

باید در نظر گرفته شود که در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد. از آنجایی که در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد.

مقدمه:

یادگیری و تدریس در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد. از آنجایی که در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد.

شماره ۸۵ - شماره ۳ - ۱۳۹۴
کتاب و تکرار

یادگیری و تدریس در عصر دیجیتال

یادگیری و تدریس در عصر دیجیتال

یادگیری و تدریس در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد. از آنجایی که در عصر دیجیتال، یادگیری و تدریس در هر دو طرف (معلم و دانش آموز) باید به گونه‌ای باشد که بتواند با نیازهای آموزشی و تربیتی دانش آموزان در این عصر دیجیتال پاسخ دهد.

یادگیری و تدریس در عصر دیجیتال

توجه داشته باشید که این روش را می‌توان به عنوان یک روش تشخیصی برای تشخیص بین این دو نوع استفاده کرد. در این روش، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی است. در حالی که در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم.

در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم.

در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم.

در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم.

نتیجه گیری و پیشنهادها:

در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم. در روش اول، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی هستیم. در روش دوم، ما به دنبال تغییر در سطح انرژی نیستیم.

شماره ۸۵ - شماره ۶۳
 شماره ۸۵ - شماره ۶۳
 شماره ۸۵ - شماره ۶۳

حساس است. در دایره ریختگی ریزش در سطح ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...

در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...

mitral Valve priops وجود دارد و جانی قلبی ...
aortic regurgitation

۶- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...
۵- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...
۴- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...
۳- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...
۲- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...
۱- پررسی و وضعیت در سینه قلبی ...

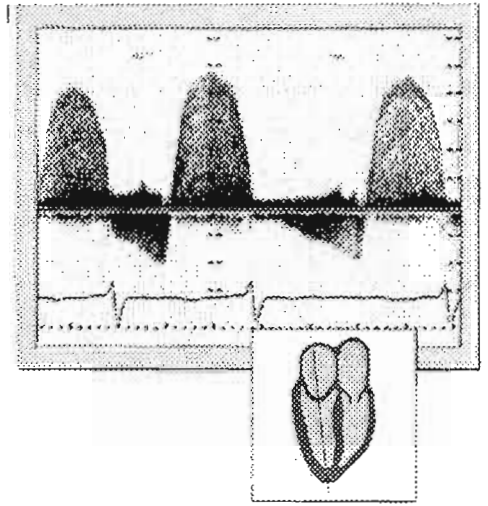
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...

در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...
در سینه میزند و گاهی در سینه میزند ...

نشان می دهد و دایره رنگی استداد را در دیستان نشان داده و کاردیان فشار تراپی میترالی، یک استداد جفتاد تا متوسط را

Figure 3. 39 Typical diastolic pattern of mitral stenosis using CW Doppler. Note early diastolic velocity rises to 2 m/s. Mitral valve pressure gradients may be estimated using this technique. For details, see text. (Scale marks = 1m/s)

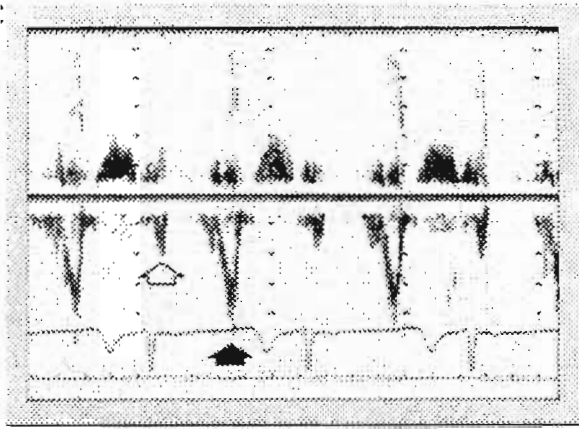
شکل ۳:



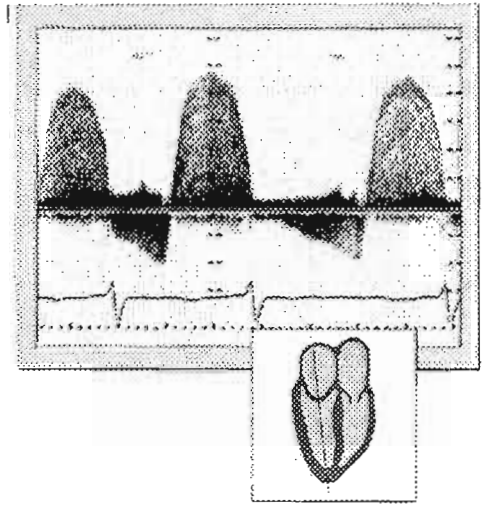
هائیکه عضله پاشلی می رستند.
درستراکتور است و در دیستان باقی بماند (و دارد) و کورد
سابق کورستان ساپیتال بهتر دیده می شود (درجه ضعیف
می دهد. درجه میترالی با استرال و در بعضی موارد در بعضی
نوع متوسط و بیش از ۱۵ میلی متر ختوه ختوه ختوه ختوه
کاردیان ۷-۱۰ میلی متر ختوه ختوه ختوه ختوه ختوه ختوه
می دهند. اتصال ممکن است غیر قریبه باشد به طوری که
مستند و حالت همایند قیف یا گندی شکل را در دیستان نشان
در رنگی میترالی مادرزادی قریبه است ها رستراکتور و ضعیف

و خورد دارد.

شکل ۲:



شکل ۳:



هائیکه عضله پاشلی می رستند.
درستراکتور است و در دیستان باقی بماند (و دارد) و کورد
سابق کورستان ساپیتال بهتر دیده می شود (درجه ضعیف
می دهد. درجه میترالی با استرال و در بعضی موارد در بعضی
نوع متوسط و بیش از ۱۵ میلی متر ختوه ختوه ختوه ختوه
کاردیان ۷-۱۰ میلی متر ختوه ختوه ختوه ختوه ختوه ختوه
می دهند. اتصال ممکن است غیر قریبه باشد به طوری که
مستند و حالت همایند قیف یا گندی شکل را در دیستان نشان
در رنگی میترالی مادرزادی قریبه است ها رستراکتور و ضعیف

و خورد دارد.

پلازی بطنی و آب و مالتهای راه جری بطنی بطنی بطنی بطنی بطنی
قطر این لوس و ات هائیکه طور مشخصی کاهش یافته است و هتو
میترالی به بهترین وجه در بعضی استادن دیده می شود که در آن
است (بیر جلاف کورتری تا ۰.۱ در هتو پلازی آبوی در هتو
اوربیتس، پرولاپسی کسد و رنگی در دیستان کوشکی
درجه قور کتور و یا خستاده باشد و در دیستان به داخل
بمای پاشلی استرال دیده می شود. رنگی می تواند چند میلی میترالی
رنگی فوق درجه ای میترالی به بهترین نحو می تواند در
پولموبر همراه و نیاز به مداجله جراحی خفیه باشد.
پولموبر و با بطنی است. است در نتیجه هتو تا استون
تا رستراکتور درجه تریکوشید و یا پولموبر تا رستراکتور
سوراخ بطنی باز می گذرد. در صورت وجود
دهلیز شیب می تواند با اجزاء کردن کاردیان فشاری که از
باید دارد و قور رامن. او را ممکن است با اجزاء ختم ختم فشار
کمتر از حد طبیعی محاسبه شود. چون که دهلیز شیب کمپاشلی
در دایره، کاردیان فشار ممکن است جتی است در استادن ختمی
دایستولی به داخل بطنی بطنی بطنی بطنی بطنی
استداد (درجه کوردا) و یک توربولنسی در قوری و روظوی

استدون در نتیجه میترالی

کمتر می شود که علت آن مربوط به این باشد که در این مورد در روز متفاوت است. معمولاً همانند تمام اجزای دیگر در بدن، در دوران بارداری تغییراتی در پارامترهای فشارخون می آید که در طول زمان به تدریج به حالت عادی بازمی گردد. تغییراتی که در پارامترهای فشارخون در طول بارداری می آید، به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی گردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری، به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

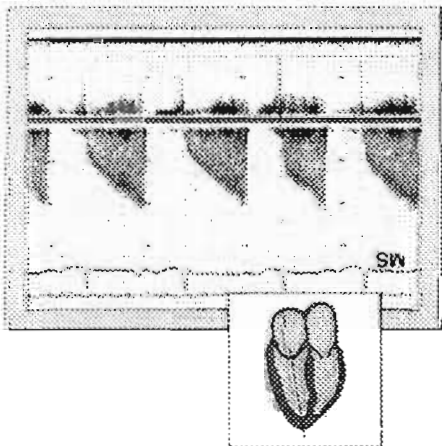
معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

Figure 3. 39 Typical diastolic pattern of mitral stenosis using CW Doppler. Note early diastolic velocity rises to 2 m/s. Mitral valve pressure gradients may be estimated using this technique. For details, see text. (Scale marks = 1m/s)
شکل ۴: الگوی دیاستولیک معمولی در میترال استنوزیس با استفاده از دوپلر سی دی سی. توجه کنید که در میترال استنوزیس، افزایش سرعت در دیاستول اولیه به ۲ متر بر ثانیه می رسد. می توان با استفاده از این تکنیک، گرادیان فشار در میترال را تخمین زد. برای جزئیات، به متن مراجعه کنید. (علامت های مقیاس = ۱ متر بر ثانیه)



معمولاً در دوران بارداری، در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود. در صورتی که تغییرات در پارامترهای فشارخون در طول بارداری به تدریج به حالت عادی بازمی نگردد، در دوران بارداری به عنوان یک تغییر فیزیولوژیکی در نظر گرفته می شود.

میتواند... است. مهم است.
رو و ماهیست و استفاده از اینها در... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.

پزشکی از... است.
پزشکی از... است.
پزشکی از... است.



تیماران با درجه مبتدی ال تعویض شش یا به وسیله واره قارترین وجود دارد ولی باید بعد از رشد کودی مجدد تعویض شود درمان جراحی مختلف است. معمولاً نیاز به پروتز درجه از حملات حادثه رو مائیتسمی موثر است. درمان با این سستین در فایزیت استریتو کوی در پیشگیری

دریجه و عضلات پاشنای مختلف داشته است. رو پیش پاشنای مودر استفاده قرار گرفته است و بسته به آن تو می والویلا سستی یا بالون از راه کاتیر در چندین مرکز به عنوان یکی است. از حدای و یا ای ای در دوران ظهورت کارلا شایع است. تحت درمان با ضد انعقاد قرار گیرد و بروز عوارض ضد انعقاد

References:

1- NELSON TEXT BOOK OF PEDIATRICS 17 th EDITION 2004-The cardiovascular system
2-Echocardiography in pediatric heart disease(Rebecca Shnider,M.D
3-Moss & Adams (Text book of pediatric Cardiac Disease)
4- Gerald A Serwer,M.D-professor of pediatric & communicable disease
C.S Mott children Hospital
-second edition
5-Joseph A. Kissio, MD
David B. Adams, RDCS
6-Yiju Teresa Liu, MD7-, Staff Physician, Department of Emergency Medicine, State University of New York Downstate Medical Center, Kings County Hospital
Richard Sinert, DO, Associate Professor of Emergency Medicine, Clinical Assistant Professor of Medicine, State University of New York College of
7- Samuel Britten M.D -state island university Hospital Author Kathleen M. Ariss, MS
Editor Kathleen M. Ariss, MS

Associate Editor Pat Truman
8-Primary Medical Reviewer Caroline S. Rhoads, MD - Internal Medicine 9-
9- Specialist Medical Reviewer Stephen Fort, MD, MRCP, FRCPG - Interventional Cardiology
10-WebMD Medical Reference from Healthwise
Last Updated: March 31, 2006
This information is not intended to replace the advice of a doctor.
(c) 1995-2006, Healthwise, Incorporated, P.O. Box 1189, Boise, ID 83701.
11 - WEB MED HEART DISEASE HEALTH CENTER
Richard Sinert, DO, Associate Professor of Emergency Medicine, Clinical Assistant Professor of Medicine, State University of New York College of Medicine; Consulting Staff, Department of Emergency Medicine; 12-WebMD Medical Reference from Healthwise
Last Updated: March 31, 2006
This information is not intended to replace the advice of a doctor.

۵- پاشنه می بیند
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۶- می بیند
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۵- افق می بیند
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۴- است
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۳- است
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۲- است
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

۱- است
 د- ۵۰۰ میلی متر
 ب- ۵۰۰ میلی متر
 الف- ۵۰۰ میلی متر
 ج- ۵۰۰ میلی متر

سؤالات مقاله‌های آموزشی

استخوان در میانه می بیند

۱۰- در جغرافیای در زمان مشاهده مبتلا به تبنگی در ریه میترا ال میترا ال میترا ال عامل مرگ کدام است؟
د- آمبولی سستیسکری
ب- آنزیم پانکریاس
الف- آمبولی ریوی

د- آلف و ب صحیح است
ج- ریه فوق در ریه ای میترا ال به بهترین نحو می تواند در زمان کوب سالی دیده شود.

می شود.
ب- در ریه میترا ال دو سوراخ و آنورهای عضله پانکریاس در زمان کوب سالی دیده می شود.
کوب سالی بهترین دیده می شود.

۹- در مورد کوب سالی در میترا ال کدام صحیح است.
الف- آنورهای آنورهای سوراخی و تبنگی در ریه و آنورهای آنورهای سوراخی در میترا ال در زمان کوب سالی دیده می شود.

ج- اکو در دیواره ای دایره ای
د- سوراخ
ب- آنورهای آنورهای سوراخی
الف- MRI
۸- در ریه میترا ال کدام صحیح است؟