

## ماهنامه علم سنجی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

سال ششم، شماره ۷۱، مهر ماه ۱۴۰۳

این ماهنامه با هدف اطلاع رسانی در زمینه شاخص های علم سنجی دانشگاه منتشر می شود.

در این بخش شاخص های علم سنجی در سطح دانشگاه بیان می شود.

H-Index	تعداد استنادات	تعداد مقالات	پایگاه
۹۵	۹۰۷۷۷	۳۹۲۰	Scopus
۸۶	۶۷۱۱۱	۳۲۴۸	ISI

توزیع فراوانی H-Index اعضای هیأت علمی در اسکوپوس		
شاخص	تعداد	درصد
۰	۳۴	۱۰/۲۴
۱-۵	۱۸۵	۵۵/۷۲
۶-۱۰	۶۶	۱۹/۸۷
۱۱-۱۵	۲۶	۷/۸۳
۱۶-۲۰	۱۰	۳/۰۱
>۲۱	۱۱	۳/۳۱

توزیع فراوانی تعداد مقالات اعضای هیأت علمی در اسکوپوس		
تعداد مقاله	تعداد اعضای هیأت علمی	درصد
>۳۰	۵۵	۱۶/۵۶
۲۰-۳۰	۳۰	۹/۰۳
۱۰-۲۰	۶۲	۱۸/۶۷
۲-۱۰	۱۳۲	۳۹/۷۵
۱	۲۴	۷/۲۲
۰	۲۹	۸/۷۳

در این بخش شاخص های علم سنجی در سطح دانشکده ها بیان می شود.

دانشکده پزشکی					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	۲۳	۳۰	۹۲	۳	۱۴۸
تعداد مقالات	۶۲۵	۵۱۳	۵۸۹	۷	۱۷۳۴
دانشکده دندانپزشکی					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	۱	۶	۳۲	-	۳۹
تعداد مقالات	۱۳	۶۷	۵۲	-	۱۳۲
دانشکده پیراپزشکی					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	۲	۳	۷	۵	۱۷
تعداد مقالات	۵۵	۴۹	۵۰	۷	۱۶۱
دانشکده پرستاری و مامائی					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	۳	-	۱۱	۱۱	۲۵
تعداد مقالات	۷۷	-	۶۰	۲۵	۱۶۲
دانشکده بهداشت					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	۳	۶	۱۵	۲	۲۶
تعداد مقالات	۱۸۲	۲۸۹	۲۷۷	۱۵	۷۶۳
دانشکده داروسازی					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	-	۴	۱۰	-	۱۴
تعداد مقالات	-	۷۹	۲۵۴	-	۳۳۳

دانشکده های اقماری					
اعضای هیأت علمی	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	مجموع
تعداد	-	۱	۲۴	۲۴	۴۹
تعداد مقالات	-	۷	۱۴۸	۴۰	۱۹۵

**در این بخش شاخص های علم سنجی در سطح مراکز تحقیقاتی بیان می شود.**

H-Index	تعداد استنادات	تعداد مقالات	مرکز تحقیقات
۵۶	۳۰۳۲۱	۷۱۳	مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت
۵۰	۳۲۰۵۷	۶۳۸	مرکز تحقیقات بیماریهای قلب و عروق
۴۰	۷۴۱۲	۵۴۶	مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی
۵۰	۱۰۸۶۸	۴۸۰	مرکز تحقیقات سوء مصرف مواد و مسمومیت ها
۲۹	۴۲۷۳	۳۵۳	مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی

**در این بخش شاخص های علم سنجی بر اساس سامانه علم و فناوری دانشگاه های علوم پزشکی کشور بیان می شود.**

بررسی وضعیت علم سنجی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بر اساس سامانه علم و فناوری دانشگاه های علوم پزشکی کشور						
علوم پزشکی بیرجند	تعداد مقالات	تعداد استنادات	H-Index	استناد به ازای مقاله	خود استنادی دانشگاهی	مقالات بین المللی
تعداد	۳۹۰۸	۹۰۵۵۸	۹۵	۲۳/۱۷	٪۴	۱۱۳۰
بررسی رتبه شاخص های علم سنجی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بر اساس سامانه علم و فناوری دانشگاه های علوم پزشکی کشور						
علوم پزشکی بیرجند	تعداد مقالات	تعداد استنادات	H-Index	استناد به ازای مقاله	خود استنادی دانشگاهی	مقالات بین المللی
رتبه*	۳۰	۳۳	۲۸	۲۶	۹	۲۱

**مقاله پراستناد دانشگاه (Highly cited papers): (بازه زمانی برای محاسبه مقالات پراستناد ۱۰ ساله است).**

Title	Cited by
Roth GA, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, et al. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2018; 392(10159), Pages 1736 - 1788.	5346
Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet 2020; 396(10258), Pages 1204 - 1222.	9558

مقالات تازه منتشر شده دانشگاه در اسکوپوس که بیشترین استناد را دریافت کرده اند.

Title	Cited By
Ram, M., Afrash, M.R., Moulaei, K., et al. Application of artificial intelligence in chronic myeloid leukemia (CML) disease prediction and management: a scoping review. BMC Cancer. 2024 24(1), December 2024.	1
Zangoie, A., Tavoosi, S., Arabhosseini, M., et al. Ubiquitin-specific proteases (USPs) in leukemia: a systematic review. BMC Cancer. 2024; 24(1), December 2024.	1

در این بخش نکته های کلیدی در ارتقای فرآیند پژوهش بیان می شود.

## پژوهشیار

### پروتکل های اجرایی در مرور سیستماتیک<sup>۱</sup>

چندین نوع مرور سیستماتیک وجود دارد، از جمله

**بررسی های مداخله:** مزایا و مضرات مداخلات مورد استفاده در مراقبت های بهداشتی و سیاست های بهداشتی را ارزیابی می کند.

**بررسی دقت:** تست تشخیصی میزان عملکرد یک تست تشخیصی در تشخیص و تشخیص یک بیماری خاص را ارزیابی می کند. برای انجام بررسی دقت تست تشخیصی، نرم افزار رایگانی مانند Metadta و CAST-HSROC در رابط کاربری گرافیکی موجود است.

**بررسی های روش شناسی:** به مسائل مربوط به نحوه انجام و گزارش مرورهای سیستماتیک و کارآزمایی های بالینی می پردازد.

**بررسی های کیفی:** شواهد کیفی را ترکیب می کنند تا به سوالاتی در مورد جنبه هایی غیر از اثربخشی پاسخ دهند.

**بررسی های پیش آگهی:** به سیر احتمالی یا پیامد(های) آینده افراد مبتلا به یک مشکل سلامتی می پردازد.

**مرورهای اجمالی:** مرورهای سیستماتیک نوع جدیدی از مطالعه برای گردآوری شواهد متعدد از مرورهای سیستماتیک در یک سند واحد است که در دسترس و مفید است تا به عنوان یک مقدمه دوستانه با توجه به تصمیم گیری مراقبت های بهداشتی عمل کند. اینها گاهی اوقات به عنوان "بررسی چتر" نامیده می شوند.

**مرورهای سیستماتیک زنده:** به طور مداوم به روز می شوند و شواهد جدید مرتبط را به محض در دسترس قرار می دهند. آنها نوع نسبتا جدیدی از بررسی هستند، با روش هایی که هنوز در حال توسعه و ارزیابی هستند. آنها می توانند با کیفیت بالا، نیمه خودکار، خلاصه های آنلاین به روز از تحقیقات باشند که با در دسترس قرار گرفتن تحقیقات جدید به روز می شوند. تفاوت اساسی بین "مرور سیستماتیک زنده" و یک «مرور سیستماتیک مرسوم» در قالب انتشار است. بررسی های سیستماتیک زنده «خلاصه های شواهد پویا، مداوم و فقط آنلاین هستند که به سرعت و مکرر به روزرسانی می شوند.»

**بررسی سریع:** نوعی ترکیب دانش است که «فرایند انجام یک بازنگری سیستماتیک سنتی را از طریق ساده سازی یا حذف روش های خاص برای تولید شواهد برای ذینفعان به شیوه ای کارآمد از نظر منابع تسریع می کند.

**مروری بر مداخلات پیچیده بهداشتی:** در سیستم های پیچیده، مداخلات و مداخلات ارائه شده در سیستم های پیچیده را برای بهبود ترکیب شواهد و توسعه دستورالعمل ها در سطح جهانی، ملی یا سیستم های بهداشتی بررسی می کند.

۱. برگرفته از وب سایت <https://yabesh.ir/32438/systematic-review>

تهیه و تنظیم: گروه علم سنجی و پایش دانشگاه

پست الکترونیک: [sci@bums.ac.ir](mailto:sci@bums.ac.ir)