

تجمع دانشگاهیان علوم پزشکی مشهد در حمایت از خیزش دانشجویان در آمریکا

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

شنبه ۰۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۴:۴۲

اشتراک گذاری

جامعه دانشگاهی علوم پزشکی مشهد عملکرد شنیع آمریکا در برخورد با دانشجویان و اساتید آزادی خواه حامی فلسطین را محکوم کردند.

ظهر امروز و با حضور روسا، اساتید، معاونان، کارکنان و دانشجویان دانشگاه های خراسان رضوی تجمعی اعتراضی در محکومیت عملکرد شنیع آمریکا در برخورد با دانشجویان و اساتید آزادی خواه حامی فلسطین برگزار شد.

در این تجمع که با حضور دانشگاهیان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دیگر دانشگاه های استان برگزار شد جنایات آمریکای و اسرائیل غاصب در طی بیش از ۲۰۰ روز اخیر محکوم شد.

عملکرد شنیع آمریکا علیه جامعه فرهیخته دانشگاهی نشان از ضعف آنان در برابر شنیدن سخن حق بوده است

در این تجمع دکتر محمود شبستری، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: دانشگاه یک محیط آکادمیک بوده و باید استاد و دانشجو به راحتی آزادی بیان داشته باشند، اما در آمریکا کاری کردند که به جایگاه دانشگاه، استاد و دانشجو جسارت شد و وقتی که آمریکایی ها با اساتید و دانشجویان اینگونه برخورد می کنند نشان از ضعف آنها در مقابل بیان حق بوده است.

وی تصریح کرد: پس از ۷ اکتبر اتفاقات زیادی با حضور گروه های مختلف مردمی اتفاق افتاد و نمونه بارز آن روشن فکری اساتید و دانشجویان دانشگاه های آمریکا بود، اما نوع برخورد با جامعه دانشگاهی مناسب نبود و این اقدام نشان داد که چهره فرهیخته و تحصیل کرده فرقی با یک انسان عادی ندارد و بین سفید پوست و سیاه پوست هم فرقی نیست و کسی که همواره به دنبال ظلم و زور است صدای مردم کشورهای آزادی خواه، بلکه حتی صدای مردم کشور خودش را هم نمی شنود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه جامعه دانشگاهی در امان نیست و کاری که در دانشگاه های آمریکا شده به هیچ عنوان قابل قبول نیست، خاطرنشان کرد: در طی ۷ ماه اخیر در غزه نسل کشی به راه افتاده، اقدامی که فراتر از کشتار بوده و به نظر من باید جنایتکاران در دادگاه های جهانی و در حضور مردم محاکمه شوند.

دکتر شبستری تاکید کرد: در روزهای اخیر اساتید و دانشجویان ۳۸ دانشگاه آمریکا بازداشت شدند و عملکرد شنیع آمریکا علیه جامعه فرهیخته دانشگاهی نشان از ضعف آنان در برابر شنیدن سخن حق بوده و ما دانشگاهیان اعلام می کنیم که این مسیر باطل آمریکا و اسرائیل راه به جایی نمی برد.

نگاه حمایت مظلوم و مبارزه با ظالم به سمت روشن فکری و آکادمیک پیش رفته است

همچنین دکتر علی تقی پور، معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در این تجمع، گفت: جریان مقاومت و مطالبه مردم فلسطین فراتر از کشورهای اسلامی و منطقه شده و امروز و پس از گذشت حدود ۹ ماه از زمان طوفان الاقصی در ۷ اکتبر سال ۲۰۲۳ که تنها برخی از کشورهای اسلامی از جمله مطالبه گری داشتند، صدای اعتراض ها از دیگر کشورها و حتی از خود آمریکا بلند شده است.

وی افزود: پس از انتقام ایران از اسرائیل و انجام عملیات وعده صادق می بینیم که نگاه حمایت مظلوم و مبارزه با ظالم به سمت فضای روشن فکری و آکادمیک پیش رفته است.

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در روزهای اخیر حضور دانشجویان و اساتید آمریکا را داشتیم که اثرگذاری جریان مقاومت و

ضعف و افول استکبار جهانی را نشان می دهد، بیان کرد: این اقدام ناپسند حاکی از ضعف دولت آمریکا و تضعیف هرچه بیشتر اسرائیل غاصب بوده و امیدواریم که با بیداری امت های مسلمان و غیرمسلمان خط پایانی بر ظلم های اسرائیل غاصب باشد.

دکتر تقی پور خاطر نشان کرد: ما اینجا هستیم تا از کودکان و زنان مظلوم و بی دفاع فلسطین حمایت کنیم و اقدامات وحشیانه اسرائیل غاصب را که با همکاری آمریکای جنایکار صورت می پذیرد محکوم نماییم.

قرائت بیانیه جامعه اساتید و دانشگاهیان خراسان رضوی در حمایت از مردم غزه

در پایان این تجمع بیانیه جامعه اساتید و دانشگاهیان خراسان رضوی در اعتراض به دستگیری اساتید و دانشجویان دانشگاه های آمریکا و کشتار اسرائیلی ها در غزه قرائت شد.

در این بیانیه بر پایان جنایات آمریکا و اسرائیل در غزه، پایان اقدامات وحشیانه در بیمارستان های غزه، قطع زنجیره کشتار مردم مظلوم و بی دفاع غزه به ویژه زنان و کودکان بی گناه، آزادی اساتید و دانشجویان دستگیر شده و به پا خاستن تمامی ملت های آزادی خواه تا زمان نابودی کامل آمریکا و اسرائیل تاکید شد.

در این تجمع جامعه دانشگاهی با شعار های مرگ بر آمریکا، مرگ بر اسرائیل، مرگ بر انگلیس و مرگ بر فرانسه اقدامات وحشیانه صورت گرفته در غزه و دانشگاه های آمریکا را محکوم کردند.

حاضران در تجمع همچنین با سر دادن شعارهای ای رهبر آزاده، آماده ایم آماده، این همه لشکر آمده، به عشق رهبر آمده، ما در کنار غزه هستیم، هیمنه اسرائیل را شکستیم بر حمایت تمام قد تا زمان پیروزی حق علیه باطل و شکست آمریکای جنایکار و اسرائیل غاصب به دست نیروهای جبهه مقاومت تاکید کردند.

بعدی

+5 سایت دیگر



پلمب ۱۳ مرکز مداخله گر دندانپزشکی در خراسان رضوی

خبرگزاری تسنیم

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۲۴

اشتراک گذاری



به گزارش خبرگزاری تسنیم از مشهد، مرتضی فغانی در جمع خبرنگاران گفت: در یک سال گذشته از ۱۳۰ مطب و ۱۲۲ درمانگاه و همچنین ۱۱۰ درمانگاه ویژه دندانپزشکی و نیز ۴۵ لابراتوار و ۶۷ دندانسازی بازدید صورت گرفته است و با ۲۵ مداخله گر سلامت نیز برخورد قاطع شده است.

وی افزود: سال گذشته ۵۰۰ بازدید صورت گرفت که از مجموع بازدیدهای انجام شده ۳۸ مورد تذکر و برخورد و ۳۳ مورد ارجاع به مقامات قضایی و ۱۳ مورد پلمب مرکز مداخله گر حوزه دندانپزشکی به ثبت رسید.

فغانی با اشاره به ۳۴ بازدید صورت گرفته و مراجعه ۱۰۰ هزار نفر به مراکز درمانی در نوروز امسال تصریح کرد: در راستای ارائه هر چه بهتر خدمات به زائران و مجاوران پارک رضوی، از ۱۷ درمانگاه و ۱۱ درمانگاه ویژه دندان پزشکی و ۵ مرکز غیرفعال بازدید صورت گرفت.

سرپرست امور دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مهم ترین چالش پیشرو با مداخله گران سلامت را ضعف قانون به معنای بازدارنده نبودن آن در برخورد با مداخله گران سلامت دانست و گفت: یکی از مهم ترین برنامه های پیشرو در حوزه امور دندانپزشکی برگزاری جلسات برای هم اندیشی با دادستانی و مسئولان قوه قضاییه در راستای اصلاح صدور احکام خواهد بود.

فغانی با اشاره به اینکه مداخله گران سلامت با سودجویی از ناآگاهی مردم با عناوین پزشکی و پرستاری اقدام به فعالیت درمانی می کنند، خاطرنشان کرد: کارشناسان این حوزه به صورت مستمر بر اساس پایش های دوره ای و نیز شکایت صورت گرفته، حتی در خارج از زمان اداری بر مراکز درمانی نظارت می کنند و عملکرد آنها را مورد پایش قرار می دهند.

انتهای پیام/۲۸۲

2+ سایت دیگر



پیوند کلیه، خراسان رضوی شانه به شانه کشورهای پیشرفته

خبرگزاری جمهوری اسلامی

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۰۷:۴۷

اشتراک گذاری

به گزارش ایرنا، واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال ۱۳۸۰ فعالیت خود را آغاز کرده است و استان های شمال شرق کشور را زیر پوشش دارد.

این واحد فراهم آوری اعضای پیوندی، در حوزه بیشترین میزان اهدا و پیوند عضو و شناسایی بیماران مرگ مغزی موفق به کسب رتبه نخست کشوری شده است و اکنون به عنوان سومین مرکز برتر اهدای عضو پس از تهران و شیراز به شمار می رود.

عمل های پیوند کلیه از بیماران مرگ مغزی به صورت متمرکز در بیمارستان منتصریه مشهد از سال ۱۳۸۰ آغاز شده است که با وجود پزشکان زبردست و با تجربه این حوزه، پیوندهای کلیه با نتایج مثبت و موفقیت بالایی در حال انجام است.

بیمارستان منتصریه مشهد، یکی از سه مرکز کشوری پیوند کلیه

مسئول بخش پیوند کلیه مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصریه مشهد گفت: انجام عمل پیوند یکی از بهترین روش های درمانی برای ادامه حیات در بیماران دچار نارسایی مزمن کلیه است.

دکتر فاطمه ناظمیان با بیان اینکه منتصریه، مرکز درمانی مرجع شرق کشور در بحث پیوند اعضای مختلف بدن از جمله کلیه است، افزود: ۲۹ مرکز فعال پیوند در سطح کشور وجود دارد که از این تعداد هشت مرکز بزرگ است و بیمارستان منتصریه یکی از این مراکز است که رتبه سوم کشور را در بحث پیوند کلیه در اختیار دارد.

انجام عمل پیوند یکی از بهترین روش های درمانی برای ادامه حیات در بیماران دچار نارسایی مزمن کلیه است

وی با بیان اینکه بیمارستان های لبافی نژاد تهران، نمازی شیراز و منتصریه مشهد، سه مرکز درمانی بزرگ در زمینه پیوند کلیه هستند، ادامه داد: انجام عمل پیوند یکی از بهترین روش های درمانی برای ادامه حیات در بیماران دچار نارسایی مزمن کلیه است و خوشبختانه در بررسی طول عمر پنج ساله بیماران که این نوع پیوند را داشته اند هیچگونه تفاوتی میان پیوند از مرگ مغزی و پیوند از زنده به زنده دیده نشد و این نشان از اهمیت موفقیت اعمال پیوندی انجام شده دارد.

پزشک فوق تخصص بیماری های کلیه عنوان کرد: در گروه پیوند کلیه بیمارستان منتصریه مشهد، تلاش های بسیاری توسط تک تک اعضای این گروه از واحد فراهم آوری اعضای پیوندی، تا جراحان و نفرولوژیست ها صورت می پذیرد و در هر اهدای عضو از بیمار مرگ مغزی ۱۵۰ نفر مشارکت و همکاری دارند.

دکتر ناظمیان افزود: از زمانی که خانواده فرد اهدا کننده نسبت به اهدای عضو اعلام رضایت می کند تا زمان انجام عمل پیوند، بین ۲۴ تا ۴۸ ساعت فرصت برای انجام بررسی های لازم از نظر انطباق دهنده و گیرنده وجود دارد.

وی ادامه داد: ما تا آزمایش های مورد نیاز و نتایج آن به طور کامل انجام و مشخص نشود عمل پیوند را انجام نمی دهیم و عدم تأخیر در مراحل مختلف اعلام رضایت خانواده و تکمیل به موقع فرم مربوطه در مسیر انجام اثربخش عمل پیوند و نجات جان بیمار نیازمند به عضو بسیار حائز اهمیت است.

این مسوول بیان کرد: ما طبق شیوه نامه های سازمان بهداشت جهانی تمامی آزمایش هایی را که از دهنده زنده انجام می شود، از بیمار مرگ مغزی داریم تا از لحاظ تمامی جهات به اطمینان کامل برسیم و اگر عضو آن فرد در فرد گیرنده مؤثر باشد، عمل پیوند انجام می شود.

بیشتر بخوانید:

دانشگاه علوم پزشکی مشهد رتبه نخست فراهم آوری عضو پیوندی در کشور را کسب کرد

پیوند هزار و ۸۱۰ کلیه از بیماران مرگ مغزی در خراسان رضوی

مسوول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز گفت: از آغاز فعالیت این واحد در سال ۱۳۸۰ تاکنون ۶ هزار و ۳۴۹ پیوند عضو و بافت از هزار و ۴۸۵ بیمار مرگ مغزی در این واحد فراهم آوری اعضای پیوندی انجام شده است.

دکتر ابراهیم خالقی افزود: از این تعداد عضو و بافت پیوندی از بیماران مرگ مغزی هزار و ۸۱۰ عضو اهدایی و پیوند شده کلیه بوده است.

وی ادامه داد: از این تعداد کلیه اهدایی و پیوند شده به بیماران نیازمند عضو، ۱۰۳ عضو کلیه به سایر مراکز پیوند عضو در کشور ارسال شده که نجات بخش جان هموطنان شده است.

بیشتر بخوانید:

هزار و ۳۰۰ پیوند کلیه در مشهد انجام شد

موفقیت بیش از ۹۰ درصدی پیوند کلیه در خراسان رضوی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: هم اینک در استان خراسان رضوی با لطف خداوند و با حضور تیم های پزشکی حرفه ای پیوند، بالای ۹۰ درصد پیوندهای کلیه از بیماران مرگ مغزی موفقیت آمیز است که این آمار قابل مقایسه با آمار کشورهایمانند بریتانیا است.

رضایت به موقع خانواده بیمار مرگ مغزی به اهدای عضو وی فاکتور بسیار مهمی در پیوند اعضا است

دکتر سلمان سلطانی افزود: رضایت به موقع خانواده بیمار مرگ مغزی به اهدای عضو، فاکتور بسیار مهمی در پیوند عضو محسوب می شود چرا که هر چه مدت زمان بیشتری از اهدای عضو بیمار مرگ مغزی سپری شود به علت تغییرات فیزیولوژیک آسیب به ارگان ها به ویژه کلیه ها، بیشتر شده و امکان استفاده از آنها کاهش می یابد.

وی ادامه داد: زمانی که بیماری به هر علتی به جز علل کلیوی، دچار مرگ مغزی شود در صورت رسیدگی مناسب بخش مراقبت های ویژه ای که بیمار در آن بستری است و کسب رضایت به موقع خانواده بیمار، احتمال استفاده از ارگان های آن بیمار مرگ مغزی برای بیماران نیازمند بیشتر می شود.

بیشتر بخوانید:

بیش از ۹۰ درصد پیوندهای کلیه در مشهد از بیماران مرگ مغزی است

بیماران دیالیزی، واجد شرایط دریافت کلیه پیوندی از بیماران مرگ مغزی

عضو تیم جراحی پیوند کلیه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص این که چه بیمارانی واجد شرایط دریافت کلیه از بیماران مرگ مغزی هستند، گفت: تمام بیماران دیالیزی بالقوه در فهرست دریافت کلیه از بیماران مرگ مغزی هستند ولی باید شرایط طبی و پزشکی لازم را دارا باشند، به عنوان مثال دست کم امید به زندگی بین پنج تا ۱۰ سال داشته باشند و یا اینکه بیماری نداشته باشند که بعد از پیوند کلیه تشدید شود.

دکتر سلطانی در خصوص این که آیا هر ۲ کلیه بیماران مرگ مغزی به یک یا ۲ بیمار نیازمند عضو پیوند می شود، افزود: هر یک از کلیه های بیمار مرگ مغزی به صورت مجزا به یک بیمار دیالیزی پیوند می شود چرا که هر انسان با یک کلیه قادر به ادامه زندگی طبیعی است.

وی ادامه داد: تنها در موارد خاص ممکن است هر ۲ کلیه به یک بیمار دیالیزی پیوند شود که این شرایط خاص شامل سه گروه از جمله اهداکنندگان زیر ۲۰ کیلوگرم، اهداکنندگان زیر پنج سال و نیز زمانی که کلیه های اهداکننده در وضعیتی به نام بینابینی (مارژینال) باشند یعنی اینکه هر ۲ کلیه با هم دیگر توانایی عملکرد مثل یک کلیه سالم را داشته باشند.

این مسوول در خصوص این که به طور میانگین قابلیت اهدای کلیه از چه تعداد بیمار مرگ مغزی وجود دارد، گفت: حدود ۵۰ درصد از بیماران مرگ مغزی قابلیت اهدا و پیوند کلیه ها را دارند ولی در مابقی همچنان امکان استفاده از دیگر ارگانها مثل قلب، کبد و پوست وجود دارد.

مشهد پیشکسوت پیوند کلیه از فرد زنده

عضو تیم جراحی پیوند کلیه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص پیوند کلیه از فرد زنده به بیمار نیازمند کلیه در مشهد و شرایط این گونه اهدا، گفت: مشهد قبل از تصویب لایحه اهدای عضو از بیمار مرگ مغزی، پیشکسوت اهدای کلیه از اهدا کننده زنده به بیماران نیازمند کلیه در کشور بوده است.

نخستین پیوند کلیه از فرد زنده در سال ۱۳۶۶ در مشهد با موفقیت انجام شد.

دکتر سلطانی افزود: پس از تهران و شیراز، نخستین پیوند کلیه از فرد زنده در سال ۱۳۶۶ در مشهد با موفقیت انجام شد.

وی با تأکید بر این که اهداکنندگان زنده کلیه باید شرایط بسیار خاصی داشته باشند، ادامه داد: این افراد نباید هیچ گونه بیماری طبی و روانی داشته باشند و سن اهداکنندگان زنده کلیه باید بین ۱۸ تا ۶۵ سال باشد و ترجیحاً از وابستگان بیماران دیالیزی باشند.

بیشتر بخوانید:

پیوند کلیه از دهنده زنده در مشهد به ۱۵ درصد این پیوندها کاهش یافت

انجام ۶۰ درصد پیوندهای کلیه از بیماران مرگ مغزی

فوق تخصص جراحی پیوند کلیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به این که طبق قانون، پیوند کلیه از اهداکننده زنده باید به افراد دارای قرابت فامیلی، هموطن یا شهروند به شهروند صورت گیرد، گفت: سال گذشته حدود ۶۰ درصد پیوندهای کلیه در مشهد از اهداکنندگان مرگ مغزی و ۴۰ درصد از اهداکنندگان زنده صورت گرفته است.

دکتر سلطانی با بیان این که سال گذشته ۱۱۹ پیوند کلیه از بیمار مرگ مغزی و ۵۴ پیوند کلیه از اهداکننده زنده صورت گرفته است، افزود: از این تعداد پیوند کلیه از اهداکننده زنده، ۲۶ مورد مربوط به اهداکنندگان زنده اتباع خارجی به دریافت کننده کلیه از کشور آنان بوده است و ۲۸ مورد دیگر مربوط به اهداکنندگان زنده ایرانی دارای قرابت فامیلی با دریافت کننده کلیه بوده است.

وی با بیان این که درصد بسیار اندکی از پیوندهای کلیه از اهدا کنندگان زنده غریبه صورت می گیرد، ادامه داد: هم اینک بیش از هزار نفر در فهرست دریافت کلیه هستند که پرونده حدود ۳۰۰ نفر از آنان آماده است و آماده پیوند و دریافت کلیه هستند.

عضو تیم جراحی پیوند کلیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به اینکه تعداد بیماران دیالیزی منتظر پیوند کلیه به دلیل شیوع دیابت و فشار خون در جامعه رو به افزایش است و تعداد این بیماران از تعداد بیماران مرگ مغزی بیشتر است و پیوند کلیه از بیماران مرگ مغزی کفاف نمی کند و با این که بیمار دیالیزی به دلیل مشکلی که در خون آنان وجود دارد قادر به دریافت کلیه از بیماران مرگ مغزی نیستند، باید کلیه دریافتی آنان از اهداکننده زنده صورت گیرد.

دکتر سلطانی افزود: اگرچه تمام تلاش ما اهدا و پیوند کلیه از بیماران مرگ مغزی است اما در شرایط خاص برای نجات جان این بیماران دیالیزی، پیوند کلیه از فرد زنده ای که با بیمار دریافت کننده کلیه قرابت فامیلی دارد، انجام می شود.

وی در خصوص عوارض اهدا یا پیوند کلیه از فرد زنده به بیمار نیازمند کلیه، افزود: چون اهداکنندگان زنده با سخت گیری فراوان انتخاب می شوند و از هر لحاظ جسمی و روانی در سلامت کامل به سر می برند، لذا عوارض پیش آمده در آنها بسیار پایین است، یعنی معادل یک فرد سالم با ۲ کلیه در طول عمرشان هستند.

بیشتر بخوانید

هزار و ۳۰۰ پیوند کلیه در مشهد انجام شد

پیوند کلیه از دهنده زنده در مشهد به ۱۵ درصد این پیوندها کاهش یافت

پیوند کلیه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سر گرفته شده است

هدیه ایثار اهدا کننده عضو ۴۰ برابر شد

بیش از ۹۰ درصد پیوندهای کلیه در مشهد از بیماران مرگ مغزی است

1+ سایت دیگر

هرمزگان امروز

برگزاری کارگاه آنلاین آشنایی با نظام های رتبه بندی علمی دانشگاه های جهان

هرمزگان امروز

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۰۰

اشتراک گذاری



دکتر غلامعلی جاودان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان نیز در این کارگاه که ظهر امروز، ۸ اردیبهشت ماه، به صورت وبیناری برگزار شد، حضور داشت. همچنین اعضای هیأت علمی علوم پایه و بالینی، اعضای هیأت رئیسه دانشگاه، رؤسای مراکز تحقیقاتی، کارشناسان پژوهشی و کارشناسان مراکز تحقیقاتی در این کارگاه شرکت کردند.

دکتر جاودان گفت: در این کارگاه در رابطه با شروط لازم برای ورود به رتبه بندی تایمز، انواع شاخص های مورد بررسی اعم از آموزشی، محیط پژوهش، کیفیت پژوهش، چشم انداز بین المللی، صنعت و ... مباحثی مطرح شد.

وی افزود: همچنین درمورد شاخص های سطح کیفی آموزش دانشگاه ها، سطح کیفی اعضای هیأت علمی، تولیدات علمی و سرانه عملکرد دانشگاه ها توضیحاتی ارائه شد.

دکتر جاودان اظهار کرد: تعداد دانشگاه های علوم پزشکی حاضر در رتبه بندی تایمز از یک دانشگاه در سال ۲۰۱۸ به ۲۳ دانشگاه در سال ۲۰۲۴ افزایش یافته است.

گفتنی است که دکتر عبدالرسول رنگریزی، مدیر اطلاع رسانی پزشکی و منابع علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و عضو کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور، تدریس در این کارگاه را برعهده داشت.

خبرنگار : مهدیه حاج ملک

1+ سایت دیگر



زمزمه فروش بیمارستان مهرگان مشهد! دود اختلاف مالکیت یک بیمارستان به چشم مردم می رود

شهر آرانئوز

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۵۲

اشتراک گذاری

به گزارش شهرآرانئوز، موضوع بیمارستان مهرگان در مراحل اول درباره چالش درمان و فوت یک نفر بود. در ادامه موضوع نداشتن مجوز مطرح شد و تعطیلی موقت بیمارستان رقم خورد. در نهایت با پیگیری های صورت گرفته دی ماه سال گذشته اعلام شد که حواشی این بیمارستان با صدور پروانه به پایان رسیده است. خبر تأیید صدور مجوز این بیمارستان را همان ماه محسن داووری، فرماندار مشهد به روزنامه شهرآرا داد. حال و با گذشت چندین ماه دوباره از این بیمارستان پرحاشیه خبر رسیده است.

فردی که خودش را بازرس شرکت تعاونی پاستور معرفی می کند در این باره می گوید: سال ۹۷ و پس از شکایت هیئت مدیره تعاونی پاستور رای دادگاه برای سند و پروانه این بیمارستان به نام این تعاونی صادر شد. در ادامه و با پیگیری های صورت گرفته سال گذشته شورای تامین این بیمارستان را به هیئت مدیره تعاونی تحویل داد. پس از

کسب مجوز، این بیمارستان به روال عادی برگشته بود با این حال در زمانی که جراحی سزارین در اتاق عمل این بیمارستان در حال انجام بوده موضوع تصرف بیمارستان از سوی افرادی اتفاق افتاده است.

او در ادامه به تعطیلی و زمزمه فروش بیمارستان نیز اشاره دارد و این موضوع را حائز اهمیت می داند که مردم و بیماران دستمایه این اختلافات نشوند. در همین راستا چرایی تداوم این اختلافات را سارا جعفرپور توضیح می دهد. او خودش را بازرس تعاونی و مدیر این بیمارستان معرفی می کند.

بدهی بیمارستان و داستان مدیریت

جعفرپور در توضیحات می گوید: با صدور پروانه، بیمارستان تحویل تعاونی شد تا به کار خود ادامه دهد. از آنجایی که بیمارستان در دوره مدیریت قبلی وامی را از بانک صادرات اخذ کرده و پرداخت نکرده سند بیمارستان در رهن بانک بوده. با این شرایط بانک تصمیم به مزایده بیمارستان گرفته است. بازرس تعاونی بیمارستان در ادامه بیان می کند: با توجه به این موضوع مقرر شد که از یک گروه سرمایه گذار دعوت کنیم. از این گروه سرمایه گذار خواسته شد مبلغ ۱۰ میلیارد تومان پرداخت کنند و در مقابل یکی از بخش های بیمارستان به این گروه اجاره داده شود.

جعفرپور می افزاید: نظر این گروه سرمایه گذار این بود که مدیر بیمارستان نیز از سوی آنها معرفی شود. هیئت مدیره به این شرط پذیرفت که در صورت تأمین نشدن سرمایه لازم، مدیریت این گروه سرمایه گذار منتفی شود. با لحاظ کردن این نکته تا تأمین پول گروه سرمایه گذار فردی به عنوان مدیر معرفی شد.

وقتی در زمان عمل سزارین، بیمارستان تصرف شد

او در ادامه بیان می کند: گروه سرمایه گذار ۲۸ بهمن اعلام کردند که نتوانسته اند مبلغ لازم را تأمین کنند. بعدازظهر همان روز هیئت مدیره، مدیریت فرد معرفی شده را مطابق همان تأکید اولیه منتفی اعلام کرد. فرد معرفی شده نیز از ۲۹ بهمن به بیمارستان مراجعه نکرد. او همچنین ۳۰ بهمن استعفاي خود را به معاونت درمان علوم پزشکی اعلام کرد.

جعفرپور می افزاید: ۲۷ اسفند و پس از گذشت یک ماه از این ماجرا افرادی که سال گذشته بیمارستان از آنان پس گرفته شده بود (در مجموع حدود ۳۰ نفر) با مأمور وارد بیمارستان شدند و بیمارستان را تصرف کردند. حتی همان فردی که ما مدیریت او را منتفی و به دانشگاه نیز اعلام کردیم در این جریان خودش را مدیر بیمارستان معرفی کرد.

ما شکایت و توضیحات خود را به دادستانی و قاضی ارائه دادیم و گفتیم که این افراد در شرایطی وارد شده اند که بیمارستان در حال انجام روال عادی کار بوده و حضور آنها جو بیمارستان را برهم زده است. حتی این افراد با همان کفش و لباس خود و در لحظه جراحی سزارین وارد شدند و این اتاق را از شرایط استریل خارج کردند.

بازرس تعاونی در ادامه بیان می کند: این افراد بیمارستان را تعطیل کردند و حتی بخش اورژانس بیمارستان تعطیل شد. به کارکنان نیز گفتند که بیرون بروید. تمام این موارد و تعطیلی بیمارستان مشخص است. او به پیگیری های صورت گرفته از سوی مراجع قضایی درباره شرایط بیمارستان نیز اشاره دارد.

به گفته جعفر پور در حال حاضر این بیمارستان تعطیل است. ۲۵۰ نفر از کارکنان این بیمارستان نیز در آستانه بیکاری هستند. تجهیزات بیمارستان نیز در حال خروج است. به عبارتی بیمارستانی که مربوط به ۸۵۰ نفر سهام دار است از سوی افرادی که سهام دار نیستند و مسئولیت ندارند در آستانه فروش است.

فروش بیمارستان به ما ارتباط ندارد

مصطفی صیقلیان، مدیر روابط عمومی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با ارائه توضیحاتی بیان می کند: ما هیچ گونه دخل و تصرفی بر مدیریت این بیمارستان نداریم، چون زمین بیمارستان جزو اموال علوم پزشکی مشهد نیست. او در ادامه بیان می کند: مواردی که اشاره شد مربوط به مسائل داخلی بیمارستان است و باید از سوی خود هیئت مدیره برطرف شود.

صیقلیان در ادامه به این اشاره دارد که با توجه به کسب پروانه موقت برای این بیمارستان، علوم پزشکی در حوزه درمان و کم و کیف آن نظارت دارد. محسن داوری فرماندار مشهد نیز در گفتگو با شهرآرا فروش این بیمارستان را در حوزه مالکان آن میداند. بی شک آنچه که برای مردم و بیماران حائز اهمیت است دسترسی به این مرکز درمانی و استفاده از خدمات آن بدون هرگونه حاشیه است.

در ادامه حتما بخوانید تعیین تکلیف یک بیمارستان پس از ۲۰ سال در مشهد | اداره کل تعاون باید وضعیت سهام داران بیمارستان مهرگان را مشخص کند



نقش والدین در رشد روانی اجتماعی فرزندان

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۱:۱۲

اشتراک گذاری

مدیر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تاکید بر اینکه برای تحقق رشد کامل سلامت جسمی و روانی و اجتماعی فرزندان حضور هر دو والد اهمیت دارد، گفت: پدران علاوه بر اینکه در تامین و ارتقاء سلامت روان مادران بسیار اثر گذارند، رشد روانی، اجتماعی فرزندان را هم به تکامل می رسانند و به ویژه در جامعه امروزی با افزایش تعداد مادران شاغل، نقش پدران و تاثیرگذاری آن ها بر زندگی فرزندان، پررنگ تر از قبل شده است.

دکتر ندا اخروی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه خانواده سالم، محوری ترین محیط تربیتی موثر در سلامت روانی اجتماعی و بهترین محیط برای تامین نیاز های جسمانی، روانی و اجتماعی است. اظهار کرد: نیازهای روانی و اجتماعی افراد در خانواده تامین می شود و چنانچه خانواده بتواند به نقش ها، مسئولیت ها و وظایف خود عمل کند، مهمترین عوامل موثر در سلامت روان خانواده شکل گرفته است اما خانواده یک نظام عاطفی پیچیده است که چندین نسل را در برمیگردد و سلامت روان هر کدام از اعضای آن بر کل خانواده و جامعه اثر میگذارد.

وی با بیان اینکه سلامت روان مادر به عنوان محور عاطفی خانواده اهمیت بسیاری دارد، خاطر نشان کرد: سلامت روان مادر، زمانی بدرستی تعریف میشود که بتواند نقش خود را در حمایت عاطفی و سلامت جسمی، روانی و حتی سلامت اجتماعی و معنوی در خانواده به درستی ایفا کند، توانایی هایش را به عنوان یک مادر بشناسد و ارتباطات را بین خودش و افراد خانواده مدیریت کند.

دکتر اخروی با اشاره به اینکه حفظ سلامت جسمی و روانی زنان نقش زیربنایی در سلامت همه اعضا خانواده و حتی جامعه دارد. تصریح کرد: سلامت جسمی و روانی مادر در همه خانواده و حتی بر نسل های بعد اثر میگذارد زیرا بنیان های روانی افراد در خانواده و به ویژه در ارتباط با مادر شکل می گیرد.

مدیر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد دانشگاه بیان کرد: در دو سال اول زندگی دلبستگی ایمن کودک در حال شکل گیری است و کودک در حال شکل دادن این تجربه است که آیا دنیا مکان امنی است؟ در این دو سال حضور مادر در کنار فرزند نقش بسیار مهمی در شکل گیری دلبستگی کودک به خانواده و احساس امنیت در او دارد و این موضوع به حدی مهم است که کشور ها به این نتیجه رسیده اند که اگر مادر شاغل در ۳ سال اول یا حتی ۵ سال اول تولد کنار فرزند بماند و حقوق هم دریافت کند، هزینه های بعدی کشور در پوشش دادن مشکلات این کودک در بزرگسالی کاهش خواهد یافت.

دکتر اخروی گفت: البته منظور از حضور مادر و اهمیت مراقبت مادرانه در سال های اول زندگی، مساله صرفاً اشتغال مادر در خارج از منزل نیست، ممکن است مادر شاغل نباشد، ولی عدم حضور موثر و کافی او در کنار فرزند، باعث احساس تنهایی کودک خواهد شد و اثرات نامطلوبی در رشد روانی کودک به جا خواهد گذاشت.

وی با تاکید براینکه روابط صمیمی بین پدر و فرزندان، تاثیر مثبت زیادی روی روابط عاطفی و اجتماعی آن ها در آینده می گذارد و رابطه مستقیمی بین صمیمیت بین پدر و فرزندان با اعتماد به نفس فرزندان در انجام فعالیت های اجتماعی در بزرگسالی وجود دارد، عنوان کرد: اگر والدین مهارت های یک زندگی سالم را آموخته باشند یعنی بدانند چگونه استرس ها را مدیریت کنند، خشم شان را مدیریت کنند، چگونه ابراز عقیده کننده، چگونه مسایل و مشکلات زندگی را شناسایی و با کمترین تنش و آسیب حل کنند، همه این مهارت ها در بستر یک خانواده سالم به راحتی به فرزندان منتقل می شود و فرزندان ارزش های خانواده را در بستر عشق و علاقه از والدین دریافت می کنند و نقش های والدینی را از والدین خود یاد می گیرند.

قبلی بعدی



انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد

قدس آنالین

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۰:۰۱

اشتراک گذاری



به گزارش قدس خراسان، عضوی مهم که چون به درد آورد روزگار، دگر عضوها را نماند قرار آن قدر مهم که اگر به درد آید، دیگر رنگ صورت را به زور سیلی هم نمی توان سرخ کرد و چهره چنان زرد و رنجور می شود که همه در نخستین نگاه می فهمند بیمار هستیم و نباید روزی که آن قدر دیر متوجه بیماری این ارگان مهم و صبور بدن شویم که دیگر کار از کار گذشته باشد و نیاز به پیوند داشته باشیم؛ احتمالاً تا الان متوجه شده اید موضوع این گزارش کبد است.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصریه مشهد در این خصوص می گوید: کبد چرب یکی از مهم ترین عوامل بروز نارسایی های کبدی است و در مواردی که بیماری، به مرحله نارسایی کبدی پیشرفته و اصطلاحاً سیروز کبدی برسد، فرد خواهان پیوند کبد خواهد بود و غالباً این پیوند از طریق اهدای عضو از موارد مرگ مغزی انجام می شود.

کبد چرب، مهم ترین دلیل نارسایی کبد در ایران

دکتر محسن علی اکبریان در خصوص این موضوع که چه اتفاقی موجب بروز اختلال در کبد و نارسایی آن می شود، بیان می کند: در کشورهای مختلف آمار و علل این بیماری متفاوت است و در کشور ما هم قبلاً هپاتیت ها و به خصوص هپاتیت نوع ب، شایع ترین علت نارسایی های کبدی به شمار می رفت؛ اما اکنون عامل کبد چرب در حال جایگزین شدن است.

وی تغییر شیوه زندگی افراد، بی تحرکی و مصرف غذاهای فست فود و پرکالری را در افزایش نقش این عامل (کبد چرب) در ایجاد نارسایی های کبدی مؤثر توصیف می کند و می گوید: توصیه می کنیم افرادی که وزن زیاد و کبد چرب دارند، حتماً پیشگیری های لازم و اصلاح سبک تغذیه ای را داشته باشند و چنانچه به مرحله شدید کبد چرب رسیده اند، حتماً برای اصلاح وضعیت خود اقدام کنند تا به مرحله پیوند کبد نرسند.

عوامل ابتلا به سیروز کبدی

رئیس بیمارستان پیوند اعضای منتصریه با اشاره به نقش وراثت در ابتلا به بیماری های کبدی متذکر می شود: افرادی که در خانواده آن ها، شخصی دچار نارسایی کبد و یا سابقه سیروز کبدی وجود دارد، باید بدانند بیشتر در معرض ابتلا به نارسایی کبد هستند. همچنین افرادی که دیابت یا چربی خون بالا دارند و به ویژه کسانی که سطح تری گلیسیرید خون آن ها بالاست یا افرادی که مصرف مشروبات الکلی دارند، احتمال ابتلا به سیروز کبدی در آن ها بیشتر خواهد بود.

این علائم را جدی بگیرید

علی اکبریان در خصوص علائم نارسایی کبد هم عنوان می کند: کسانی که دچار نارسایی کبد می شوند ممکن است در مراحل اولیه هیچ علامتی نداشته باشند؛ ولی با پیشرفت بیماری معمولاً دچار زردی و کاهش سطح هوشیاری می شوند و گاهی طحال آن ها نیز بزرگ می شود که در نتیجه آن تعداد پلاکت ها کم شده و ممکن است بیمار خونریزی های گوارشی داشته باشد. همچنین یک سری ضایعات پوستی ممکن است در این بیماران ایجاد شود و همین طور خونریزی های فوقانی و تحتانی و به طور کلی طیف وسیعی از علائم بالینی ممکن است در این افراد ایجاد شود. بنابراین اگر افراد این علائم را داشتند باید به پزشک مراجعه کنند تا با بررسی از طریق آزمایش های اختصاصی کبد و سونوگرافی، وضعیتشان مشخص شود.

وی خاطرنشان می کند: چنانچه بتوان بیماری نارسایی کبد را در مراحل اولیه تشخیص داد و درمان کرد، این قابلیت در کبد وجود دارد که سلول های آسیب دیده خود را بازسازی کند؛ اما اگر این آسیب دیدگی سلول ها از حدی بیشتر شود، راه بازگشتی وجود ندارد و تنها راه، پیوند کبد خواهد بود.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصریه مشهد می گوید: پیوند کبد، یکی از پیچیده ترین اعمال پیوند عضو است و از آنجا که بیماران نارسایی کبد اغلب دچار اختلال هوشیاری، چاقی یا بیماری های انعقادی هستند، ملاحظات تکنیکی برای آن ها لازم و حائز اهمیت بوده و بسیار مهم است که عمل پیوند با حوصله انجام شود. معمولاً یک ساعت و نیم تا دو ساعت زمان می برد تا ما بتوانیم کبد را از بدن فرد آزاد و عروق آن را جدا و حفظ کنیم و همین طور مجاری صفراوی را جدا کرده و در نهایت کبد خارج و پس از آن کبد اهدایی در محل کبد قبلی جایگزین شود. طبیعتاً باید عروق دوباره یک به یک بازسازی و شریان های عروق وریدی و در نهایت مجرای صفرا متصل شود.

علی اکبریان ادامه می دهد: معمولاً اگر پیوند کبد موفق باشد بلافاصله پس از برقراری جریان خون، علائم فعال شدن کبد جدید را می توانیم ملاحظه کنیم و نخستین نشانه خوشحال کننده برای ما، ترشح صفرا از کبد است. بیمارانی که پیوند کبد انجام می دهند، پس از مدت زمان ۱۰ تا ۲۰ روز که در بیمارستان بستری هستند، ترخیص می شوند؛ اما در چند ماه نخست پیوند به دلیل اینکه داروهای نقص ایمنی استفاده می کنند، بدنشان در معرض برخی عفونت هاست. از این رو باید مراقبت های خاصی را دریافت کنند و در این خصوص آموزش های لازم به آن ها داده می شود. بنابراین کاملاً مطلع هستند که باید چه رژیم غذایی و داروهایی را استفاده کنند که این کبد سالم بماند.

انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد

وی بیان می کند: پیوند کبد در ایران، سه قطب اصلی دارد و ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، قطب شرق و شمال شرق هستیم که تاکنون بیش از ۶۵۰ مورد پیوند کبد در مشهد انجام داده ایم.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصریه مشهد با بیان اینکه شیراز در پیوند کبد بیش از ۳۰ سال سابقه دارد و تبدیل به بزرگ ترین مرکز پیوند کبد دنیا شده است، دانشگاه علوم پزشکی مشهد را پس از شیراز و تهران، سومین قطب پیوند کبد در کشور توصیف می کند و ادامه می دهد: ما در مشهد از سال ۹۲ پیوند کبد را شروع کردیم. سرعت رشد مشهد در این زمینه خیلی خوب بوده به طوری که اکنون سومین قطب پیوند کبد پس از شیراز و تهران هستیم و همه نوع پیوند کبد اعم از مرگ مغزی و از دهنده زنده را در مشهد انجام می دهیم.

علی اکبریان عنوان می کند: ما در مشهد به اندازه نیاز کار می کنیم به عنوان مثال ما در سال گذشته ۱۷۰ مورد مرگ مغزی داشتیم که برخی روزها برای همین موارد، گیرنده نداشتیم.

وی در خصوص پیوند کبد از دهنده زنده هم می گوید: می توان در برخی موارد به ویژه درباره کودکان، قسمتی از کبد دهنده زنده (پدر یا مادر) را برداشت و پیوند زد. همچنین گاهی می شود کبد یک فرد مرگ مغزی را به دو قسمت تقسیم کرد. بخش بزرگ آن را به یک فرد بزرگسال و بخش کوچک تر را به یک کودک پیوند بزنیم. سال گذشته ۹۸ مورد پیوند کبد داشتیم و امسال هم تاکنون هفت مورد پیوند کبد انجام داده ایم.

پیوند کبد از دهنده زنده، اولویت ما نیست

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصریه مشهد یادآور می شود: گرفتن پیوند از دهنده زنده، اولویت نخست ما نیست؛ چرا که در این حالت باید یک فرد سالم را تحت عمل جراحی قرار دهیم. برای کودک یک بخش کوچک از کبد دهنده زنده را به عنوان پیوند برمی داریم؛ اما در مورد یک بزرگسال اگر نیاز به کبد داشته باشد، باید

۶۰ درصد از کبد دهنده را برداریم و طبیعتاً یک ریسک به دهنده وارد می شود. چون تعداد افراد مرگ مغزی در کشور زیاد است، اولویتمان این است که فرهنگ اهدای عضو را در کشور نهادینه کنیم تا نیاز به اهدای عضو از فرد سالم نداشته باشیم.

علی اکبریان در پایان می گوید: توصیه مهم ما به همه افراد این است طوری زندگی کنند که دچار نارسایی کبدی نشوند و در نهایت اگر این اتفاق افتاد، به آن ها اطمینان خاطر می دهیم که در مشهد و سایر شهرهای کشور عمل پیوند کبد به خوبی در حال انجام است.

خبرنگار: معصومه مؤمنیان



روز جهانی بهداشت حرفه ای و سلامت شغلی

حامیان سلامت و ایمنی نیروی کار

شنبه ۰۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۴:۰۷

اشتراک گذاری



فهرست موضوعات

Toggle

بهداشت حرفه ای تاریخچه بهداشت حرفه ای بهداشت حرفه ای در جهان وقایع نگاری بهداشت حرفه ای در گذر تاریخ بهداشت حرفه ای در ایران هدف کلی مهندسی بهداشت حرفه ای برنامه ها و فعالیت های بهداشت حرفه ای بیشتر بخوانید عوامل زبان آور محیط کار روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای بهداشت حرفه ای در دانشگاه های ایران ایمنی صنعتی ارگونومی تهویه صنعتی ۲۸ آوریل (۸ اردیبهشت) روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای هدف کلی بهداشت حرفه ای برنامه ها و فعالیت های بهداشت حرفه ای بهداشت حرفه ای در ایران بهداشت حرفه ای

مهندسی بهداشت حرفه ای یا مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار) به انگلیسی Occupational Hygiene Engineering/ Occupational Health /Engineering / Occupational Hygiene and Safety Engineering / Industrial Hygiene Engineering)
شاخه ای است از علوم مهندسی و عبارت است از شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور موجود در محیط کار به همراه یک سری مراقبت های بهداشتی درمانی به منظور سالم سازی محیط کار و حفظ سلامت نیروی کار.

مهندسی بهداشت حرفه ای را می توان به طور خلاصه علم و هنر تأمین سلامت در محیط های شغلی تعریف کرد و یک مهندس بهداشت حرفه ای یا مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار کسی است که وظیفه شناسایی، ارزشیابی و حذف یا کنترل عوامل مخاطره آمیز شغلی را به عهده دارد.

نخستین کمیته مشترک سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین المللی کار که در سال ۱۹۵۰ تشکیل شد، مهندسی بهداشت حرفه ای را چنین تعریف نموده است: تامین و ارتقاء عالی ترین سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی برای کارگران همه مشاغل، پیشگیری از بیماری ها و حوادث ناشی از کار، به کارگماردن نیروی کار در محیط و شغلی که از لحاظ جسمی و روانی قدرت انجام آن را دارد و به طور خلاصه تطابق کار با انسان یا ارگونومی که از کلمه یونانی برگرفته شده است.

مهندسی بهداشت حرفه ای رشته ای است که به محیط کار بر می گردد. در واقع متخصصان در این رشته خطرهای بالقوه ای که در محیط کار وجود دارد را شناسایی می کنند و در مراحل بعد به اندازه گیری و ارزیابی این خطرات و کنترل آن ها می پردازند. البته کسانی که علم بیشتری در این رشته دارند، خطرهای شغلی را پیش بینی می کنند. به این نکته باید اشاره کرد که کسب این مهارت ها به نحوه تربیت دانشجویان بستگی دارد.

تاریخچه بهداشت حرفه ای

تا قرن شانزدهم میلادی در کتب طبی به بهداشت حرفه ای و ارتباط بیماری های مختلف با شغل افراد اشاره قابل توجهی نشده است. از قرن شانزدهم به بعد در تاریخ به چهره های درخشانی برمی خوریم که تمام عمر خود را صرف تشخیص و جلوگیری از بیماری های ناشی از کار نموده و خدمات با ارزشی انجام داده اند.

اولین فردی که آثار ارزنده ای در مورد بهداشت حرفه ای از خود به یادگار گذاشته است طبیی از ناحیه ساکسونی در ایتالیا به نام اگریکولا بود او کتابی در ۱۲ جلد درباره ٔ اکتشافات و استخراج فلزات، ابزار کار، حوادث و بیماری های ناشی از کار و ... نوشت که در سال ۱۵۵۶ منتشر شد. بعد از او در سال ۱۵۶۷ پزشک دیگری اهل سوئیس به نام پاراسلسوس کتابی درباره ٔ بیماری های وابسته به شغل در بین کارکنان معدن ذوب و فلزات منتشر کرد. در سال ۱۶۳۳ پدر طب کار یا همان رامازینی به دنیا آمد که یکی از پیشقدمان بزرگ قرن ۱۷ در زمینه بهداشت حرفه ای می باشد. کتاب معروفش درباره ٔ بیماری های حرفه ای در سال ۱۷۰۰ میلادی منتشر شد. او برای اولین بار به پزشکان توصیه کرد که علاوه بر سؤالات که در زمان معاینه از بیماران می پرسیدند از همه بپرسند شغل شما چیست این جمله کوتاه نقطه عطفی در تاریخ بهداشت حرفه ای و طب کار به شمار آمده است.

بهداشت حرفه ای در جهان

پدیداری دانش بهداشت شغلی، به عنوان یک تخصص ویژه و جدا از دیگر دانش ها، به نسبت تازه است، اما مفاهیم مطرح شده در این دانش از زمان های کهن مورد توجه بوده است.

چهارصد سال پیش از میلاد مسیح بقراط اثرات زیان آور مواجهه با سرب را شناسایی کرده و در نوشته هایش یاد می کند. در آن زمان عمدتاً از بردگان برای مشاغل سخت استفاده می گردید و از آنجا که حکومت ها هیچگونه مسئولیتی در برابر بردگان نداشتند، بدیهی است که اقدامات خاصی نیز برای حل مشکلات آن ها صورت نمی پذیرفت.

درنخستین سده ٔ پس از میلاد، پلنی (۲۳ تا ۷۹ ب. م) که یک دانشمند رومی بود، از مثانه ٔ حیوانات یک ماسک تنفسی ساخت و کاربرد آن را برای کار در معادن پیشنهاد نمود.

در سال ۱۴۷۳ میلادی النبوغ Ulrich Ellenbog نخستین نشریه بهداشتی در مورد بیماری ها و آسیب های شغلی را انتشار داد. او در این مجموعه درباره ٔ بیماری های شغلی و صدماتی که در میان کارگران طلا شایع است مطالبی را به رشته تحریر درآورده است. در قرن شانزدهم آگریکولا (آگریکولا) و پاراسلوس (پاراسلسوس) درباره ٔ بیماری های شغلی کارگران ذوب آهن، فلزات و بیماری های معدنچیان و مسمومیت جیوه آثاری به جای گذارده اند. کتاب آگریکولا در سال ۱۵۵۶ یکسال بعد از مرگ او و کتاب پاراسلوس در سال ۱۵۶۷ منتشر شد.

شاید بتوان مهم ترین نقطه عطف در تاریخ تکامل بهداشت شغلی و ایمنی را انقلاب صنعتی اروپا دانست. زمانی که انسان با قدرت جسمی محدود در مقابل دستگاه ها و ماشین آلات تازه ساخت غول پیکر ایستاد و در حالی که اطلاع چندانی راجع به چگونگی کارکرد ماشین آلات و چگونگی کنترل آن ها نداشت، به کار مشغول شد. این مسئله باعث شد که در ابتدای پیدایش انقلاب صنعتی در اروپا تعداد بسیار زیادی از افراد در اثر مواجهه با حوادث محیط کار کشته یا دچار نقص عضو شوند. این اتفاقات و آمار بالا باعث شد که سرمداران انقلاب صنعتی به فکر تصویب قواعد و قوانینی در رابطه با الزامات محیط های کاری و نحوه رفتار کارگران برای آسیب کمتر ناشی از کار با ماشین آلات عظیم الجثه بیفتند.

رامازینی، نخستین پزشکی است، که به توصیف پیشه های گوناگون و بیماری های ناشی از آن ها می پردازد. برای نمونه فلج دست ها از میان رفتن دندان ها، نا شکیبایی و صورت های نزار و رنجور سفالگران در برابر سرب را توصیف کرده است.

توماس الیور در کتاب خود که در سال ۱۹۰۸ منتشر کرد به بیماری های شغلی اشاره نموده است. دکتر توماس لگ (Thomas moris legge) در کتاب خود به نام جذب و مسمومیت سرب که به کمک دکتر گادبای در سال ۱۹۱۲ منتشر کرد به مضرآت این فلز اشاره می نماید.

در سال ۱۹۱۸، آلیس هامیلتون، رشته ٔ بهداشت صنعتی را در دانشگاه هاروارد آمریکا پایه گذاری کرد. بررسی های گسترده ٔ او در زمینه سم شناسی، به ویژه مسمومیت با سفر سفید در صنایع کبریت سازی و مسمومیت سرب، موجب رشد سریع بهداشت حرفه ای شد.

بر اساس فعالیت های گوناگون برای بهبود شرایط محیط کار و نیز، جنبش های کارگری، در سال ۱۹۱۹، سازمان بین المللی کار (سازمان بین المللی کار) بر پا شد. پس از آن، به علت موفقیت هایی که آمریکا در جنگ جهانی در زمینه تولید تسلیحات نظامی به دست آورد، نه تنها صنایع بلکه بهداشت حرفه ای در این کشور به سرعت رشد یافت. در آن زمان، شعار تبلیغاتی سازمان خدمات بهداشتی آمریکا بر تندرستی کار گر تأکید داشت: کارگر را سالم نگهدار تا خوب کار کند

توسعه ٔ سریع صنایع و علوم در قرن بیستم و استفاده بشر از مواد گوناگون در مصارف صنعتی، از یک طرف بر تعداد و دامنه بیماری های ناشی از کار افزود و از طرف دیگر وسیله تحقیق و بررسی بر روی جلوگیری و درمان آن ها را بیش ازپیش فراهم نمود. رشد اجتماعات کارگری و تشکیل اتحادیه ها، و سندیکا های کارگری را نیز می توان از عوامل مؤثر در بهبود بهداشت محیط های کار دانست [8].

وقایع نگاری بهداشت حرفه ای در گذر تاریخ

برخی از رویدادهای مهم بهداشت حرفه ای در کشورهای غربی عبارت هستند از:

1815 میلادی: نخستین قانون ایمنی به وسیله ٔ اداره ٔ معادن در آمریکا به تصویب رسید بر پایه این قانون لازم شد هر معدن دارای دو راه خروج باشد، تا در صورت ریزش و بسته شدن یکی از آنها، راه خروج دیگر باز باشد.

1815 میلادی: هامفری دیوی، نخستین وسیله را اختراع کرد. بنا به درخواست انجمن پیشگیری از حوادث در معادن زغال سنگ و با تلاش فراوان، دیوی توانست چراغ ایمنی را برای معادن زغال سنگ طراحی کند.

1833 میلادی: نخستین قانون صنایع در انگلستان به تصویب رسید. تا پیش از تصویب این قانون، ۱۲ ساعت کار در روز اجباری بود.

1864 میلادی: قانون ایمنی در معادن پنسیلوانیا به تصویب رسید.

1866 میلادی: اداره ملی آتش نشانی در آمریکا تأسیس شد.

1867 میلادی: نخستین برنامه ٔ بازرسی صنایع به وسیله ٔ مسوولان دولتی در ایالت ماساچوست آمریکا تدوین شد.

1896 میلادی: انجمن ملی حفاظت در برابر آتش (NFPA) در آمریکا تأسیس شد.

کارگر جوانی که گاری حاوی زغال سنگ را در معدن حمل می کند. در سالهای ۱۸۴۴-۱۸۴۲ قوانینی برای بهبود شرایط کار در بریتانیا به تصویب رسید.

1906 میلادی: نخستین بررسی منظم از حوادث شغلی منجر به مرگ در پنسیلوانیا انجام شد.

1914 میلادی : در آمریکا، دفتر بهداشت و سلامت در صنایع، به وسیله ٔ اداره خدمات بهداشت همگانی تأسیس شد. این مرکز پس از چندین بار تغییر نام در سال ۱۹۷۰ به نام مؤسسه ٔ ملی ایمنی و بهداشت حرفه ای (NIOSH) نامگذاری شد.

1931 میلادی: نخستین الگوی علمی دربارهٔ علل بروز حوادث، به وسیلهٔ هانریش ارائه شد.

1956 میلادی: برنامه های پیشگیری از حوادث به وسیله اداره بهداشت همگانی آمریکا ارائه شد.

1968 میلادی: جانسون، رئیس جمهور وقت آمریکا لزوم برپایی قوانین دولتی ایمنی و بهداشت را اعلام کرد.

1970: در زمان ریاست جمهوری نیکسون، قانون یاد شده به تصویب رسید، که موجب ایجاد ادارهٔ ایمنی و بهداشت حرفه ای (OSHA) و مؤسسهٔ ملی ایمنی و بهداشت حرفه ای (NIOSH) شد.

بهداشت حرفه ای در ایران

در مرداد سال ۱۳۲۵ وزارت کار و امور اجتماعی تشکیل و قانون موقت کار را تدوین کرد و در سال ۱۳۳۷ قانون مزبور با اصلاحات و تغییراتی به صورت قانون به تصویب رسید و اجرای وظایف مربوط به ایمنی و بهداشت حرفه ای مندرج در قانون کار وقت به عهده اداره کل بازرسی کار قرار گرفت.

مدرسه عالی حفاظت و بهداشت کار که در سال ۱۳۵۴ تأسیس می شود و تربیت کاردانی رشته حفاظت و بهداشت کار را شروع می نماید.

در ایران سال ۱۳۵۱ یک مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی و در سال ۱۳۵۴ توسط دانشگاه تهران برای اولین بار به صورت آکادمیک در رشته کارشناسی بهداشت صنعتی با استفاده از ظرفیت اساتید دارای دکترین بهداشت صنعتی و ایمنی از دانشگاه های معتبر بین المللی شروع به تربیت افراد متخصص برای حوزه ایمنی و بهداشت حرفه ای می نماید.

تا قبل از سال ۱۳۶۲ وزارت کار و امور اجتماعی وقت بر بحث ایمنی و بهداشت حرفه ای نیروی کار و کارگاه ها و صنایع نظارت و مراقبت داشتند. به منظور تمرکز بیشتر و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات برای حفظ و بالا بردن سلامت شاغلین، در سال ۱۳۶۲ مسائل حاکمیتی و بازرسی بهداشت حرفه ای، از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناخته شد و جهت انجام این وظیفه، اداره کل بهداشت حرفه ای تشکیل و مسئولیت حفظ و ارتقاء سلامت نیروهای شاغل کشور در مشاغل گوناگون جامعه را عهده دار گردید. که به دنبال آن از کاردانان رشته حفاظت و بهداشت کار و کارشناسان رشته بهداشت صنعتی دهه ۵۰ زیر نظر وزارت کار به زیر مجموعه وزارت بهداشت منتقل شدند و تعداد زیادی هم به عنوان بازرسی کار در بدنه اداره کل بازرسی کار وزارت کار باقی ماندند.

با توجه به تصویب قانون جدید کار توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام ایران در سال ۱۳۶۹، به حکم ماده ۸۵ قانون کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عهده دار بهداشت و درمان کارگران و وزارت کار و امور اجتماعی مسئول ایمنی کارگران می باشد.

هدف کلی مهندسی بهداشت حرفه ای

نگهداری و بهبود حداکثر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کارکنان مشاغل مختلف از طریق پیشگیری از خطرات تهدیدکننده سلامت کارگران، مطالعه شرایط نامناسب محیط کار و اثرات سوء آن بر تندرستی آنان است. کارشناسان بهداشت حرفه ای که در این زمینه فعالیت دارند، با شناختی که از محیط کار، فرایندهای کاری، خطرات و عوامل زیان آور محیط کار، و نیز تأثیراتی که این عوامل بر سلامت شاغلین می گذارند، از طریق بررسی، ارزیابی، اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور محیط کار، درصدد سالم سازی و بهسازی محیط کار برمی آیند؛ بنابراین از این طریق باعث کنترل بیماری ها، عوارض و آسیب های شغلی و در نهایت تأمین سلامت شاغلین می گردند.

برنامه ها و فعالیت های بهداشت حرفه ای

به منظور دست یابی به هدف فوق در بهداشت حرفه ای برنامه هایی در نظر گرفته شده است که به طور خلاصه عبارتند از:

معاینات پزشکی گوناگون برای کلیه کارکنان برنامه های مربوط به حفاظت فنی و ایمنی کارگران برنامه های مربوط به بهداشت محیط کار شامل شناخت و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار و ارائهٔ طرح های کنترلی و بهسازی محیط کار ایجاد امکانات درمانی و اورژانس طب کار برنامه های مربوط به آموزش برای بهداشت برنامه های مربوط به تغذیه کارگران برنامه های مربوط به نوتوانی و توانبخشی حرفه ای

مهندسی بهداشت حرفه ای نه تنها مسائلی را که در اثر تماس با عوامل زیان آور محیط کار بروز می نماید در نظر می گیرد، بلکه سایر مسائل از قبیل: پیشگیری از بیماری ها، بهداشت عمومی محیط کار، آب آشامیدنی، نظافت عمومی و فردی، دفع حشرات، دفع زباله و فضولات، نهارخوری ها، حمام، توالی، دوش و دستشویی، وسایل و حفاظت فردی و جمعی و غیره را نیز در محیط های کاری در مد نظر دارد.

بیشتر بخوانید

بیانیه مشترک انجمن متخصصین بهداشت حرفه ای، تشکل های کارگری و کارفرمایی در روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای

پیام وزیر بهداشت به مناسبت گرامیداشت “روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای”

پادکست | همیشه خبر می کند - بخش ۲۰ - اهالی HSE روزتون مبارک

حامیان سلامت و ایمنی نیروی کار

عوامل زیان آور محیط کار

به طور کلی می توان گفت که بهداشت حرفه ای علمی چند رشته ای بوده و ترکیبی از علوم پزشکی و مهندسی است. یکی از برنامه های اصلی بهداشت حرفه ای، مطالعه شرایط نامناسب محیط کار یا به عبارتی بررسی و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار می باشد، که این عوامل خودبه پنج دسته تقسیم می شوند:

عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار شامل سروصدا، گرما و رطوبت، سرما، ارتعاش، فشار (کمبود و افزایش فشار)، روشنایی (کمبود و افزایش نور)، اشعه مادون قرمز، اشعه ماورای بنفش، اشعه های یونیزان، الکتریسیته عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار مانند گازها، بخارات، دود و دوده، گردوغبار، اسیدها و بازها، فلزات و... عوامل زیان آور بیولوژیکی محیط کار شامل: انتقال ویروس ها، قارچ ها، انگل ها، باکتری ها، ریکتزیاها از طریق خون و سایر مایعات بدن عوامل زیان آور مکانیکی وارگونومیک محیط کار، شامل: پوزیشن های نامناسب بدن حین کار، بلند کردن و حمل بار بیش از حد مجاز، سطوح کار شامل میز، صندلی، ابزارآلات مورد استفاده، تجهیزاتی که مناسب طراحی نشده باشند (عدم تطابق کار با کاربر) و... عوامل زیان آور روحی و روانی محیط کار مانند روابط کارگر با کارفرما، همکاران و زیردستان، استرس های شغلی، تشویق ها و تنبیه ها _ ارتقاء شغلی، رضایت شغلی و...

چنانچه هریک از عوامل یادشده فوق از حد تحمل فیزیولوژیک بدن انسان پیشی گیرد، عوارض و آسیب هایی را ایجاد خواهند نمود. در بهداشت حرفه ای عمده کوشش ها بر شناسایی این عوامل، اندازه گیری و در صورت نیاز کنترل آن ها متمرکز است.

روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای

روز ۲۸ آوریل (هشتم اردیبهشت) از سوی سازمان بین المللی کار (ILO) به عنوان روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای World Day for Safety and Health at Work نامگذاری شده است.

روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای در واقع یک هدف گذاری سالیانه بین المللی برای نهادینه کردن کار سالم و ایمن در سرتاسر جهان است. برگزاری این مراسم بخش مهمی از استراتژی های جهانی سازمان بین المللی کار برای ارتقای ایمنی و بهداشت حرفه ای در همه محیط های کاری است که باعث ارتقای آگاهی های مردم و همچنین افزایش امنیت و سلامت در کارگاه ها محل کار می شود.

این مراسم هر ساله توسط کلیه دولت ها، سازمان ها و بخش های خصوصی و کارفرمایان و کارخانجات انجام شده و توسط سازمان بین المللی کار حمایت و پشتیبانی می کند.

از سال ۱۳۸۶ وزارت بهداشت با مشارکت تشکل های کارگری و کارفرمایی کشور و بعدها از سال ۱۳۹۵ با پیوستن وزارت کار به این کمپین در کشورمان برنامه روز جهانی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار را به صورت هر ساله در سطح کشور اجرا و غالباً همراه با پیام وزیران بهداشت و کار در راستای جامعه عمل پوشاندن به شعار سال این روز جهانی بوده است همچنین در چند سال اخیر با ابتکار انجمن متخصصین بهداشت حرفه ای ایران در همیاری مشترک با نمایندگان مجلس شورای اسلامی، اتاق ایران، خانه

کارگر، خانه صنعت، معدن تجارت ایران، کانون عالی انجمن های صنفی کارفرمایی ایران، کانون عالی انجمن های صنفی کارگران ایران، کانون هماهنگی شوراهای اسلامی کار کشور، مجمع عالی نمایندگان کارگران کشور، وزارت کار و وزارت بهداشت برنامه و بینارهای مختلفی انجام شده است.

بهداشت حرفه ای در دانشگاه های ایران

رشته مهندسی بهداشت حرفه ای برای اولین بار در ایران در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران در سال ۱۳۴۷ فعالیت خویش را با آموزش در مقطع کارشناسی ارشد بهداشت حرفه ای و حفاظت صنعتی آغاز نمود در ادامه در سال ۱۳۵۱ با نام بهداشت صنعتی در مقطع کارشناسی در انستیتو عالی علوم بیمارستانی که یک مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی بونیزیتاسیس س شد. شالوده دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قبل از انقلاب اسلامی و در این انستیتو پی ریزی شد. پس از انقلاب اسلامی ایران، انستیتو عالی علوم بیمارستانی با چند مؤسسه دیگر ادغام و به دانشکده علوم پیراپزشکی تغییر نام یافت. این انستیتو در خیابان استاد نجات اللهی، خیابان اراک تهران مستقر بود و اولین فارغ التحصیلان رشته مهندسی بهداشت حرفه ای دانش آموختگان این مرکز به شمار می روند. در پی جدا شدن دانشگاه های علوم پزشکی از دانشگاه های وزارت علوم، در سال ۱۳۶۴ دانشکده علوم پیراپزشکی به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی ملحق شد. این رشته چندی بعد با تشکیل انقلاب فرهنگی مورد بازنگری قرار گرفت و با نام رشته بهداشت حرفه ایو بعداً مهندسی بهداشت حرفه ای تعریف گرد و در سال های اخیر با عنوان مشابه قبل از انقلاب یعنی مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار در دانشگاه ها مطرح می باشد.

انجمن متخصصین بهداشت حرفه ای ایران

انجمن متخصصین بهداشت حرفه ای ایران اولین انجمن صنفی تخصصی و علمی حوزه بهداشت حرفه ای و ایمنی در تاریخ ایران دارای مجوز از وزارت کشور می باشد که برای اولین بار در سال ۱۳۷۶ تأسیس شده است.

دفتر این انجمن در دانشگاه تربیت مدرس واقع در تهران می باشد. رئیس هیئت مدیره این انجمن در حال حاضر دکتر حسن اصیلیان مهابادی استاد تمام و مدیر گروه رشته مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار دانشگاه تربیت مدرس (معاون سابق سازمان محیط زیست) می باشد.

دیگر اعضای هیئت مدیره انجمن متخصصین بهداشت حرفه ای ایران شامل دکتر جعفری استاد تمام مهندسی بهداشت حرفه ای بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر رمضان میرزایی استاد گروه مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خانم مهندس مهین حق شناس کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه ای با ۳۰ سال سابقه کاری و دکتر عمران احمدی استاد گروه مهندسی بهداشت حرفه ای و ایمنی تربیت مدرس و محمد امین رشیدی می باشد.

این انجمن مدافع حق و حقوق صنفی و علمی برای متخصصین بهداشت حرفه ای و ایمنی کار کشور شاغل در بخش دولتی و خصوصی هم چون بازرسان بهداشت حرفه ای وزارت بهداشت، بازرسان کار وزارت کار، کارشناسان بهداشت حرفه ای و ایمنی کار شاغل در وزارت خانه های مختلف دولتی مثل وزارت نفت، صمت، نیرو و شرکت های خصوصی بهداشت حرفه ای، ایمنی، کارشناسان و مشاوران بهداشت حرفه ای و ایمنی کار کارگاه ها و کارخانجات و مشاوران حفاظت فنی و خدمات ایمنی همچنین مطالبه گری تخصصی حق ایمنی و بهداشت حرفه ای برای جامعه کارگری و کارفرمایی کشور و ترویج عمومی این حوزه می باشد.

هر ساله برای بزرگداشت روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای در ۲۸ آوریل مصادف با ۸ اردیبهشت ماه با مشارکت تشکل های کارگری، کارفرمایی، دولت و نمایندگان مجلس برنامه های را برگزار و متناسب شعار سال روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای بیانیه ای مشترک جهت تلاش برای رسیدن به آنها صادر می نمایند.

ایمنی صنعتی

ایمنی صنعتی) به انگلیسی (Industrial Safety :دانشی است گسترده که به مجموعه تدابیر، اصول و مقرراتی گفته می شود که با به کار گرفتن آن ها می توان نیروی انسانی و سرمایه را در برابر خطرات گوناگون در محیط های صنعتی به گونه ای مؤثر و کارا نگهداری کرد و به این وسیله یک محیط کار و صنعت بی خطر و سالم برای افزایش کارایی کارکنان به وجود آورد. مهندسی ایمنی عبارت است از مقررات یا نظامی که برای کاهش وقوع حوادث از طریق حذف یا کنترل خطرات بکار می روند [۱۵] با وجود مرز بندی این دانش در زیر مجموعه مهندسی صنایع و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، ایمنی صنعتی زیرمجموعه ای از دانش کلان بهداشت حرفه ای محسوب می شود. در ایران با شکل گیری دانشکده های بهداشت و حفاظت فنی در دانشگاه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ایمنی صنعتی به صورت سرفصلی از دروس این رشته تدوین گردید. تا قبل از دهه ۱۹۷۰ مهندسی ایمنی بخشی از مهندسی کنترل محسوب می شد. در این دوران هنوز دانش ایمنی همگام با سایر علوم مرتبط با کنترل فرایند پیش نرفته بود. با وقوع حوادث فاجعه بار در صنایع و کارخانجات شیمیایی از جمله کارخانه Flixborough در سال ۱۹۷۴ انگلستان و شکل

گیری تدریجی سیستم مدیریت HSE توسعه دانش ایمنی به عنوان یک بخش مستقل مورد نظر قرار گرفت.

ارگونومی

ارگونومی یا مهندسی فاکتورهای انسانی از دو کلمه یونانی Ergo به معنی کار و Nomos به معنی قانون و قاعده گرفته شده و در لغت به معنای قانون و قاعده کار است. ارگونومی ظرفیت ها و توانمندی های انسان را بررسی می کند و سپس اطلاعات به دست آمده را در طراحی مشاغل، فراورده ها، محیط های کار و تجهیزات به کار می بندد. خلاصه ترین تعریف برای ارگونومی علم تطابق انسان و محیط کار باشد. ارگونومی، رشته ای از علوم است که با به دست آوردن بهترین رابطه میان کارگران و محیط کاری شان، مرتبط است. دانش ارگونومی در ایران ابتدا در محیط های شغلی و بهداشت حرفه ای مطرح گردید. امروزه این دانش به صورتی مستقل و گرایشی از بهداشت حرفه ای در مقاطع تحصیلات تکمیلی و دکترای تخصصی در دانشگاه های علوم پزشکی رواج پیدا کرده است.

تهویه صنعتی

تهویه صنعتی) به انگلیسی (Industrial Ventilation :مجموعه ای از علوم که در تلاش برای برقراری سیستمی است که به وسیله آن ذرات آلاینده شامل گرد و غبار، بخارات، دود و گازهای شیمیایی از طریق تأمین هوای پاک یا تخلیه هوای آلوده از محیط کار خارج شده و از تماس کارگران با مواد خطرناک در مقدار بیش از حد مجاز جلوگیری کند.

28 آوریل (۸ اردیبهشت) روز جهانی ایمنی و بهداشت حرفه ای

بهداشت حرفه ای یا سلامت شغلی یا سلامت کار شاخه ای است از علم بهداشت و عبارتست از شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور موجود در محیط کار به همراه یکسری مراقبتهای بهداشتی درمانی به منظور سالم سازی محیط کار و حفظ سلامت نیروی کار

28 آوریل (۸ اردیبهشت) توسط سازمان بین المللی کار به عنوان روز جهانی بهداشت حرفه ای و ایمنی محیط کار اعلام شده است. این روز فرصت مناسبی است تا اذهان عمومی نسبت به موضوع بهداشت و ایمنی محیط کار حساس شوند و ضمن ارج نهادن به زحمات کارکنان بایستی به فراهم آوردن زمینه های علمی، پژوهشی و کاربردی برای شناسایی مخاطرات شغلی، اجرای روش های صحیح کنترل و ارتقای سطح سلامت نیروی انسانی اقدام نمود.

نخستین کمیته مشترک سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین المللی کار که در سال ۱۹۵۰ تشکیل شد، بهداشت حرفه ای را چنین تعریف نموده است : تامین و ارتقاء عالی ترین سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی برای کارگران همه ً مشاغل، پیشگیری از بیماری ها و حوادث ناشی از کار، بکارگمردن نیروی کار در محیط و شغلی که از لحاظ جسمی و روانی قدرت انجام آنها دارد و بطور خلاصه تطابق کار با انسان.

سازمان بین المللی کار (ILO) از سال ۲۰۰۳ با هدف پیشگیری از حوادث و بیماریهای شغلی مراسمی را در روز ۲۸ آوریل که در ایران مصادف با ۸ اردیبهشت ماه است برگزار می کند. روز جهانی ایمنی و سلامت شغلی در واقع یک فعالیت سالانه بین المللی برای نهادینه کردن کار سالم و ایمن در سرتاسر جهان است. برگزاری این مراسم یک بخش مهم از استراتژیهای جهانی سازمان بین المللی کار برای ارتقای ایمنی و سلامت شغلی در همه محیط های کاری است که باعث ارتقای آگاهیهای مردم و همچنین افزایش امنیت و سلامت در محیط کار می شود.

هدف کلی بهداشت حرفه ای

نگهداری و بهبود حداکثر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کارکنان مشاغل مختلف از طریق پیشگیری از خطرات تهدید کننده سلامت کارگران، مطالعه شرایط نامناسب محیط کار و اثرات سوء آن بر تندرستی آنان می باشد. کارشناسان بهداشت حرفه ای که در این زمینه فعالیت دارند، با شناختی که از محیط کار، فرآیندهای کاری، خطرات و عوامل زیان آور محیط کار، و نیز تأثیراتی که این عوامل بر سلامت شاغلین می گذارند، از طریق بررسی، ارزیابی، اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور محیط کار، درصدد سالم سازی و بهسازی محیط کاربرمی آیند. بنابراین از این طریق باعث کنترل بیماری ها، عوارض و آسیب های شغلی و در نهایت تامین سلامت شاغلین می گردند.

برنامه ها و فعالیت های بهداشت حرفه ای

به منظور دست یابی به هدف فوق در بهداشت حرفه ای برنامه هایی در نظر گرفته شده است که به طور خلاصه عبارتند از:

✓ معاینات پزشکی گوناگون برای کلیه کارکنان

✓ برنامه های مربوط به حفاظت فنی و ایمنی کارگران

✓ برنامه های مربوط به بهداشت محیط کار شامل شناخت و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار و ارائه ٔ طرح های کنترلی و بهسازی محیط کار

✓ ایجاد امکانات درمانی و اورژانس طب کار

✓ برنامه های مربوط به آموزش برای بهداشت

✓ برنامه های مربوط به تغذیه کارگران

✓ برنامه های مربوط به توانایی و توانبخشی حرفه ای

بهداشت حرفه ای نه تنها مسائلی را که در اثر تماس با عوامل زیان آور محیط کار بروز می نماید در نظر می گیرد، بلکه سایر مسائل از قبیل : پیشگیری از بیماری ها، بهداشت عمومی محیط کار، آب آشامیدنی، نظافت عمومی و فردی، دفع حشرات، دفع زباله و فضولات، نهارخوری ها، حمام، توالت، دوش و دستشویی، وسایل و حفاظت فردی و جمعی و غیره را نیز در محیط های کاری مدنظر دارد.

بهداشت حرفه ای در ایران

در مرداد سال ۱۳۲۵ وزارت کار و امور اجتماعی تشکیل و قانون موقت کار را تدوین نمود و در سال ۱۳۳۷ قانون مزبور با اصلاحات و تغییراتی به صورت قانون به تصویب رسید و اجرای وظایف مربوط به بهداشت و ایمنی مندرج در قانون کار وقت به عهده اداره کل بازرسی کار قرار گرفت.

در سال ۱۳۴۶ در حوزه معاونت فنی وزارت بهداشت وقت، اداره بهداشت محیط کار در تشکیلات اداره کل بهداشت محیط پیش بینی شد و سپس در سال های ۱۳۴۷، ۱۳۴۸ و ۱۳۴۹، اداره طب صنعتی در اداره کل خدمات بهداشتی حوزه معاونت فنی وزارت بهداشتی وقت تاسیس گردید. سپس در سال های ۱۳۵۰، ۱۳۵۱ و ۱۳۵۲ تا اوایل ۱۳۵۳، اداره بهداشت محیط کار به بهداشت محیط کار و هوا تغییر نام داد و اداره طب صنعتی همچنان به وظایف خود ادامه می داد. در اواخر دهه ۱۳۵۰ در حوزه معاونت امور بهداشتی و جمعیت و تنظیم خانواده وزارت بهداشت وقت اداره بهداشت حرفه ای در دفتر خدمات بهداشتی ویژه که بعداً به اداره کل خدمات بهداشتی ویژه تغییر نام داد تشکیل گردید.

تا قبل از سال ۱۳۶۲ وزارت کار و امور اجتماعی و وزارت بهداشت وقت مشترکاً بر نیروی کار و محیط کار نظارت و مراقبت داشتند. به منظور جلوگیری از دوباره کاری و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات برای حفظ و بالا بردن سلامت شاغلین، در سال ۱۳۶۲ مسائل بهداشتی محیط کار و کارگر، از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناخته شد و جهت انجام این وظیفه، اداره کل بهداشت حرفه ای تشکیل و مسئولیت حفظ و ارتقاء سلامت نیروهای شاغل کشور در مشاغل گوناگون جامعه را عهده دار گردید. با توجه به تصویب قانون جدید کار توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۶۹، به حکم ماده ۸۵ قانون کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عهده دار بهداشت و درمان کارگران و وزارت کار و امور اجتماعی مسئول ایمنی کارگران می باشد.

انتهای پیام/



Telegram



[sedayekhorasaniha](#)

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۳۲

صدای خراسان

اشتراک گذاری

#خبر_کوتاه

❖ ۱۳ مرکز مداخله گر حوزه دندان پزشکی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد پلمب شد.

❖ توانمندی‌های صادراتی خراسان رضوی در نمایشگاه ایران اکسپو ۲۰۲۴ در معرض تجار کشورهای منطقه قرار گرفته است.

❖ مدیرکل راه آهن خراسان رضوی : یک واگن در مواقع اضطراری و پیک مسافر، به قطار مسافربری سرخس-مشهد اضافه می‌شود.

❖ استاندار خراسان رضوی در پیامی، نهم اردیبهشت روز شوراها را یادآور مردم سالاری دینی عنوان کرد.

@SedayeKhorasaniha

340 بازدید 11.1K تعداد اعضای کانال

پیام‌های مشابه:

صدای خراسان (11.1K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۰۴

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی (6.3K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۱:۵۴

خراسانی‌ها (2.6K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۱۵

اخبار طبقه‌بندی‌شده (2.5K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۳۰



[khriribnews](#)

شنبه ۰۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۲۲:۱۳

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی

اشتراک گذاری

#خبرهای کوتاه

▲ هفدهمین دوره جشنواره شهید مطهری از ۱۸ اردیبهشت ماه به مدت سه روز در مجتمع شهدای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار می‌شود.

▲ جمعی از دانشجویان دانشگاه فنی و حرفه‌ای سبزوار در حمایت از اقدام جنبش دانشجویی در دانشگاه‌های آمریکا در محکومیت اقدامات رژیم صهیونیستی در کشتار زنان و کودکان غزه در محوطه ساختمان آموزشی این دانشگاه تجمع کردند.

▲ کارشناس مسئول گیاهان دارویی سازمان جهاد کشاورزی خراسان رضوی: پیش بینی می‌شود ۲۰۰۰ تن گل محمدی در خراسان رضوی برداشت شود.

@khriribnews

750 بازدید 6.3K تعداد اعضای کانال

پیام‌های مشابه:

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی (6.3K) -

شنبه ۰۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۵۷

کانال خبری تازه های بخش کاخک (1.2K) -

شنبه ۰۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۶:۱۴



[khriribnews](#)

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۴۵

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی

اشتراک گذاری

#خبرهای_کوتاه

- ▲ ۱۳ مرکز مداخله گر حوزه دندان پزشکی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد پلمب شد.
- ▲ توانمندی‌های صادراتی خراسان رضوی در نمایشگاه ایران اکسپو ۲۰۲۴ در معرض تجار کشورهای منطقه قرار گرفته است.
- ▲ مدیرکل راه آهن خراسان رضوی : یک واگن در مواقع اضطراری و پیک مسافر، به قطار مسافربری سرخس-مشهد اضافه می‌شود.
- ▲ استاندار خراسان رضوی در پیامی، نهم اردیبهشت روز شوراها را یادآور مردم سالاری دینی عنوان کرد.

@khriribnews

377 بازدید 6.3K تعداد اعضای کانال

پیام‌های مشابه:

صدای خراسان (11.1K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۰۴

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی (6.3K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۱:۵۴

خراسانی‌ها (2.6K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۱۵

اخبار طریقه شاندیز (2.5K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۳۰



[khrasaniha](#)

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۳۵

خراسانی‌ها

اشتراک گذاری

#خبر_کوتاه

- ◆ ۱۳ مرکز مداخله گر حوزه دندان پزشکی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد پلمب شد.
- ◆ توانمندی‌های صادراتی خراسان رضوی در نمایشگاه ایران اکسپو ۲۰۲۴ در معرض تجار کشورهای منطقه قرار گرفته است.

❖ مدیر کل راه آهن خراسان رضوی : یک واگن در مواقع اضطراری و پیک مسافر، به قطار مسافربری سرخس-مشهد اضافه می شود.

❖ استاندار خراسان رضوی در پیامی، نهم اردیبهشت روز شوراها را یادآور مردم سالاری دینی عنوان کرد.

@khusaniha

106 بازدید 2.6K تعداد اعضای کانال

پیام های مشابه:

صدای خراسان (11.1K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۰۴

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی (6.3K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۱:۵۴

خراسانی ها (2.6K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۱۵

اخبار طبقه شانديز (2.5K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۳۰



[torghabekhabar](#)

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۰۷

اخبار طبقه شانديز

اشتراک گذاری

#بسته خبری

❖ ۱۳ مرکز مداخله گر حوزه دندان پزشکی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد پلمب شد.

❖ توانمندی های صادراتی خراسان رضوی در نمایشگاه ایران اکسپو ۲۰۲۴ در معرض تجار کشورهای منطقه قرار گرفته است.

❖ مدیر کل راه آهن خراسان رضوی : یک واگن در مواقع اضطراری و پیک مسافر، به قطار مسافربری سرخس-مشهد اضافه می شود.

❖ استاندار خراسان رضوی در پیامی، نهم اردیبهشت روز شوراها را یادآور مردم سالاری دینی عنوان کرد.

@Torghabekhabar

43 بازدید 2.5K تعداد اعضای کانال

پیام های مشابه:

صدای خراسان (11.1K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۰۴

خبرگزاری صداوسیما خراسان رضوی (6.3K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۱:۵۴

خراسانی‌ها (2.6K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۱۵

اخبار طبقه شاندیز (2.5K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۲:۳۰



irna mashhad

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۱۳:۴۹

ایرنا خراسان رضوی

اشتراک گذاری

پیوند کلیه، خراسان رضوی شانه به شانه کشورهای پیشرفته

❖ عمل پیوند کلیه از بیماران مرگ مغزی در خراسان رضوی در بیمارستان "منتصریه"، از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، به صورت روز افزونی در حال افزایش است و به گفته مسوولان مرتبط، شمار آن با کشورهای پیشرفته اروپایی بر می‌زند.

مشروح گزارش

@Irna_Mashhad

55 بازدید 2.4K تعداد اعضای کانال

پیام‌های مشابه:

ایرنا خراسان رضوی (2.4K) -

یکشنبه ۰۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ ساعت ۰۹:۰۹



عناوین روزنامه های استخراج شده

شماره صفحه	تاریخ	عنوان	روزنامه
4	۹/۲/۱۴۰۳	زمزمه فروش بیمارستان مهرگان!	شهرآرا
1	۹/۲/۱۴۰۳	تصادف ۲ پراید با ۹ مصدوم	خراسان رضوی
2	۹/۲/۱۴۰۳	انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد	قدس خراسان
15	۹/۲/۱۴۰۳	مرکز بهداشت چهارده معصوم(ع) دهه ۷۰ راه اندازی شد و محل رفت و آمد بسیاری از مادران برای غربالگری قبل و بعد از تولد فرزندانشان بوده است.	شهرآرا محله



زمزمه فروش بیمارستان «مهرگان»!

روابط عمومی معاونت درمان: زمین متعلق به علوم پزشکی نیست، بنابراین فقط در حوزه درمان نظارت داریم



تشنه عطش صحنه مطبخین شهر آرا

اخیراً «مهرگان» یکی از بیمارستان‌های غرب مشهد حداقل در یک دهه اخیر بارها رسانه‌ای شده است. موضوع این بیمارستان در مراحل اول درباره جانش درمان و فوت یک نفر بود. در ادامه موضوع نداشتن مجوز مطرح شد و تعطیلی موقت بیمارستان رقم خورد. در نهایت با پیگیری‌های صورت گرفته دی ماه سال گذشته اعلام شد که حواشی این بیمارستان با صدور پروانه به پایان رسیده است. خبر تأیید صدور مجوز این بیمارستان راهمان ماه محسن دآوری. فرماندار مشهد به روزنامه شهرآرا داد. حال ویاگشت چندین ماه دوباره از این بیمارستان پر حاشیه خبر رسیده است. فردی که خودش را بازرس شرکت تعاونی یاستور معرفی می‌کند در این باره می‌گوید، سال ۹۷ و پس از شکایت هیئت مدیره تعاونی یاستور رای دادگاه برای سند و پروانه این بیمارستان به نام این تعاونی صادر شد. در ادامه و با پیگیری‌های صورت گرفته سال گذشته شورای تأمین این بیمارستان را به هیئت مدیره تعاونی تحویل داد. پس از کسب مجوز این بیمارستان به روال عادی برگشته بود تا این حال درمانی که جراحی سرایزن در اتاق عمل این بیمارستان در حال انجام بوده موضوع تصرف بیمارستان از سوی افرادی اتفاق افتاده است. او در ادامه به تعطیلی و زمزمه فروش بیمارستان نیز اشاره دارد و این موضوع را حائز اهمیت می‌داند که مردم و بیماران دستمایه این اختلافات را نشوند. در همین راستا چرایی تداوم این اختلافات را سارا جعفرپور توضیح می‌دهد. او خودش را بازرس تعاونی و مدیر این بیمارستان معرفی می‌کند.

بدهی بیمارستان و دامنش مدیریت جعفرپور در توضیحات می‌گوید، با صدور پروانه، بیمارستان تحویل تعاونی شد تا به کار خود ادامه دهد. از آنجایی که بیمارستان در دوره مدیریت قبلی وامی را از بانک صادرات اخذ کرده و پرداخت نکرده سند بیمارستان در رهن بانک بوده. این شرایط بانک تصمیم به مرایده بیمارستان گرفته است. بازرس تعاونی بیمارستان در ادامه بیان می‌کند، با توجه به این موضوع مقرر شد که از یک گروه سرمایه‌گذار دعوت کنیم از این گروه سرمایه‌گذار خواسته شد مبلغ ۱۰ میلیارد تومان پرداخت کنند و در مقابل یکی از بخش‌های بیمارستان به این گروه اجاره داده شود. جعفرپور می‌افزاید، نظر این گروه سرمایه‌گذار این بود که مدیر بیمارستان نیز از سوی آن‌ها معرفی شود. هیئت مدیره به این شرط پذیرفت که در صورت نشدن سرمایه‌گذار، مدیریت

وفتی در زمان عمل سرایزن، بیمارستان تصرف شد. او در ادامه بیان می‌کند، گروه سرمایه‌گذار ۲۸ بهمن اعلام کردند که نتوانسته‌اند مبلغ لازم را تأمین کنند. بعد از ظهر همان روز هیئت مدیره، مدیریت فرد معرفی شده را مطابق همان تأکید اولیه متغی اعلام کرد. فرد معرفی شده نیز از ۲۹ بهمن به بیمارستان مراجعه نکرد. او همچنین ۲۰ بهمن استعفاي خود را به معاونت درمان پزشکی اعلام کرد. جعفرپور می‌افزاید، ۲۷ اسفند و پس از گذشت یک



ماه از این ماجرا افرادی که سال گذشته بیمارستان از آنان پس گرفته شده بود در مجموع حدود ۲۰ نفر) با مأمور وارد بیمارستان شدند و بیمارستان را تصرف کردند. حتی همان فردی که ما مدیریت او را منتفی و به دانشگاه نیز اعلام کردیم در این جریان خودش را مدیر بیمارستان معرفی کرد. ما شکایت و توضیحات خود را به دادستانی و قاضی ارائه دادیم و گفتیم که این افراد در شرایطی وارد شده‌اند که بیمارستان در حال انجام رول عادی کار بوده و حضور آن‌ها جو بیمارستان را برهم زده است. حتی این افراد با همان کتف و لباس خود در لحظه جراحی سرایزن وارد شدند و این اتاق را از شرایط استریل خارج کردند. بازرس تعاونی در ادامه بیان می‌کند، این افراد

بیمارستان را تعطیل کردند و حتی بخش اورژانس بیمارستان تعطیل شد. به کارکنان نیز گفتند که بیرون بروید. تمام این موارد و تعطیلی بیمارستان مشخص است. او به پیگیری‌های صورت گرفته از سوی مراجع قضایی درباره شرایط بیمارستان نیز اشاره دارد. به گفته جعفرپور در حال حاضر این بیمارستان تعطیل است. ۲۵۰ نفر از کارکنان این بیمارستان نیز در استانه یکجاری هستند. تجهیزات بیمارستان نیز در حال خروج است. به عبارتی بیمارستانی که مربوط به ۸۵۰ نفر سهام‌دار است از سوی افرادی که سهام دار نیستند و مسئولیت ندارند در استانه فروش است.

فروش بیمارستان به ما ارتباط ندارد. معطلی صلیبان. مدیر روابط عمومی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، باراً به توضیحاتی بیان می‌کند، ما هیچ‌گونه دخل و تصرفی بر مدیریت این بیمارستان نداریم چون رسن بیمارستان جزو اموال عمومی پزشکی نیست. مواردی که اشاره شد مربوط به مسائل داخلی بیمارستان است و باید از سوی خود هیئت مدیره برطرف شود. صلیبان در ادامه به این اشاره دارد که با توجه به کسب پروانه موقت برای این بیمارستان علوم پزشکی در حوزه درمان و کم‌وکیف آن نظارت دارد. معسن دآوری فرماندار مشهد نیز از گفتگوی شهرآرا فروش این بیمارستان را در حوزه مسائل آن می‌داند. بیمارانی که برای مردم و بیماران حائز اهمیت است سرسری به این مرکز درمانی و استفاده از خدمات آن بدون هرگونه حاشیه است.



خراسان رضوی

09 اردیبهشت ۱۴۰۳

تصادف ۲ پراید با ۹ مصدوم

اشتراک گذاری

در جاده مشهد- کلات رخ داد

تصادف ۲ پراید با ۹ مصدوم

مسئول روابط عمومی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: حادثه تصادف ۲ دستگاه خودروی سواری پراید در جاده مشهد- کلات قبل از پل گرگی، منجر به مصدومیت ۹ نفر شد.

محمد علیشاهی در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه شامگاه جمعه (هفتم اردیبهشت) رخ داد که برای امدادرسانی به مصدومان سه دستگاه آمبولانس اورژانس به محل حادثه اعزام شد و تمامی مصدومان به بیمارستان طالقانی و بیمارستان شهید هاشمی نژاد مشهد منتقل شدند.

شماره صفحه:

1



قدس خراسان

۱۴۰۳ اردیبهشت ۰۹

انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد

[اشتراک گذاری](#)

در گفت و گو ی قفس یار نیس مر کز دیالیز و پیوند اعضا ی بیمارستان منتصر به مشهد مطرح شد

انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد



معصومه مؤمنیان «عضو مهم که چون به درد آورد روزگار، دگر عضوها را نماند قرار» آن قدر مهم که اگر به درد آید، دیگر رنگ صورت را به زور سیاهی هم نمی‌توان سرخ کرد و چهره چنان زرد و رنجور می‌شود که همه در نخستین نگاه می‌فهمند بیمار هستیم و نباید روزی که آن قدر در منوجه بیماری این ارگان مهم و صبور بدن شوم که دیگر کار از کار گذشته باشد و نیاز به پیوند داشته باشیم؛ احتمالاً تا الآن منوجه شده‌اید موضوع این گزارش «کبد» است.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصر به مشهد در این خصوص می‌گوید: کبد چرب یکی از مهم‌ترین عوامل بروز نارسایی‌های کبدی است و در مواردی که بیماری به مرحله نارسایی کبدی پیش‌رفته و اصطلاحاً آسیروز کبدی برسد فرد خواهان پیوند کبد خواهد بود و غالباً این پیوند از طریق اهدای عضو از مراد مرگ مغزی انجام می‌دهد.

■ کبد چرب، مهم‌ترین دلیل نارسایی کبد در ایران

دکتر محسن علی اکبریان در خصوص این موضوع که چه اتفاقی موجب بروز اختلال در کبد و نارسایی آن می‌شود، بیان می‌کند: در کشورهای مختلف آمار و طای این بیماری متفاوت است و در کشور ما هم‌وقلاً هپاتیت‌ها و به خصوص هپاتیت نوع ب، شایع‌ترین علت نارسایی‌های کبدی به‌شمار می‌رفت اما اکنون عامل «کبد چرب» در حال جایگزین شدن است. وی تغییر شیوه زندگی افراد، بی‌ تحرکی و مصرف غذاهای فست‌فود و پرکالری را در افزایش نقش این عامل (کبد چرب) در ایجاد نارسایی‌های کبدی مؤثر توصیف می‌کند و می‌گوید: توصیه می‌کنیم افرادی که وزن زیاد و کبد چرب دارند، حتماً پیشگیری‌های لازم و اصلاح سبک تغذیه‌ای را داشته باشند و چنانچه به مرحله شدید کبد چرب رسیده‌اند، حتماً برای اصلاح وضعیت خود اقدام کنند تا به مرحله پیوند کبد نرسند.

■ عوامل ابتلا به آسیروز کبدی

رئیس بیمارستان پیوند اعضای منتصر به با اشاره به نقش وراثت در ابتلا به بیماری‌های کبدی متذکر می‌شود: افرادی که در خانواده آن‌ها، شخصی دچار نارسایی کبد یا سابقه آسیروز کبدی وجود دارد، باید بدانند پیشتر در معرض ابتلا به نارسایی کبد

هستند. همچنین افرادی که دیابت یا چربی خون بالا دارند و به ویژه کسانی که سطح تری‌گلیسرید خون آن‌ها بالاتر است یا افرادی که مصرف مشروبات الکلی دارند، احتمال ابتلا به آسیروز کبدی در آن‌ها بیشتر خواهد بود.

■ این علائم را جدی بگیرید

علی اکبریان در خصوص علائم نارسایی کبد هم‌عنوان می‌کند: کسانی که دچار نارسایی کبد می‌شوند ممکن است در مراحل اولیه هیچ علامتی نداشته باشند ولی با پیشرفت بیماری معمولاً دچار زردی و کاهش سطح هوشیاری می‌شوند و گاهی طحال آن‌ها نیز بزرگ می‌شود که در نتیجه آن تعداد پلاکت‌ها کم شده و ممکن است بیمار خونریزی‌های گوارشی داشته باشد. همچنین یک سری ضایعات پوستی ممکن است در این بیماران ایجاد شود و همین‌طور خونریزی‌های فوآنی و نحتانی و به‌طور کلی طیف وسیعی از علائم بافتی ممکن است در این افراد ایجاد شود. بنابراین اگر افراد این علائم را داشتند باید به پزشک مراجعه کنند تا با بررسی از طریق آزمایش‌های اختصاصی کبد و سونوگرافی وضعیتشان مشخص شود.

وی خاطرنشان می‌کند: چنانچه تون بیماری نارسایی کبد را در مراحل اولیه تشخیص داد و درمان کرد، این قابلیت در کبد وجود دارد که سلول‌های آسیب‌دیده خود را بازسازی کند اما اگر این آسیب‌دیدگی سلول‌ها از حدی بیشتر شود، راه‌بره‌راگشتی وجود ندارد و تنها راه پیوند کبد خواهد بود.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصر به مشهد می‌گوید: پیوند کبد یکی از پیچیده‌ترین اعمال

پیوند عضو است و از آنجا که بیماران نارسایی کبد اغلب دچار اختلال هوشیاری، چاقی یا بیماری‌های انعقادی هستند، ملاحظات تکنیکی برای آن‌ها لازم و حائز اهمیت بوده و بسیار مهم است که عمل پیوند با حوصله انجام شود. معمولاً یک ساعت و نیم تا دو ساعت زمان می‌برد تا ما بتوانیم کبد را از بدن فرد آزاد و عروق آن را جدا و حفظ کنیم و همین‌طور مجاری صفراوی را جدا کرده و در نهایت کبد خارج و پس از آن کبد اهدایی در محل کبد قبلی جایگزین شود. طبیعتاً باید عروق دوباره یک به یک بازسازی و شریان‌های عروق وریدی و در نهایت مجاری صفرا متصل شود.

علی اکبریان ادامه می‌دهد: معمولاً اگر پیوند موفق باشد بلافاصله پس از برقراری جریان خون، علائم فعال شدن کبد جدید را می‌توانیم ملاحظه کنیم و نخستین نشانه خوشحال‌کننده‌ای ما ترشح صفرا از کبد است. بیماری‌ای که پیوند کبد انجام می‌دهند، پس از مدت زمان ۱۰ تا ۲۰ روز که در بیمارستان بستری هستند، ترخیص می‌شوند اما در چند ماه نخست پیوند به دلیل اینکه داروهای نقض ایمنی استفاده می‌کنند، بدنشان در معرض برخی عفونت‌هاست، از این رو باید مراقبت‌های خاصی را دریافت کنند و در این خصوص آموزش‌های لازم به آن‌ها داده می‌شود. بنابراین کاملاً مطلع هستند که باید چه رژیم غذایی و داروهای را استفاده کنند که این کبد سالم بماند.

■ انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد

وی بیان می‌کند: پیوند کبد در ایران، سه قطب اصلی دارد و ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، قطب شرق و شمال شرق هستیم که تاکنون بیش از ۶۵۰ مورد

پیوند کبد در مشهد انجام دادیم.

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصر به مشهد با بیان اینکه شیراز در پیوند کبد بیش از ۳۰ سال سابقه دارد و تبدیل به بزرگ‌ترین مرکز پیوند کبد دنیا شده است، دانشگاه علوم پزشکی مشهد را پس از شیراز و تهران، سومین قطب پیوند کبد در کشور توصیف می‌کند و ادامه می‌دهد: ما در مشهد از سال ۹۲ پیوند کبد را شروع کردیم، سرعت رشد مشهد در این زمینه خیلی خوب بوده به طوری که اکنون سومین قطب پیوند کبد پس از شیراز و تهران هستیم و همه نوع پیوند کبد اعم از مرگ مغزی و از دهنده زنده را در مشهد انجام می‌دهیم.

علی اکبریان عنوان می‌کند: ما در مشهد به اندازه نیاز کار می‌کنیم به عنوان مثال مادر سال گذشته ۱۷ مورد مرگ مغزی داشتیم که برخی ریزه‌باری همین مورد، گیرنده داشتیم.

وی در خصوص پیوند کبد از دهنده زنده هم می‌گوید: می‌توان در برخی موارد به ویژه درباره کودکان، فستنی از کبد دهنده زنده (پدر یا مادر) را برداشت و پیوند زد. همچنین گاهی می‌شود یک فرد مرگ مغزی را به دو قسمت تقسیم کرد، بخش بزرگ آن را به یک فرد بزرگسال و بخش کوچک‌تر را به یک کودک پیوند بزنیم. سال گذشته ۹۸ مورد پیوند کبد داشتیم و اسسال هم تاکنون هفت مورد پیوند کبد انجام دادیم.

■ پیوند کبد از دهنده زنده اولویت مایست

رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان منتصر به مشهد یادآور می‌شود: گرفتن پیوند از دهنده زنده، اولویت نخست ما نیست؛ چرا که در این حالت باید یک فرد سالم را تحت عمل جراحی قرار دهیم، برای کودک یک بخش کوچک از کبد دهنده زنده را به عنوان پیوند برمی‌داریم اما در مورد یک بزرگسال اگر نیاز به کبد داشته باشد، باید ۶۰ درصد از کبد دهنده را برداریم و طبیعتاً یک ریسک به دهنده وارد می‌شود. چون تعداد افراد مرگ مغزی در کشور زیاد است، اولویت‌مان این است که فرهنگ اهدای عضو را در کشور نهادینه کنیم تا نیاز به اهدای عضو از فرد سالم نداشته باشیم.

علی اکبریان در پایان می‌گوید: توصیه مهم ما به همه افراد این است طوری زندگی کنند که دچار نارسایی کبدی نشوند و در نهایت اگر این اتفاق افتاد، به آن‌ها اطمینان خاطر می‌دهیم که در مشهد دسایر شهرهای کشور عمل پیوند کبد به‌خوبی در حال انجام است.

شماره صفحه :

2



شهر آرا محله

۱۴۰۳ اردیبهشت

مرکز بهداشت چهارده معصوم(ع) دهه ۷۰ راه اندازی شد و محل رفت و آمد بسیاری از مادران برای غربالگری قبل و بعد از تولد فرزندان شان بوده است.

اشتراک گذاری

مرکز بهداشت چهارده معصوم (ع)
دهه ۷۰ راه اندازی شد و محل رفت و آمد
بسیاری از مادران برای غربالگری قبل و بعد از
تولد فرزندانشان بوده است.



شماره صفحه:

شهرآرا علت کاهش نیافتن قیمت اقلام را پس از فروکش کردن تلاطم‌های ارزی بررسی می‌کند

شهرآرا علت کاهش نیافتن قیمت اقلام را پس از فروکش کردن تلاطم‌های ارزی بررسی می‌کند



وضعیت دیزدر بازهم پیچیده‌تر

یادداشت
**راهبردهای شورای
 ششم با تمرکز بر مردم
 حسن موحدیان**
 رئیس شورای اسلامی شهر مشهد



۱۳

بقا

۱۲

IF

در گفت و گوی قدس با رئیس مرکز دیالیز و پیوند اعضای بیمارستان متصربه مشهد مطرح شد

انجام بیش از ۶۵۰ عمل پیوند کبد در مشهد

۲

۴ زورخانه در حاشیه شهر مشهد ایجاد می شود

ورزش زورخانه ای از جمله ورزش هایی است که در سال های اخیر مورد اقبال و توجه بیش از پیش مردم...

۴

نظارت؛ حلقه مفقوده فعالیت مدارس فوتبال در مشهد

شروع سال جدید و فراهم شدن شرایط آب و هوایی مناسب، خانواده ها و فرزندان شان را به حضور...

۳

رفع مشکلات زیرساخت های مشهد نیازمند نگاه ملی و حمایت دولت است

آیت الله سید احمد علم الهدی در دیدار اعضای قرارگاه سازندگی خاتم الانبیا (ع) تأکید...

۳



۲



ویژه خراسان شمالی، رضوی و جنوبی



خراسان جنوبی
بیرجند

۲۳ | ۳۰



خراسان شمالی
بجنورد

۲۳ | ۳۰



خراسان رضوی
مشهد

۲۳ | ۳۰



خراسان شمالی

کاهش ۱۳/۶ درصدی ازدواج در استان

۲

خراسان جنوبی

ذخیره سازی بیش از ۳ میلیون مترمکعب رواناب در سدهای استان

۲