود، به شرح زیر می‌باشد. قبل از پرداختن به آنها لازم به ذکر است که در آن زمان اشکال دارویی به ۶ دسته تقسیم می‌شدند که عبارتند از:

۱- گروه‌های ساده و مرکب،

۲- داروهایی که حامل آنها آب است،

۳- داروهایی که حامل آنها الکل می‌باشد،

۴- عصاره‌ها،

۵- روغن‌های درمانی و پزشکی

۶- فرآورده‌هایی که استعمال خارجی دارند.

**بخش اول - تقسیم بندی داروها بر حسب اثر فارماکودینامیک آنها:**

۱- داروهای بیهوشی عمومی،

۲- بی‌حس کننده‌های موضعی،

۳- خواب آورها و تضعف‌های مغز و نخاع،

۴- مسکن‌های حقیقی،

۵- مسکن‌های ضد تب،

۶- ضد تب‌های اختصاصی،

۷- تغییر دهندگان مختلط که دارای اثر محیطی هستند،

۸- محرک‌های سلسله اعصاب مرکزی

**بخش دوم - تغییر دهندگان دستگاه عصبی مستقل**

۱- موادی که پاراسمپاتیک را تحریک می‌کنند،

۲- موادی که پاراسمپاتیک را فلج می‌کنند،

۳- موادی که سمپاتیک را تحریک می‌کنند،

۴- موادی که سمپاتیک را فلج می‌کنند.

### بخش سوم - مواد مؤثر بر قلب و آوندها:

- ۱- داروهای دیژیتالیک،
- ۲- داروهای کولاپسوس قلب،
- ۳- داروهای تنگ آوند،
- ۴- داروهای گشود آوند.

### بخش چهارم - داروهای مدر:

- ۱- مدرهای پوریک،
- ۲- مدرهای جیوه،
- ۳- مدرهای دیژیتالیک،
- ۴- مدرهای مختلف.

### بخش پنجم - مواد مؤثر در تغذیه و ترکیب بافتها:

- ۱- محرکهای اشتها و ترشحات گوارشی یا جانشینان این ترشحات،
- ۲- تقویت دهنده‌های غذایی و دارویی،
- ۳- مواد مؤثر بر فشار اسمزی،
- ۴- مواد مؤثر بر روی ذخیره قلیایی،
- ۵- مواد مؤثر بر روی ترکیبات معدنی و آلی بافتها.

### بخش ششم - داروهای مؤثر در پاک کردن لوله گوارش و ضمایم آن و مواد متضاد:

- ۱- مسهل‌ها،
- ۲- داروهای ضد اسهال،
- ۳- داروهای کلاگک و کلرتیک،
- ۴- داروهای استفراغ آور،
- ۵- داروهای ضد استفراغ.

### بخش هفتم - مواد مؤثر بر دستگاه تنفس:

- ۱- مواد مؤثر بر ریتم نفس،

- ۲- مواد مؤثر بر ترشحات برنشها،
- ۳- داروهای اسمولیتیک.

### بخش هشتم - مواد انگل کش و گندزدا:

- ۱- داروهای ضد کرم،
- ۲- داروهای اختصاصی،
- ۳- داروهای گندزدای ناپایدار،
- ۴- داروهای گندزدای پایدار.

### بخش نهم - داروهای جلدی:

- ۱- داروهای قابض،
  - ۲- داروهای محرک موضعی،
  - ۳- وزیکان‌ها،
  - ۴- محرق‌ها.
- [«خبر»، شماره دوم، صفحه دوم]

\*\*\*

سرفصل‌های درس فیزیولوژی نظری در سال ۱۳۳۲ که مدت زمان تدریس آن ۱۲۸ ساعت در سال بود، به شرح زیر می‌باشد:

**فیزیولوژی عمومی - خواص فیزیکی و ریخت‌شناسی سلول، ساختمان شیمیایی سلول، شرایط زندگی سلول و اعمال حیاتی سلول.**

**اعمال تغذیه - عمل گوارش، مواد غذایی، گوارش دهانی، بلع و...**

**عمل ربایش - چگونگی ربایش، راه‌های ربایشی، ربایش مواد سفیده‌ای، چربی و نشاسته‌ای.**

**عمل تنفس - دستگاه تنفس، چگونگی عمل تنفسی، تغییرات مکانیکی هنگام تنفس، پنوموگرافی و...**

**خون - ترکیب شیمیایی خون، pH خون، گلبول‌ها، گازهای خون و...**

گردش خون در قلب - ضربان قلب، علایم خارجی ضربان‌های قلب، کار قلب و...

گردش خون در عروق - گردش خون در شریان‌ها، دبی و سرعت خون در شریان‌ها، نبض و...

تغذیه - متابولیسم، اسیمیلایسیون، دزاسیمیلایسیون، بیلان تغذیه، بی‌غذایی و...

عمل ترشح - ترشح خارجی: پیشاب، زردآب، عرق، شیر، چربی پوست.

ترشح داخلی: اعمال کبد، لوزالمعده، غده درقی، غده ماورای درقی، هیپوفیز، غده فوق کلیوی، غده تناسلی، طحال، تیموس، غده صنوبری، ترشح داخلی کلیه.

حرارت حیوانی - تولید حرارت، کالریمتری، تنظیم حرارت داخلی، دفاع در مقابل گرما و سرما.

اعضای حواس - حس بینایی، عضو شنوایی، حس‌های جلدی، حس بویایی، حس چشایی.

دستگاه اعصاب - فیزیولوژی عمومی: فیزیولوژی رشته عصبی، فیزیولوژی سلول عصبی.

فیزیولوژی اختصاصی: نخاع، بصل‌النخاع و پل مغز، مخچه، اعمال مزانسفال و نیم کره‌های مغز.

عضله - بافت‌شناسی و خواص منبع عضلانی، انقباض عضلانی، تغییرات الکتریسیته‌ای شیمیایی و حرارتی، انقباض عضلانی، فرضیه‌های مربوط به انقباض عضلانی، کار عضلانی و بازده آن، انتقال کولینرژیک موج عصبی به رشته عضلانی مخطط، خستگی، فیزیولوژی عضلات صاف.

## حرکت

### تولید صدا

زاد و رود یا توالد و نمو - تسکین سلول‌های مولد، تقسیم غیر مستقیم یا میتوز، تغییرات جنسی یا تناسلی، اثر هورمونی، تغییرات جنسی ماده و...

[«خبر» شماره سوم، صفحه دوم]

\*\*\*

### فردا

برگرفته از: Economist, 19th March 1994

کامپیوترها، ارتباط از راه دور و رابوت‌ها (آدم آهنی‌ها!) باعث می‌شوند تا پزشک و بیمارستان مؤثرتر و سالم‌تر عمل نمایند. زیست‌شناسی، پزشکی را به جایی می‌رساند که خواب آن را هم نمی‌توان دید. اکتشاف‌های دو قرن گذشته، زیست‌شناسی را از یک نظام مورد مطالعه به ابزاری برای تغییر تبدیل نموده است. زیست‌شناسان اعتقاد دارند که بالاخره آنها با سر هم بندی ژن‌ها قادر به حذف بسیاری از بیماری‌های کنونی جهان خواهند بود. از سوی دیگر، شبکه‌های اطلاعاتی، درمان به کمک کامپیوترها، رابوت‌ها و داروهای جدید اثر بخشی و دقت را افزایش می‌دهند. بیماران از عوارض جانبی درمان‌ها کمتر آسیب می‌بینند و از اسلاف خویش قویتر هستند. بعضی از داروهای ژنی برای بیماری‌هایی که اکنون درمانی ندارند، استفاده می‌شوند. بار کاری پزشکان و جراحان بسیار کمتر خواهد بود، زیرا کامپیوترها و رابوت‌ها بسیاری از وظایف پزشکان را انجام می‌دهند. در دهه کنونی متوسط ملاقات یک بیمار با پزشک ۴ تا ۵ بار در

سال است که تا سال ۲۰۱۰ و یا حتی قبل از آن، می‌توان از طریق کامپیوتر خانگی، پست الکترونیک یا کنفرانس از راه دور به آسانی با پزشک ارتباط برقرار نمود.

بیمار از طریق عینکی که بر چشم می‌زند از وضعیت جسمی و ذهنی خود آگاه می‌شود و اطلاعات به صورت مستقیم به کامپیوتر راه پیدا می‌کند. نتایج معاینه بیمار به دو طریق ثبت می‌گردد: در یک بانک اطلاعاتی قابل دسترس با رمز ورود صحیح و در یک کارت هوشمند که نزد شخص نگهداری می‌شود. پزشک با همراهی کامپیوتر، بیماری را تشخیص و بهترین روش درمان را تعیین می‌کنند.

به نظر می‌رسد که بیمارستان‌ها، به عنوان بخش‌های جراحی سنتی، خالی و بسیاری از آنها تعطیل می‌گردند، بعضی از آنها فقط برای موارد فوریتی یا بیماری‌های کاملاً مزمن استفاده می‌گردند.

جراحی با درد کمتری همراه خواهد بود و در بعضی موارد بدون چاقو انجام می‌گیرند. بیماران سریعتر بهبود می‌یابند و به مدت اقامت کمتری در بیمارستان نیاز خواهند داشت.

[«خبر» شماره اول، صفحه «چهارم»]

### فارماکولوژی

برگرفته از: Tips. 1988; 19: 198 - 200

فارماکولوژی علمی در ارتباط با دارو، خواص شیمیایی و بیولوژیک آن، عمل و سرنوشت آن در بدن و بویژه مکانیسم عمل می‌باشد. در حالی که بقیه علوم پزشکی در تلاش برای توضیح جهان هستند، فارماکولوژی قصد تغییر آن را دارد. پیشرفت‌های گسترده

روش‌شناسی در سال‌های اخیر، مرز بین علوم را در هم ریخته است، آناتومی به بحث در مورد زیست‌شناسی سلولی می‌پردازد و ابزار کار بیوشیمیست و فیزیولوژیست یکسان می‌گردد. در این وادی، فارماکولوژی به چه سمتی می‌رود؟

روش‌های مورد استفاده در این علم با دست یابی به روش‌های جدید تغییر یافته و از منشا آن یعنی مشاهده به صورت *in vivo* و بررسی عملکرد یک عضو کامل به سمت روش‌های مینیاتوری جهت‌گیری نموده است. مطالعه پدیده الکتریکی در سطح یک کانال منفرد، استنتاج تأثیرات متابولیت از تغییرات شیمیایی واکنش‌های آنزیمی، بررسی دارو بر روی گیرنده خود در سطح اتمی و... که این جهت‌گیری ملکولی بسیاری از محققان آن رشته را گیج کرده است.

اغلب چنین بیان می‌گردد که هدف بهینه برای یک دارو، اهداف خارج سلولی (به دلایل فارماکوکینتیک) می‌باشد. با این وجود، بسیاری از اهداف مورد علاقه برای داروهای آینده درون سلول قرار دارد. به عنوان مثال می‌توان از پروتئین‌های داخل سلولی که تکثیر، تمایز، مرگ و بقای سلولی را کنترل می‌کنند، نام برد.

اغلب داروهای امروزی دارای ویژگی و تمایل زیادی برای محل اتصال گیرنده خود می‌باشند. یک دسته دیگر از اهداف بالقوه، سطوح بینابینی دو پروتئین است که با هم تداخل دارند. اطلاعات جدید ساختمانی در مورد این سطوح بینابینی بیانگر آن می‌باشند که گسترده هستند، در چند نقطه تداخل دارند و هیچ محلی برای اتصال ملکول‌های کوچک در ساختمان آنها وجود ندارد. بنابراین، ساختمان آنها ممکن است

مانع بزرگی برای توسعه داروها باشد. با این وجود، تداخل بین G پروتئین‌ها و تنظیم‌کنندگان آنها را می‌توان با پپتیدهای کوچک تقلید کرد. اگر این یافته‌ها را بتوان تعمیم داد، دنیای جدیدی از اهداف برای دارو قابل دسترس می‌شود.

یکی از زمینه‌های تحقیق برای فارماکولوژیست‌ها، مطالعه بر روی بعضی داروهای تزریقی (به خصوص پروتئین‌ها) و تهیه شکل خوراکی آن می‌باشد. تهیه مهارکنندگان ترومبین که به صورت خوراکی فعال می‌باشند، بیانگر آن است که این عمل، حداقل از نظر اصول، امکان‌پذیر می‌باشد. زمینه دیگر تحقیق، تبدیل اسیدهای نوکلئیک به شکل دارویی است اما در این زمینه باید به اندازه و میزان زیاد بار منفی اسیدهای نوکلئیک که تمهیدات خاص فارماکوکینتیک را طلب می‌کند، توجه داشت. علاوه بر آن، باید به سالم بودن این داروها از نظر ورود اسید نوکلئیک صحیح به ژنوم انسانی که مانع بزرگی برای توسعه این داروها می‌باشد نیز عنایت کرد.

[«خبر» شماره دوم، صفحه دوم]

\*\*\*

### آموزش فیزیولوژی

برگرفته از: Adv Physiol Edu. 1998; 20: 51-53

آموزش فیزیولوژی طی سال‌های اخیر تغییر کرده است و این تغییر متشی را در کتب درسی می‌توان دید. در سال‌های اولیه دهه ۸۰، کتاب‌ها بیشتر توصیفی و دارای اشکال متعدد صفحه‌پرکن بودند. امروزه کتب فیزیولوژی همراه با نرم‌افزارهای کامپیوتری، CD-ROM، نوارهای ویدیویی آرایه می‌شوند. دانشجویان امروز،

اطفالی هستند که به جای کتاب خواندن یا تماشای کم‌تلویزیون، قسمت اعظم وقت خود را در پای مانیتور کامپیوتر، بازی‌های ویدیویی و تلویزیون صرف می‌کنند. آنها نمی‌توانند به اندازه نسل قبل خویش بخوانند و مجموعه لغات آنها بسیار محدودتر از پیشینیان خود می‌باشد.

این پدیده نتیجه پیشرفت سریع در فن آوری و انفجار اطلاعاتی می‌باشد. از آنجایی که طی دهه‌های ۷۰ و ۸۰، دانش ما به سرعت گسترش پیدا کرد، برای روزآمد کردن کتب درسی، روز به روز بر ضخامت آنها افزوده شد. با این شرایط ما بسیار بیش از آنچه امید به آموزش در یک دوره ساختاری فیزیولوژی داشتیم، می‌دانستیم. ابتدا، بسیاری از دانشکده‌ها ساعات تدریس و حجم مطالب را افزایش دادند و بدین سان ما برای صحبت در مورد تجربیات کلاسیک در فیزیولوژی وقت نداشتیم، بنابراین، دانشجویان در مورد روش علوم مطلبی نیاموختند (چگونه می‌توان یک مطالعه کنترل شده را طراحی کرد و چگونه می‌توان نتایج را تحلیل کرد). در آزمایشگاه (محل که دانشجویان می‌توانستند در مورد مفاهیم آموزش دیده به صورت فعال دست به تجربه زنند) به آزمایش‌های فرموله گردیده که نیاز به تفکر دانشجو ندارد، پرداخته شد. در همین زمان، اطلاعات در زمینه روش‌های یادگیری به کلاس‌های فیزیولوژی راه پیدا کرد. اغلب ما با مشاهده دیگران و بهبود روش تدریس آنها برای اثربخشی بیشتر، تدریس را یاد می‌گیریم. تحقیق در مورد یادآوری مطالب بیانگر آن بود که اگر افراد به صورت فعال در روند آموزش درگیر گردند، مفاهیم آموزشی را بهتر یاد می‌گیرند.

روش‌های جدید آموزشی نام‌های گوناگونی به خود گرفته‌اند: آموزش بر پایه مسأله، یادگیری فعال و... بدون توجه به نام این روش‌ها، همگی دارای دو ویژگی می‌باشند: آموزه را از استاد محوری به دانشجو محوری تبدیل می‌کنند و مسئولیت یادگیری را بر عهده دانشجویان می‌گذارد. اگر بپذیریم که نمی‌توان تمام فیزیولوژی را به یک دانشجو آموزش داد باید تصمیم گرفت که چه مطالبی را باید به دانشجو یاد داد و چه مطالبی برای وی ضروری می‌باشد؟ چه مطالبی یک الگوی مناسب را به دانشجویان می‌دهد؟ تعیین این الگو یکی از موارد مهم برای آینده آموزش فیزیولوژی است.

اکنون ما به شبیه سازی کامپیوتری، بانک‌های اطلاعاتی، شبکه اینترنت و... دسترسی داریم، با این حال این فناوری نمی‌تواند نیاز دانشجویان فیزیولوژی را برطرف کند. فناوری به خودی خود نمی‌تواند روش‌های آموزش را اصلاح بخشد. ما باید دریابیم که برنامه‌های نرم‌افزاری، مثل یک کتاب است و جانشینی برای استاد نیست. از سوی دیگر، محدود بودن فناوری در آموزش فیزیولوژی به خاطر آن است که برنامه‌های نرم‌افزاری یا توسط خود شخص طراحی شده و یا توسط ناشران تولید گردیده که بیشتر به فکر منافع خود و فروش بیشتر هستند. با این حال، یک برنامه نرم‌افزاری که بر روی Web site انجمن فیزیولوژی انگلیس قرار دارد تا حدی این مشکلات را برطرف کرده اما باید تلاش نمود تا برنامه‌های کاملتر و مستندتر تولید گردند به گونه‌ای که شما به جای آن که بگویید «باید درست باشد من آن را در یک کتاب خوانده‌ام.» بگویید: «باید درست باشد من آن را در یک برنامه نرم‌افزاری دیده‌ام.»

بنابراین، یکی دیگر از تلاش‌های ما در قرن بیست و یکم هماهنگی بیشتر بین فناوری و آموزش فیزیولوژی می‌باشد.

[«خبر» شماره سوم، صفحه دوم]

\*\*\*

### چند مصاحبه

#### تواضع

عده‌ای در این کنگره جزو نام داران هستند، کتاب خلاصه مقالات را که نگاه کردیم، حجم عمده‌ای از این کتاب به تحقیقاتی اختصاص داشت که دکتر زرین دست در آنها همکاری کرده یا به راهنمایی ایشان بوده است و نمودی از اختصاص همه ساعات عمر استاد به پژوهش در فارماکولوژی می‌باشد. دکتر زرین دست هم مانند عده‌ای دیگر از افرادی که با آنها مصاحبه نمودیم، قرمز شد، سرش را به زیر انداخت و مرتب سوگند یاد می‌کرد که نه خاطره‌ای دارد، نه پیامی و نه حرفی. بالاخره، استدعا نمودیم یک خاطره آموزشی برای ما تعریف کنند.

ایشان چنین بیان داشتند: من اگر کاری انجام داده‌ام با کمک دانشجویان محترمی بوده که با اشتیاق و علاقه به کارهای پژوهشی به عنوان فعالیت علمی نگریسته و برای آن وقت و انرژی گذاشته‌اند. امیدوارم یک نسل پژوهشگر اصیل برای این کشور تشکیل گردد و آرزو می‌کنم که بنده در پرورش این نسل نقشی هر چند کوچک داشته باشم.

#### معجزه!

معجزه کردیم، پرکارترین استاد مشغول به کارهای کنگره را با قوه قهریه! به مدت پنج دقیقه

نگه داشته و با ایشان مصاحبه کردیم. آقای دکتر محمود قاضی خوانساری از اساتید گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران هستند. تمام شرکت کنندگان توجه داشتند که کلیه کارهای کنگره توسط استاد و یا تحت نظر ایشان اداره می‌شد. دکتر قاضی مشکلات غیر مترقبه، خواسته و ناخواسته‌ای که برای فرد شرکت کنندگان پیش می‌آمد با لبخند و مهربانی پاسخ می‌دادند و گله‌ها را برآورده می‌کردند. از ایشان خواهش کردیم برای خوانندگان «خبر» پیامی بدهند.

دکتر قاضی این خواهش ما را هم با روی خوش چنین پاسخ داد: این کنگره توسط عده زیادی اداره گردیده و من فقط نقش کوچکی داشته‌ام اما افتخار می‌کنم که در اجرای این نقش با صمیمیت کار کرده‌ام و امیدوارم همه مراجعین کمی‌ها و کاسیت‌های ستاد اجرایی را بر من ببخشند.

[«خبر» شماره چهارم، صفحه اول]

\*\*\*

### استاد مادر و فرزند

سرکار خانم دکتر شهربانو عریان از اساتید دانشگاه تربیت معلم هستند. قابل توجه این که ایشان از اساتیدی هستند که در این کنگره تعداد زیادی مقالات پژوهشی داشته‌اند. مقالات ایشان در زمینه‌های علوم اعصاب و غدد مترشح داخلی بود. از ایشان خواهش کردیم یک خاطره شیرین آموزشی خود را برای ما نقل کنند.

ایشان فرمودند: سال گذشته دانشجویی برای گرفتن پایان نامه به نزد من آمد، به وی گفتم که ممکن است نتوانم در راهنمایی پایان نامه به ایشان کمک نمایم. دانشجو در حال اصرار

جزوه‌ای را از کیف خود درآورد که متعلق به سال ۱۳۵۵ بود و بنده بعد از آمدن از خارج کشور تهیه و تنظیم کرده بودم. این جزوه خط خطی شده را گرفتم و گفتم آن را از کجا آورده‌اید. آن دانشجو گفت که مادر من دانشجوی شما بوده و خط‌های روی جزوه را هم من در هنگام طفولیت و موقع درس خواندن مادرم بر روی آن کشیده‌ام، پس شما باید بنده را در انجام پایان نامه‌ام راهنمایی فرمایید!

[«خبر» شماره چهارم، صفحه دوم]

\*\*\*

### جیب روپوش

سرکار خانم کدخدایی مسئول کمیته روابط بین المللی را علی رغم تمام گرفتاری‌هایشان به کناری کشیدیم و از ایشان خواستیم تا یک خاطره آموزشی برای ما بیان فرمایند.

ایشان فرمودند: در حدود سال ۶۵ یا ۶۶ بود و بنده تازه تدریس می‌نمودم. در این هنگام موشک باران‌ها باعث شده بود که تصمیم بگیریم کلاس‌ها را صبح زود تشکیل دهیم. روز شنبه صبح بنده با روپوشی که از قبل شسته بودم به بخش فیزیولوژی رسیدم و چون دیر شده بود با عجله روپوش خود را پوشیدم و به سر کلاس رفتم و تدریس کردم. بعد از کلاس متوجه شدم که جیب‌های روپوشم بیرون آمده بود و دانشجویان هیچ کدام چیزی نگفته بودند، به کلاس برگشتم و از تمامی دانشجویان به خاطر ادبشان و این که باعث نشده بودند تا تمرکز من به هم بخورد، تشکر نمودم.

[آخرین «خبر» صفحه اول]