

لزوم ارتباط نزدیک و چهره به چهره با دانشجویان

■ نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه ها باید نقش راهبردی در این حوزه داشته باشد و زمینه وفاق و همدلی را در محیط دانشگاه ایجاد کند.

<< ۲۳



خبرنامه داخلی آبان ۱۴۰۳ | ربيع الثاني ۱۴۴۶ | Oct 2024 | سال اول | شماره ۲

خبرنامه

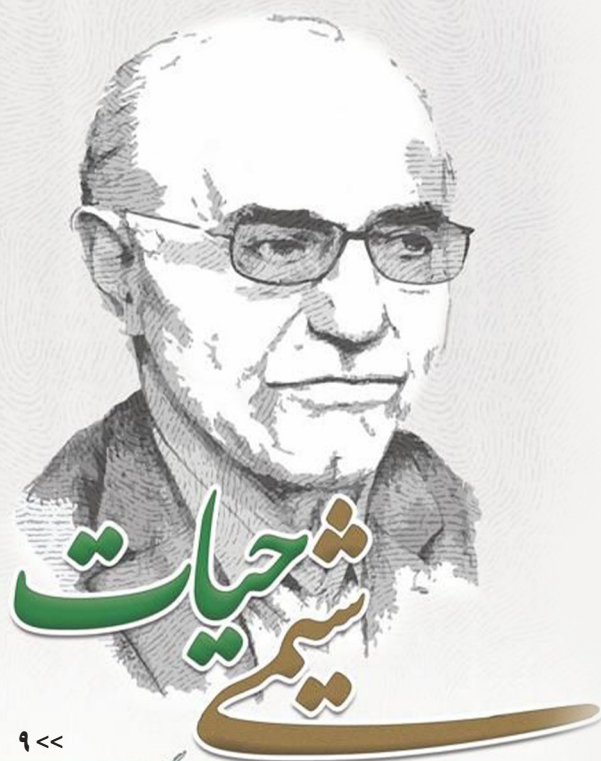


ترتیب انتشار: ماهنامه | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مشهد

دکتر الهه جیدری :

مرکز قلب کودکان مشهد؛
دومین مرکز الکتروفیزیولوژی اطفال و
پیشگام در پیوند قلب کشور است

<< ۶۹



<< ۹

نگاهی به زندگی علمی پدرم شهنای ایران
دکتر مهدی بلالی مود

کنفرانس رویکردهای قلب و عروق در پیشگیری و
درمان سکته مغزی برگزار شد

صفحه ۴۵

سه خدمت درمانی در حوزه طب ایرانی
و ۵۶ قلم داروی گیاهی تحت پوشش بیمه هستند

صفحه ۶۷



صفحه ۹۱

بخش سلول درمانی (سل تراپی) در بیمارستان امام رضا (ع) بزودی افتتاح می شود



۲۰

دکتر مینا اکبری راد



۱۶

دکتر دارابی / دکتر قربانی / دکتر گلشن



۸

دکتر محمد تقی شاکری



۶

دکتر خدیجه میرزایی



۴۰

دکتر معصومه میر تیموری



۳۲

استاد پریزاده / استاد نژاد شکوهی / دکتر عبدی نژاد / دکتر محمد سوختانلو / دکتر زاهدی



۲۴

دکتر جواد هروی



۵۶

دکتر جواد صادقی



۵۲

دکتر سمانه سالاری



۵۰

دکتر علیرضا شریفیان عطار



۴۶

دکتر امیر حسین حقیر



۴۲

دکتر علیرضا شریفیان عطار



۷۴

محمد جواد زرنندی



۷۲

دکتر محسن خاموشی کهدوئی



۶۴

دکتر آزاده دارابی



۶۲

دکتر تکتیم مالکی شاه محمود



۶۰

دکتر تکتیم زمانی



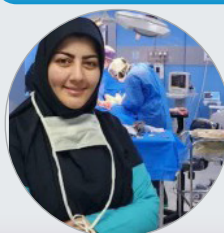
۸۶

معصومه نگهبان



۸۴

دکتر لطفی



۸۲

حدیثه جاودانی ضیانی



۸۲

بهنام فراهانی



۷۶

سوسن زاهدی



۹۴

فاطمه کیانی



۹۲

معصومه نوری



۹۰

فرناز فولادی



۸۸

میترا نوریان



۸۶

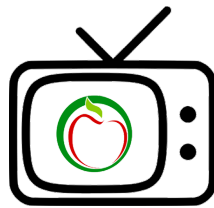
احمد اکرمی

سواد سلامت به عنوان یک شاخص اساسی در بهبود کیفیت زندگی، به توانایی افراد در درک و استفاده از اطلاعات بهداشتی اشاره دارد. در دنیای امروز، با گسترش بیماری‌ها و چالش‌های بهداشتی، آگاهی بخشی به عنوان ابزاری کلیدی برای ارتقاء سواد سلامت در جامعه اهمیت ویژه‌ای یافته است. انتشار اطلاعات دقیق و معتبر در زمینه سلامت، به جامعه کمک می‌کند تا تصمیمات بهتری درباره سلامت خود اتخاذ کنند. منابع معتبر مانند دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق روابط عمومی می‌توانند با تولید محتوای آموزشی، آگاهی مردم را درباره بیماری‌ها، پیشگیری و درمان افزایش دهند. با وجود پیشرفت‌های حاصل شده، هنوز چالش‌هایی در مسیر آگاهی بخشی وجود دارد. اطلاعات نادرست و شایعات که بیشتر از طریق فضای مجازی منتشر می‌شود می‌توانند آگاهی عمومی را مختل کرده و ترس و سردرگمی ایجاد کنند. بنابراین، نیاز به یک استراتژی منسجم برای مقابله با این مشکلات و ارتقای سواد سلامت احساس می‌شود.

در نهایت، آگاهی بخشی نقش حیات بخشی در افزایش سواد سلامت جامعه ایفا می‌کند. با ارتقای آگاهی عمومی، افراد قادر خواهند بود انتخاب‌های بهداشتی مناسبی داشته باشند و به همین دلیل، بهبود کیفیت زندگی و کاهش بار بیماری‌ها ممکن خواهد بود. مسئولیت همه‌ی ارکان جامعه، از دولت‌ها گرفته تا سازمان‌های غیردولتی و رسانه‌ها، این است که در ترویج اطلاعات صحیح و حمایت از برنامه‌های آموزشی تلاش کنند. به این طریق می‌توانیم جامعه‌ای توانمندتر و سالم‌تر بسازیم که در آن هر فرد به عنوان سفیر سلامت عمل کند.



برنامه تلویزیونی
پزشک شما
۱۲۴



برنامه تلویزیونی
همراه با
کادر درمان
۱۱۸



۹۵

خبرنامه

اولین خبرنامه رسمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

صاحب امتیاز، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مدیر مسئول : دکتر محمد پهلوان کاشی

سردبیر : نفیسه کاشی پزان جوان

ویراستار: ژیل پورکیانی

طراح و صفحه آرا: مهندس راحله کریمی

چاپ: محسن درخشنده

عکس: مسعود میبیدی

رسانه و فضای مجازی: مهتری برجسته، حسین اخباری،

ابراهیم اسماعیل نیا

تحریریه : محمد امام پور، زهره قدیری، نجمه ابراهیمی

همکاران نشریه : مهندس مریم هاشمی نژاد

فهرست

۱۱	اجرای تحقیقات مشترک بین المللی در زمینه کبیر مزمن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۱۳	بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان قائم (عج)، تنها مرکز فعال دولتی این حوزه در مشهد
۱۷	بیمارستان امام رضا (ع) فعال در حوزه پژوهش‌های پزشکی و نوآوری‌های بالینی
۱۹	سلول‌های بنیادی؛ ذخایری که با تکثیر و تمایز، بافت‌های مختلف بدن را ترمیم می‌کنند
۲۱	حدود دو هزار و ۴۰۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحصیل می‌کنند
۲۳	پذیرش دستیاران تخصصی در رشته‌های جراحی قلب و جراحی توراکس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲۵	درمان موفقیت آمیز بیمار سکنه مغزی در بیمارستان موسی ابن جعفر (ع) قوچان
۲۷	تجهیز آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور به پیشرفته ترین دستگاه‌های تصویربرداری پیش‌بالینی
۲۹	برگزاری اردوی جهادی توانبخشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳۱	عمل جراحی پیچیده تعبیه پمپ قلب مصنوعی در بیمارستان امام رضا (ع) با موفقیت انجام شد
۳۳	پیچیده ترین عمل‌های جراحی انحراف ستون فقرات در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می‌شود
۳۵	کمک ۲۱۰ میلیاردی ریالی مجتمع شهدای سلامت به برنامه‌های پژوهشی، فرهنگی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳۳	پیچیده ترین عمل‌های جراحی انحراف ستون فقرات در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می‌شود
۳۷	دبیرخانه برنامه مهر ماندگار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکیل می‌شود
۳۷	کسب عنوان پژوهشگر برتر دانشجویی در کنگره بین المللی ژنتیک سرطان و ژنومیکس
۳۹	برخورداري دانشگاه علوم پزشکی مشهد از زیرساخت‌های مطلوب در بحث سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی
۴۱	ایجاد موزه مشترک دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد به معرفی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های هر دو دانشگاه می‌پردازد
۴۷	انعقاد تفاهم نامه همکاری میان بیمارستان کودکان اکبر و دانشگاه آزاد اسلامی مشهد
۴۹	دانشگاه علوم پزشکی مشهد رتبه سوم کشور را در تمامی رويدهای ورزشی دانشگاهی دارد
۵۷	جذب و بکارگیری نیروهای پرستاری و اورژانس ۱۱۵ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۸۵	انجام عمل‌های پیشرفته کم تهاجمی قلب در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد

درج مقالات شما در خبرنامه

در صورت تمایل به چاپ مقالات علمی خود

در خبرنامه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از طرق شناسه زیر در پیام رسان ای‌تا با ما در ارتباط باشید

mums_relatoins

تلفن: ۰۵۱۳۸۴۱۲۰۸۱

تایمر روابط عمومی: ۰۵۱۳۸۴۳۶۸۲۷

سامانه پیام کوتاه: ۳۰۰۰۰۱۹۱

آدرس: خراسان رضوی، مشهد، خیابان دانشگاه

ایمیل: p.relations@mums.ac.ir

اکثر طرح‌های مجله تزئینی و هرگونه

شباهتی به افراد حقیقی اتفاقی است.



دکتر خدیجه میرزایی
ستاد تمام گروه بهداشت باروری و مامایی دانشکده پرستاری مامایی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

افتخار به مادری و رای استادی

می گرفتند و با وجود فرزند کوچک، ده ها بار به وزارت مراجعه کردم تا بالاخره موافقت شد و اواخر سال ۷۹ به همسرم پیوستم.»

غریب اما موفق

تحصیل در کنار دو نقش مهم همسری و مادری آن هم در خارج از کشور و مسائل خاص غریب بودن و... کار آسانی نیست ولی دکتر میرزایی این دوران را هم با موفقیت پشت سر گذاشت؛ «تا سال ۸۴ ساکن استرالیا و دانشجوی دکترای دانشگاه QUT بودم؛ پسر دومم نیز آنجا متولد شد در حالی که خودمان بودیم و خودمان اما هرچه بود به بهترین نحو ممکن گذشت و نه تنها خدشه ای به تحصیل وارد نشد بلکه رساله ام بین چند هزار رساله دانشگاه جزو برترین ها (هایلایت ها) قرار گرفت، به همین دلیل، توانستم توصیه نامه استاد راهنمایم را دریافت کنم که به واسطه آن درخواستم برای جایزه بین المللی اسکالرشپ و دوره Post Doc، پذیرفته شد. به این ترتیب دو سال پس از بازگشت به ایران، سال ۸۷ دوباره به استرالیا رفتم و طی مدت شش ماه پروژه تحقیقاتی ام را تحویل دادم و برگشتم. آن زمان در ایران برای رشته ما پست داک تعریف نشده بود و بالینکه جزو اولین نفرات دارای پست داک مامایی در ایران بودم، آخرین درجه تحصیلی ام، همان دکترا ثبت شد (من پست داک فلوشپ مامایی بودم در حالی که در ایران فلوشپ صرفا برای رشته های بالینی تعریف شده بود، به همین دلیل مدرک من ارزشیابی نشد)».

به خاطر وطنم/ریشه ما اینجاست/رفاه هست

ولی آرامش نه

می پرسم چرا برگشتید آن هم وقتی درجه علمی پایین تر در انتظارتان بود و درست همان روزها تب مهاجرت در ایران بالا گرفته بود و اغلب جوانان خصوصا در رشته های پزشکی آرزوی خروج از کشور را داشتند؟ بی درنگ پاسخ می دهد: «به خاطر فرزندانم و به خاطر وطنم؛ خدمت به مردمم بهترین انگیزه بود و چیزی جایگزینش نمی شد؛ ریشه ما اینجاست، هیچ کجا وطن نمی شود، برای همین با اینکه شرایط ماندن در خارج با بهترین امکانات فراهم بود، برگشتم. اغلب دانشجویان همین سوال را می پرسند اما قاطعانه پاسخ می دهم رفته ها پشیمان اند، هیچ جا ایران نمی شود؛ با آن فرهنگ و تاریخ قوی و غنی؛ اگر افراد بتوانند بمانند هم برای خودشان و هم کشورشان بهتر است.

هم پس از چهل سال همچنان برای جوانان چالش محسوب می شود اما آن زمان یعنی در دهه ۶۰ با توجه به تعداد کم دانشگاه ها و ظرفیت پذیرش، رقابت بسیار دشوارتر بود؛ «خودم خودجوش درس می خواندم و هیچ وقت نشد کسی مرا توصیه یا اجبار کند بنابراین تا زمان کنکور، همیشه جزو شاگردان ممتاز بودم؛ با این وجود به خاطر ظرفیت پایین پذیرش کنکور، برای قبول شدن باید تلاش مضاعفی می داشتیم؛ شبانه روز آنقدر درس می خواندم که سر مطالعه خوابم می برد و برخلاف روال مرسوم، اطرافیان می گفتند بس است اینقدر خودت را اذیت نکن! گاهی هم کلاس کنکور می رفتم ولی نه مستمر و فشرده؛ ترجیح می دادم مباحث را سر کلاس مدرسه یاد بگیرم تا در موسسات کنکور. هرچند اولویتم پزشکی بود ولی بعدها متوجه شدم برای خانم ها خیلی مشغله و درگیری دارد بنابراین سال ۶۵ در رشته مامایی وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم؛ رشته ای که هم رویای مادرم بود هم انتخاب خودم و واقعا دوستش داشتم».

فصلی جدید در زندگی خانوادگی و تحصیلی؛ از

ازدواج تا بورس استرالیا

پس از اتمام مقطع کاردانی، برای گذراندن دوره طرح، عازم فردوس شد در حالی که همزمان با اشتغال، برای آزمون کارشناسی نیز مطالعه می کرد؛ سال ۶۸ هنوز دوره طرح تمام نشده بود که با پذیرش در کنکور کارشناسی، وارد دانشگاه علوم پزشکی کرمان شد و طرح این مقطع را نیز در یکی از بیمارستان های شهر طبس گذراند اما از آنجا که علاقه اش به رشته مامایی بی اندازه بود، باز هم دست از مطالعه نکشید و سال ۷۱ تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد را در دانشگاه تربیت مدرس آغاز کرد؛ آغاز یک فصل جدید در زندگی خانوادگی و تحصیلی. خودش در این باره می گوید: «سال ۷۴ همزمان با اتمام دوره کارشناسی ارشد با یکی از هم دانشجویان ها ازدواج کردم که یک مرحله جدید در همه ابعاد زندگی ام را رقم زد؛ من و همسرم از سال ۷۵ تا ۷۹ به عنوان عضو هیئت علمی به ترتیب در دانشگاه های علوم پزشکی و صنعتی شاهرود مشغول کار شدیم در عین حال همچنان علاقمند به ادامه تحصیل بودیم تا اینکه همسرم، بورسیه و اوایل سال ۷۹ برای مقطع دکترا عازم استرالیا شد. من هم تلاش کردم با اخذ بورس همراه از وزارت بهداشت، به استرالیا بروم اما از آنجا که جزو اولین نفرات بورس مامایی بودم، خیلی سخت

وقتی از خردسالی یک درمیان «خانوم قابله» صدایش می زدند، شاید فکرش را هم نمی کردند که این عبارت نه چندان جدی، به واقعیت بپیوندد و آینده دخترکشان را رقم بزند آن هم به بهترین شکل ممکن؛ تا جایی که نه تنها ماما شود بلکه این رشته را تا بالاترین سطوح ادامه داده و جزو اولین نفرات بورسیه مامایی برای گذراندن دوره پست دکتري در خارج کشور، قرار گیرد. بعد هم به عنوان استاد تمام گروه بهداشت باروری و مامایی دانشکده پرستاری مامایی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول خدمت شود؛ اما این ها به آسانی حاصل نشده و دکتر خدیجه میرزایی بهای بسیاری برایش پرداخته است که در ادامه از چند و چون آن می گوید.

آرزویی که آینده ام را ساخت/تولد هر نوزاد،

تولد زندگی ست

«قابله» یا همان معادل قدیم واژه «ماما»، به معنای قابلیت داشتن برای همراهی مادر حین زایمان است و اینطور که دکتر میرزایی تعریف می کند، قابله مادرش برای تولد او (به عنوان چهارمین فرزند خانواده)، آنقدر خوش اخلاق و مهربان بود که مادر از همان زمان آرزو داشت دخترش هم مثل او شود؛ هم قابله هم خوش خلق؛ «این آرزو آنقدر پررنگ بود که سایر اعضای خانواده نیز به شوخی مرا خانوم قابله صدا می زدند، البته خودم هم ذاتا به رشته های پزشکی علاقه خاصی داشتم ولی تلقین اطرافیان بی تاثیر نبود و ناخودآگاه ذهنیت مرا به سمت این رشته ها سوق داد؛ به حدی که کلاس چهارم، بدون داشتن تصویری واضح از رشته مامایی، انشایم را با موضوع تحصیل در این رشته نوشتم اما بعد تا انتخاب رشته دبیرستان، بیشتر با این رشته آشنا شدم و علاقه ام به نوزادان هم بیشتر؛ تا امروز که تولد هر نوزاد برایم، تولد زندگی است و نه تنها تکراری نشده بلکه هر بار حسی جدید و خیلی خوب به من هدیه می دهد.»

رشته ای که رویای مادر و انتخاب و علاقه خودم

بود

اولین چالش جدی در مسیر تحصیلی دکتر میرزایی، آزمون ورود به دانشگاه بود که هنوز



محصول اکستنرنال فیکساتور دیستال رادیوس که تحت حمایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و معاونت پژوهش و فناوری ساخته شد، به عنوان یکی از ۳۰ اتفاق مهم و جدید در سال ۲۰۲۴ در ژورنال معتبر ارتوپدی (JBJS) انتخاب و معرفی شد.

دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: ژورنال THE JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY (JBJS) بعنوان یکی از اثر گذارترین، قدیمی ترین و معتبرترین مجله در حوزه ارتوپدی در دنیا شناخته شده است و بعنوان یک مجله مرجع، بسیار باعث افتخار هر ارتوپد از هر جای دنیا است که مقاله اش در این مجله چاپ و استناد شود.

ایده عضوهای علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو ۳۰ ایده برتر سال ۲۰۲۴ ارتوپدی دنیا معرفی شد

وارد بازار شده و بسیار مورد استقبال همکاران ارتوپد قرار گرفته و بسیاری از ایشان در عمل های خود تمایل به استفاده از این فیکساتور دارند.

دکتر مرادی در ادامه در خصوص ویژگی ها و قابلیت های این فیکساتور بیان داشت: یکی از مهمترین قابلیت ها و تفاوت های این فیکساتور با نمونه های مشابه این است که در این مدل نیرو در جهت مفصل تنظیم می شود و بخاطر وزن بسیار سبک آن که تقریباً یک سوم نمونه های قبلی می باشد بسیار راحت توسط ارتوپد جاسازی می شود و وقت بسیار کمتری را از پزشک می گیرد. همچنین با طراحی شکلی که برای این محصول انجام دادیم تلاش کردیم به گونه ای ساخته و طراحی شود که کمتر به لباس های بیمار گیر کند و باعث آزار وی شود.

دکتر علی مرادی با اشاره به اینکه این اکستنرنال فیکساتور در شرکت دانش بنیان آویسا طراحی و ساخته شده است گفت: این شرکت در تعامل و همکاری نزدیکی که با مرکز تحقیقات ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد دارد توانسته است کارهای زیاد در زمینه های ارتوپدی انجام دهد.

گفت: اکستنرنال فیکساتور دیستال رادیوس که اختصاصی برای شکستگی های مچ دست در بالغین استفاده می شود به گونه ای طراحی شده است که برخلاف اکستنرنال فیکساتور های قبلی که نیروها را در جهت خود استخوان و شافت استخوان اعمال می کردند، نیرو را در جهت سطح مفصلی استخوان اعمال می کند و این یک ایده کاملاً جدید و نو می باشد که نیرو باید در جهت سطح مفصلی باشد نه در جهت شافت استخوان و ما موفق شدیم با همکاری همکاران در مرکز تحقیقات ارتوپدی این ایده را در این دستگاه اجرایی نماییم و نتایج بسیار فوق العاده و خوبی در بیماران بگیریم.

دکتر مرادی فوق تخصص جراحی دست و میکروسرجری با اشاره به اینکه این وسیله نه تنها در ایران ثبت اختراع شده بلکه بعنوان یک ایده و خلاقیت جدید از سوی جراحان ارتوپدی آمریکا و اروپا نیز بعنوان یک اختراع جهانی پذیرفته و ثبت شده است بیان داشت: شکستگی های مچ دست جزو شایع ترین شکستگی ها در افراد می باشد. این اختراع تلاشی هفت الی هشت ساله را بدنبال دارد که خوشبختانه ۵ سال است که

دکتر علی مرادی خاطر نشان کرد: یکی از کارهایی که همه ساله نویسندگان این مجله انجام می دهند این است که در پایان هر سال بررسی می کنند که چه اقدامات و کارهای جدیدی در حوزه ارتوپدی در دنیا اتفاق افتاده است که توانسته تاثیر گذار باشد و این حوزه را متحول کند. امسال هم که سال ۲۰۲۴ هست این رویه را انجام داده است و مقاله ای با عنوان چه چیز جدیدی در ارتوپدی دنیا اتفاق افتاده که مهم است را چاپ نموده است؟.

دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان داشت: بسیار باعث خوشحالی و بسی افتخار است که با وجود کارهای تحقیقاتی بسیار قوی، مقالات ارزشمند و اختراعاتی که در سرتاسر جهان وجود دارد این ژورنال بسیار معتبر جهانی به مقاله ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد استناد نموده است و اکستنرنال فیکساتور دیستال رادیوس ما را بعنوان یکی از سی اتفاق برتر که در سال ۲۰۲۴ میلادی در حوزه ارتوپدی اتفاق افتاده است را انتخاب و بدینا معرفی نموده است.

فوق تخصص جراحی دست و میکروسرجری

اخبار واحد

دکتر صبحی زاده



ثبت بیش از ۲۲ هزار بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی

مرکز انجام شده است. وی خاطر نشان کرد: از نتایج این بازدید تعداد ۱۱۸۸ خطریه بهداشتی به متصدیان جهت رفع نواقص، ۱۸۸ مورد پیشنهاد معرفی به مراجع قضایی و ۱۴۵ پمپ اماکن متخلف انجام شده است.

عمومی نقش بسزایی در افزایش شاخص های بهداشتی و حفظ سلامت غذایی زائرین و مجاورین دارد در همین راستا کارشناسان سلامت محیط و کار این مرکز با نظارت دقیق از ابتدای سال جاری تا پایان شهریور ماه ۱۴۰۳ بیش از ۲۲ هزار بازدید نظارتی از اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی تحت پوشش این

رئیس مرکز بهداشت ثامن از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از ثبت بیش از ۲۲ هزار بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی در مناطق زیر پوشش این مرکز خبر داد. دکتر صبحی زاده در گفتگو با وب دا اظهار کرد: نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن

متاسفانه تصویر درستی از کشورهای غربی برای ما ترسیم نشده است؛ آنجا برای درآمد بیشتر باید سخت کار کرد و نهایتاً بخش زیاد این درآمد برای مالیات هزینه می‌شود. پروژه پست داکم درباره خانم های ایرانی مقیم استرالیا بود که نتایج نشان داد با وجود رفاه مناسب، مشکلات زیادی دارند؛ از دلتنگی و افسردگی تا نبود حمایت اجتماعی، شهروند درجه ۲ بودن و مشکلات هویتی فرزندان. ایرانی ها پس از مدتی به علت تفاوت های فرهنگی، خواه ناخواه ایزوله و منزوی می‌شوند. از طرفی باید دقت کنیم که جوانان مهمترین سرمایه هر کشور هستند بنابراین لازم است بیشتر شنیده شوند؛ پای درد دلشان بنشینیم، ببینیم فقط به خاطر مسائل مالی قصد مهاجرت دارند یا مساله چیز دیگری است؟»

سی سال مجاهدت علمی و آموزشی با رویکرد جامعه محور از اختراعات تا پژوهش های کاربردی

دکتر میرزایی پس از بازگشت به ایران، مجدداً در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود مشغول کار شد تا سال ۹۰ که به علوم پزشکی مشهد انتقال یافت و حالا در مجموع حدود سی سال سابقه تدریس دارد. او که سال ۸۷ بعنوان مامای نمونه کشور معرفی شده و سابقه مدیریت گروه رشته بهداشت باروری در دانشگاه شاهرود و ۱۵ سال عضویت بورد تخصصی رشته بهداشت باروری، تصمیم گیری و سیاستگذاری رشته مامایی در دانشگاه های شاهرود و مشهد را در کارنامه حرفه ای خود دارد، با توجه به اولویتی که برای خانواده قائل بود، پیشنهاد مسئولیت های دولتی ولو در سطح وزارت را رد کرده و همچنان در زمینه های آموزش و پژوهش مشغول خدمت است اما به سبک خاص خود و با رویکرد کاربردی بودن و جامعه محوری؛ «به منظور تقویت ارتباط دانشجویان با مردم و آشنایی با مسائل واقعی، معمولاً آن ها را برای کارورزی به مساجد و فرهنگسراها می‌برم تا از نزدیک آموزش مادران را تجربه کنند. در کارهای تحقیقاتی نیز چه برای خودم و چه دانشجویان، سعی می‌کنم سراغ موضوعات کاربردی بروم هرچند هزینه بر هستند و حمایت بیشتری می‌طلبند؛ مثلاً اختراع داروی گیاهی برای کاهش علائم یائسگی با همکاری دکتر بدیعی و دکتر حسینزاده که می‌توان گفت داروی جایگزین برای داروی HRT و نوعی هورمون تراپی بی عوارض است و سال ۹۵ به ثبت رسید. همچنین کشف "کاربرد روغن عنصل در رابطه زناشویی" در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد یکی از دانشجویانم که مجوز فروش و تجاری سازی گرفته و در بازار موجود است. پژوهش بعدی، درباره سلامت معنوی است که باینکه از ابعاد مهم سلامت

به شمار می‌رود، کمتر مورد توجه قرار دارد؛ در قالب پایان نامه یکی از دانشجویان، برای اولین بار، در حال بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و باروری در دانشجویان دارای فرزند هستیم. یکی از دانشجویانم در مقطع PHD هم در حال تولید اپلیکیشن برای ارائه مشاوره جنسی و دانشجوی پست داکم که اولین دانشجوی پست داک مامایی در ایران (در زمینه سلامت باروری و جنسی) به شمار می‌رود نیز، مشغول طراحی وبسایت برای ارائه خدمات و مشاوره زناشویی به زوجین می‌باشند. پایان نامه خودم در مقطع دکترا نیز درباره طراحی برنامه ای برای افزایش فعالیت فیزیکی در خانم های یائسه بود.»

ضرورت انجام پژوهش های بومی برای پاسخ به مسائل جامعه

۸۰ مقاله در زمینه سلامت زناشویی و کتابی در دست تدوین، از دیگر دستاوردهای علمی دکتر میرزایی است؛ از دیدگاه او ضرورت دارد اساتید باتجربه، در زمینه تخصص خود قلم بزنند خصوصاً در قالب کتاب که ماندگاری و بهره وری بیشتری نسبت به مقاله دارد اما در حال حاضر، با توجه به معیارهای امتیازبندی هیئت علمی، چون امتیاز کتاب کمتر است، اساتید اغلب به نگارش مقاله روی می‌آورند. این در حالیست که غیریومی بودن منابع کتاب های موجود (اعم از تالیف یا ترجمه) و تطابق نداشتن محتوای آن ها با فرهنگ ما، موجب عدم کارایی آن ها در حل مسائل جامعه شده است (مثلاً منابع غربی، خودارضایی را یک راه درمان می‌دانند در حالی که نه با شرع و نه عرف ما سازگار نیست).

آموزش زمانی موفق و موثر خواهد بود که مبتنی بر فرهنگ و نیاز جامعه باشد/ بهداشت باروری هنوز جایگاه آکادمیک خود را پیدا نکرده است

این استاد پیشکسوت همچنین معتقد است آموزش زمانی موفق و موثر خواهد بود که مبتنی بر فرهنگ و نیاز جامعه باشد؛ در واقع اگر آموزش مبتنی بر پژوهش های بومی باشد، متون آموزشی غنی تر و پویاتر نسبت به مسائل جامعه خواهیم داشت؛ به عنوان مثال، پژوهش های متعددی که درباره سلامت زنان صورت می‌گیرد، باید مبنای آموزش در کلاس ها قرار گیرد تا به شناخت و حل مشکلات سلامت زنان منتهی شود اما اکنون که آموزش ها بر مبنای فرهنگ خودی نیست، کمتر می‌تواند دردی را دوا کند؛ «در حوزه سلامت، نسبت به گذشته پیشرفت خوبی داشته ایم مانند کاهش مرگ و میر مادران که از شاخص های توسعه یافتگی کشورها و در راستای اهداف توسعه پایدار در سطح بین المللی به شمار می‌رود اما سایر حوزه های سلامت نیز نیازمند

توجه و رشد (به ویژه بر مبنای مطالعات بومی) است؛ مانند سلامت روابط زناشویی که ضعف آن، تزلزل بنیان خانواده و افزایش طلاق را به دنبال داشته و دارد؛ در این زمینه شاید همایش ها و پایان نامه های زیادی داشته باشیم اما خروجی آن ها کمتر کاربردی و عملیاتی شده است. به عبارت دیگر در دو بخش آگاهی خانواده ها نسبت به تربیت جنسی و سیاستگذاری درست در این عرصه، دچار ضعف هستیم غافل از اینکه سلامت جنسی، لازمه سلامت باروری، سلامت خانواده و سلامت جامعه است. یادم هست وقتی از استرالیا به عنوان اولین یا دومین دکترای بهداشت باروری وارد ایران شدم، همراه همکارانم خیلی تلاش کردیم تا تابوهای نادرست، شکسته و مقطع دکترا این رشته راه اندازی شود که شکر خدا شد اما هنوز پس از حدود دودهه، مفهوم و جایگاه این رشته درست جانیافته و صحبت از این موضوع چه در مراکز تصمیم گیری و چه در جامعه ما نوعی تابو است؛ با وجود ضرورت روزافزون بازنگری در محتوای آموزشی و طرح درس ها، هنوز مقاومت وجود دارد. از سوی دیگر لازم است بحث و اختلاف موجود میان روانشناسان و پزشکان متخصص زنان در زمینه بهداشت باروری مرتفع شود تا بتوانند در قالب کارهای گروهی و به دور از افراط و تفریط، در خدمت سلامت خانواده و جامعه باشند.»

ضرورت تقدم آموزش و پژوهش بر درمان/ سیاستگذاری و برنامه ریزی باید مبتنی بر پژوهش باشد

دکتر میرزایی ضمن انتقاد از عدم توازن رابطه میان آموزش، پژوهش و درمان در دانشگاه های علوم پزشکی، آموزش را بر دو حوزه دیگر مقدم می‌داند چراکه زمینه ساز پیشگیری است؛ «از طریق آموزش صحیح و به موقع است که می‌شود فرهنگسازی و باورهای افراد را اصلاح کرد بنابراین ضمن حفظ ارتباط سه عرصه آموزش، پژوهش و درمان، اولویت باید با آموزش باشد هرچند آموزش و پژوهش از هم جدا نیستند؛ پژوهش باید در راستای تقویت آموزش و مکمل آن باشد. در بسیاری از کشورها، پایان نامه ها بر اساس نیازهای بهداشتی و سلامتی تعیین موضوع می‌شود و تعیین گرند اساتید نیز بر همین اساس صورت می‌گیرد ولی در کشور ما پایان نامه ها یا موضوعات غیر کاربردی دارد یا اگر کاربردی باشد، هزینه زیادی را به پژوهشگر تحمیل می‌کند. این در حالیست که اگر سیاستگذاری و برنامه ریزی در وزارتخانه مبتنی بر شواهد باشد، مشکلات نظام سلامت تا حد زیادی رفع می‌شود؛ آن پیوندی که باید میان سیاستگذاران و پایان نامه ها وجود داشته باشد، نبوده و نیست؛

تفاهم‌نامه همکاری و انعقاد قرارداد میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و اداره کل حفظ آثار دفاع مقدس خراسان رضوی به منظور تدوین مقالات دانشنامه‌های شش بیمارستان و دانشگاه به امضا رسید.

انعقاد تفاهم‌نامه همکاری میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و اداره کل حفظ آثار دفاع مقدس خراسان رضوی



به گزارش وب دا، در نشست مشترک «دکتر محمود شبستری» رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، و سردار سرتیپ دوم پاسدار «حسینعلی یوسفعلی‌زاده» مدیرکل حفظ آثار و نشر ارزش‌های دفاع مقدس خراسان رضوی تفاهم‌نامه همکاری و انعقاد قرارداد به منظور تدوین مقالات دانشنامه‌های بیمارستان‌های قائم (عج)، امام رضا علیه‌السلام، شهید کامیاب، شریعتی، شهید هاشمی‌نژاد، ابن‌سینا و دانشگاه علوم پزشکی مشهد به امضا رسید. در این نشست بر اهمیت تدوین نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد و بیمارستان‌های تابعه در دوران دفاع مقدس و ثبت و ضبط آثار و پژوهش‌های مورد نیاز نسل جوان تأکید شد. بهره‌گیری از اسناد و منابع پژوهشی، کتابخانه‌ای، مصاحبه‌های پیشکسوتان و اینارگران دانشگاه علوم پزشکی مشهد در جهت جمع‌آوری و نشر ترویج فرهنگ اینار و شهادت، اقدام مشترک در زمینه تدوین نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دفاع مقدس، همکاری در جهت مبادله اسناد مکتوب و غیرمکتوب، مبادله دانش سازمانی مانند برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی و امکان استفاده از ظرفیت‌های نرم‌افزاری، سخت‌افزاری، نیروی انسانی متعهد و متخصص در حوزه تدوین دانشنامه دفاع مقدس استان خراسان رضوی، مشارکت و همکاری مستمر در زمینه انجام برنامه‌های فرهنگی متناسب با اهداف، موضوع تفاهم‌نامه در جهت تدوین دانشنامه دفاع مقدس استان خراسان رضوی، همکاری در جهت دیجیتالی کردن منابع مربوط به دانشنامه دفاع مقدس و اقدام در

ارائه مشاوره تخصصی در زمینه آموزش همکاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد در جمع‌آوری اسناد مربوط به دانشنامه، همکاری و مشارکت در آموزش نگارش مقاله نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دفاع مقدس، همکاری در زمینه تقویت کمی و کیفی اسناد مربوط به دفاع مقدس از طریق بازخوانی و مستندسازی عملکرد و تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دفاع مقدس، تهیه مقاله نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دفاع مقدس برای چاپ در دانشنامه و دایره المعارف دفاع مقدس، نظارت و داوری و ارزیابی اسناد و پرونده علمی تهیه شده و ارزیابی مقاله نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دفاع مقدس و ارائه شیوه‌نامه، اصول و دستورالعمل‌های تخصصی تدوین دانشنامه استانی دفاع مقدس به دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو تعهدات دانشنامه دفاع مقدس خراسان رضوی محسوب می‌شود.

زمینه جمع‌آوری و تقویت کمی و کیفی اسناد مربوط به دفاع مقدس از طریق بازخوانی و مستندسازی عملکرد و تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد موضوعات و زمینه‌های همکاری ذیل این تفاهم‌نامه است. جمع‌آوری و ارائه یک نسخه از اسناد (صوتی - تصویری - متنی) مربوط به نقش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۸ سال دفاع مقدس به مدیریت دانشنامه برای تکمیل پرونده علمی دانشنامه مذکور، ایجاد زمینه برای بهره‌مندی و استفاده علمی از آثار نفیس مربوط به شهدا، اینارگران و وابستگان آنان برای اداره کل، همکاری در جهت مبادله اطلاعات و اسناد دفاع مقدس موجود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشارکت در تهیه، تدوین و چاپ دانشنامه دفاع مقدس خراسان رضوی و مشارکت در زمینه انجام تحقیقات و پژوهش‌های مورد نیاز در حوزه دفاع مقدس از جمله تعهدات دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این تفاهم‌نامه به شمار می‌رود.

برخورداری بیش از ۹۰۰ دانش آموز درگزی از آموزش آمادگی در برابر مخاطرات طبیعی

اخبار واحدها

دکتر علیرضا قنبری

، چهارشنبه پایان سال و حوادث تفریقی به واحدهای بهداشتی درمانی و ادارات دولتی و مکاتبه لازم در این خصوص با ادارات و ارگان‌های ذیربط به منظور انجام اقدامات پیشگیرانه و انتشار مطالب آموزشی جهت ارتقا سطح دانش عموم مردم با موضوع تاب‌آوری و آمادگی در بلایا از دیگر فعالیت‌های کارشناسان واحد مربوطه می‌باشد.

توانمندسازی نسل آینده برای فردایی تاب‌آور " خاطرنشان کرد: اجرای ۶ مانور حوادث غیر مترقبه در واحدهای بهداشتی و درمانی جهت بررسی میزان آمادگی واحد‌ها در جهت کاهش خطر بلایا و حوادث و توانمندسازی ۶۰ نفر از کارکنان، ارسال فایل‌های آموزشی در خصوص اقدامات و آمادگی‌های لازم در بروز مخاطرات همچون سیل، غرق‌شدگی

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگزی اظهار کرد: ۹۳۰ دانش آموز شهرستان درگزی طی ۲۷ مانور و ۴۳ دوره آموزشی، در یکسال اخیر با هدف تاب‌آوری در بلایا و حوادث همچون سیل، زلزله، آتش‌سوزی و ... مورد آموزش قرار گرفتند. دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب‌دا با اشاره به هفته کاهش خطر بلایا با شعار "

گزارش پایان نامه ها باید به وزارتخانه ارسال و تایید شود؛ وقتی دانشجوی دکتری ما برنامه ارتقای سلامت مادران را طراحی می کند، انتظار می رود وزارت بهداشت از آن استقبال و حمایت کند ولی یا این اتفاق نمی افتد یا آنقدر روندش کند و فرسایشی است که دانشجو پشیمان می شود و ترجیح می دهد بی دردسر مقاله ارائه دهد.»

تلاش برای معرفی وجهه علمی کشور در سنگر معاونت بین الملل

این بانوی خستگی ناپذیر که در کنار امور علمی و پژوهشی، در کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشاوره سلامت زناشویی و باروری ارائه می دهد، مسئولیت معاونت روابط بین الملل دانشکده پرستاری و مامایی را نیز بر عهده دارد و در این زمینه معتقد است: «روابط بین المللی علمی، مهمترین ابزار توسعه علمی و لازمه پیشرفت پایدار کشور است؛ طی سفرهای متعددی که به عنوان سخنران مدعو یا برای شرکت در همایش ها به کشورهای مختلف داشتم متوجه شدم جایگاه علمی کشورمان آنگونه که باید برای دنیا شناخته شده نیست از این رو همه تلاشم در معاونت برای ارتقای ارتباط با اساتید بین المللی حوزه پرستاری مامایی و شناساندن وجهه علمی واقعی کشور در این حوزه است.»

مادری روی استادی

دکتر میرزایی، حالا در ۵۸ سالگی، استاد تمام دانشگاه است اما فارغ از این جایگاه، به اقتضای رشته اش به واقع مادری می کند؛ نه فقط برای نوزادان بلکه برای همه، از خانه تا دانشگاه؛ «استاد نباید فقط به فکر آموزش درسی باشد بلکه نسبت به سایر آموزش های اخلاقی و رفتاری نیز که توسط استاد منتقل می شود لازم است توجه داشته باشیم؛ وقتی دانشجو بداند استاد فراتر از درس، حواسش هست که او مادر یا بی سرپرست یا شاغل و... است و متناسب همین شرایط با او مدارا می کند یا گاهی پای صحبتش می نشیند، سر ذوق و شوق می آید، بهتر مشارکت می کند و بسیاری از مسائل با همین توجه و بهادادن به دانشجو حل می شود.»

مادرانه با دانشجویان؛ ازدواج و فرزندآوری را در اولویت قرار دهید

سر کلاس همیشه به دانشجویان خصوصا مجردها توصیه می کند یک جانبه و صرفا در زمینه درسی پیشرفت نکنند و ازدواج خوب و موفق و فرزندآوری را در اولویت قرار دهند؛ به ویژه خانم ها که توانایی دارند در کنار تحصیل، زندگی مشترک موفق نیز داشته باشند. در مسیر تحصیل و انتخاب رشته نیز توجه داشته باشند که عامل پیشرفت واقعی، علاقه و پشتکار است بنابراین اگر به رشته ای

علاقه ندارند، صرف بازارکار یا درآمد و جایگاه اجتماعی آن وارد نشوند.

مشکلات، انسان را شکوفا می کند/ کاش فرزندان بیشتری داشتم

او فراز و نشیب سه عرصه مهم نقش آفرینی خود یعنی مادری، همسری و استادی را با جمله کوتاه و پرمعنای «سخت ولی شیرین بود»، جمع بندی می کند و ضمن تشکر از حمایت همسر و والدین خود می گوید: «مشکلات زندگی سبب می شود افراد بیشتر به توانایی خود پی ببرند و شکوفا شوند؛ به عنوان مثال دانشجویانی که مادر هستند نسبت به دیگران برنامه ریزی و مدیریت بهتری در زندگی و زمان دارند. یکی از حسرت هایم در گفتگو با جوانان و دانشجویان این است که کاش فرزندان بیشتری داشتم؛ ما خانم ها معمولا در جوانی درگیر کار و تحصیل و... هستیم غافل از اینکه هیچ چیز جای فرزند را نمی گیرد. در عین حال خوشحالم که در خدمت مادران و فرزندانم هستم و رضایت شغلی ام در همین است نه ارتقا و جایگاه اجتماعی.»

دکتر میرزایی در پایان با اشاره به خاطره شیرین سفر اربعین، آن را بهترین سفر خارجی اش توصیف و ابراز امیدواری می کند که بتواند به زودی از نگاه مردم شناسی، آن همه شور و شوق و میزبانی تمام عیار مردم عراق را در قالب کتاب به نگارش درآورد.

از سکنداری حوزه مدیریت فرهنگی دانشگاه، تا عضویت در بورد تخصصی آمار زیستی کشور

دکتر محمد تقی شاکری، متولد ۱۳۳۷ در شهرستان شاهرود، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت و مدیر اسبق واحد مدیریت فرهنگی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از شخصیت های علمی و تلاشگری است که در طی بیش از سه دهه فعالیت در حوزه های آموزش و پژوهش این دانشگاه، سابقه مشارکت در اجرای ۸۰۰ طرح پژوهشی و قریب به ۴۰۰ مقاله چاپ شده در نشریات معتبر علمی پژوهشی داخلی و خارجی را در کارنامه فعالیت های اثرگذار خود ثبت نموده و دارای H INDEX ۳۰ در اسکوپوس و ۵۰ در گوگل scolar می باشد. پایگاه خبری وب دا در راستای انجام مصاحبه و آشنایی بیشتر با اساتید پیشکسوت هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استاد پیشکسوت داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:



دکتر محمد تقی شاکری
عضو هیات علمی دانشکده بهداشت و مدیر اسبق واحد مدیریت فرهنگی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

پس از انقلاب برای ما مختصری توضیح بفرمایید؟

دوران دانشجویی، دوران پر التهاب و پر تندی بود؛ ایام انقلاب اسلامی بود و در سالهای قبل از پیروزی انقلاب فعالیت هایی در سطح دانشگاه داشتیم. البته بیشتر فعالیت های من در انجمن حرکت اسلامی دانشجویان دانشگاه متمرکز بود که در ایام انقلاب اسلامی

در چه سالی تحصیلات دانشگاهی را آغاز کردید؟

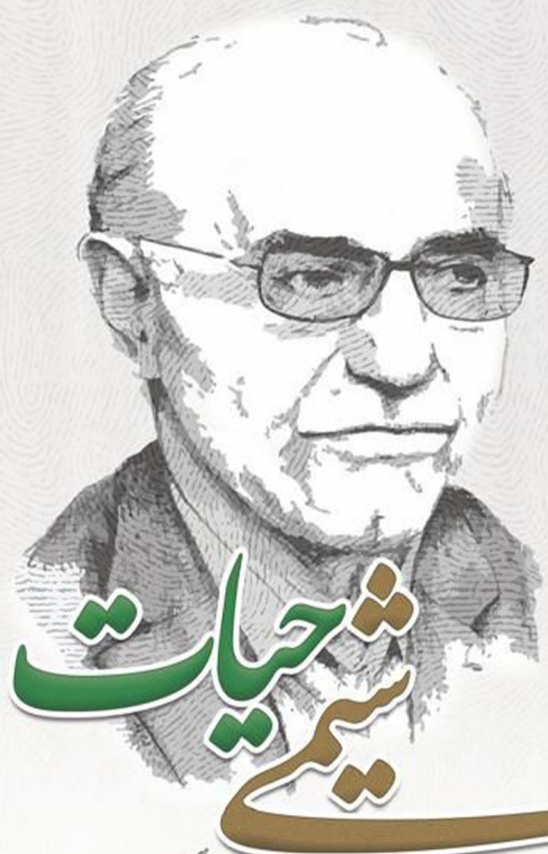
سال ۱۳۵۵ تحصیل در رشته آمار را در دانشگاه فردوسی مشهد شروع کردم که این دوران مصادف شد با ایام پیروزی انقلاب اسلامی و دوران انقلاب فرهنگی. به همین خاطر دوران تحصیل من طولانی تر شد و در نهایت در سال ۱۳۶۳ فارغ التحصیل شدم.

ضمن سیاسی از حضور شما در این گفتگو، لطفا بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

دکتر محمد تقی شاکری هستم، متولد ۱۳۳۷ در شهرستان شاهرود، تحصیلات ابتدایی تا پایان دبیرستان را در شهر شاهرود گذراندم، فرزند چهارم از خانواده ای با ۷ فرزند هستم، مرحوم پدرم کارمند اداره مخابرات شاهرود بود و در شرایط کاملا معمولی بزرگ شدم.

لطفا از دوران تحصیل و فعالیت های

رونمایی از کتاب "شیمی حیات" مروری بر زندگی علمی پدر سم شناسی ایران



نخای به زندگانی علمی پدر سم شناسی ایران
دکتر مهدی بلالی مود

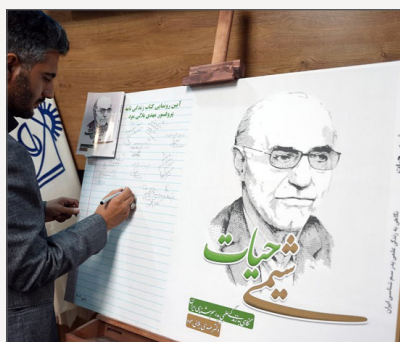
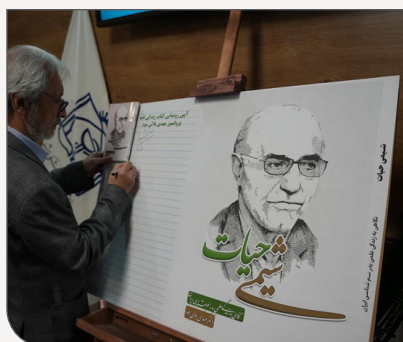
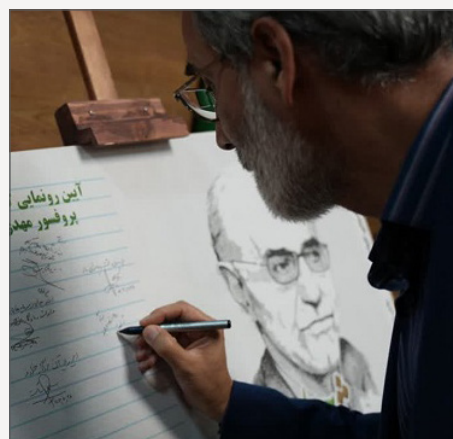
با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از کتاب "شیمی حیات" مروری بر زندگی علمی پدر سم شناسی ایران رونمایی شد.

به گزارش وب دا، این مراسم که در حاشیه نشست موزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با حضور جمعی از مدیران، مسئولان و اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه فردوسی برگزار شد از کتاب "شیمی حیات" که به معرفی زندگی علمی پروفسور مهدی بلالی استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد و پدر سم شناسی ایران پرداخته است رونمایی شد.

این کتاب در مدت شش ماه و به همت روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۱۸۱ صفحه تالیف شده است و پس از دریافت مجوز های لازم در یک هزار جلد به چاپ رسیده است. استادان و پیشکسوتان دانشگاه علوم پزشکی مشهد میراث ماندگاری هستند که با همتی والا و با انگیزه و اندیشه ای پاک و پویا، قلبی آکنده از عشق به ایران، سعه صدر، شکیبایی بسیار خوب در جامعه حرکت کردند و تجربه هایشان را در اختیار جامعه دانشگاهی قرار دادند. ما در برابر این میراث مسئولیم و وظیفه داریم که آنان را به همگان معرفی کنیم.

آنچه آنان انجام داده اند، نیکی ماندگار است، برای همین باید همیشه از ایشان به نیکی یاد شود و به نیکی شناخته شوند. وقتی از این مفاخر ارزشمند گفته می شود و ایشان تجلیل می شوند در واقع یک فرد تجلیل نمی شود بلکه علم و عالمان تکریم می شوند.

این مجموعه گفتگوها تحت عنوان تاریخ شفاهی، میراثی با ارزش می شود که ما برای آیندگان انجام می دهیم تا فرزندان و نسل جوانمان همچون عالمان گذشته، هم با علم و هم با اخلاق شوند.



تشکیل شده بود و قبل از انقلاب در فعالیت های دانشجویی از جمله؛ شرکت در جلسات مذهبی و کوهنوردی مشارکت داشتیم.

همچنین در سال ۱۳۵۷ فعالیت هایی را در دانشگاه و بیرون از آن داشتیم و در یکی از این فعالیت ها که شرکت در تظاهرات شهر قم در ایام محرم بود، توسط ماموران حکومت نظامی بازداشت شدم و مدتی را در زندان حکومت نظامی شهر قم تحت بازداشت بودم که به یمن تلاش های مردم و انقلاب پرشکوه اسلامی آزاد شدم. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و بازگشایی دانشگاه و در جریانات بعد از انقلاب، در جبهه انقلاب اسلامی فعالیت می کردم تا اینکه در سال ۱۳۵۹ انقلاب فرهنگی شکل گرفت و منجر به تشکیل جهاد دانشگاهی شد. مدتی را هم در جهاد دانشگاهی فعالیت داشتم، ولی بعلاوه شرایط خاصی که برای خانواده پیش آمد، مجبور به بازگشت به شاهرود شدم و علاوه بر فعالیت هایی در جهادسازندگی، بصورت معلم حق التدریس هم مشغول کار شدم.

در سال ۱۳۶۱ همزمان با عملیات رمضان و عملیات های بعد تقریباً برای مدت حدود ۱۰ ماه، در پشتیبانی جنگ جهاد در منطقه جنگی جنوب مشغول بکار شدم و مسئولیت هایی را در این عرصه به عهده داشتم. در سال های ۱۳۶۴ و ۱۳۶۵ هم همزمان با عملیات والفجر ۸ چند ماهی را نیز در همان جا فعالیت داشتم و در سال ۱۳۶۲ با بازگشایی دانشگاهها، جهت ادامه تحصیل به دانشگاه برگشتم و نهایتاً در سال ۱۳۶۳ فارغ التحصیل شدم، در بهمن ماه همان سال در مقطع کارشناسی ارشد رشته آمار زیستی در دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز مشغول تحصیل شدم. البته درکنکور برگزار شده در دانشگاه شیراز در هر دو رشته آمار و آمار زیستی پذیرفته شدم، ولی به جهت علاقمندی به آمار کاربردی، رشته آمار زیستی را انتخاب و مشغول به تحصیل شدم و در عین حال فعالیت هایی را در حوزه معاونت آمار و اطلاعات در سازمان برنامه و بودجه استان فارس داشتم، همچنین در انجام سرشماری نفوس و مسکن ۱۳۶۵، سرشماری از عشایر در سال ۱۳۶۶ و سرشماری کشاورزی در سال ۱۳۶۷ و دیگر طرحهای آماری کشور نقش موثری داشتم و در آن مقطع به صورت عملی تجربیاتی را در حوزه فعالیت های آماری کسب کردم که از جهت دانش آماری و نگرش من نسبت به این رشته و کارکردهای آن بسیار مفید بود.

در چه سالی وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدید؟

بعد از فارغ التحصیلی (در مقطع کارشناسی ارشد) در سال ۱۳۶۸ وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شده و به عنوان هیات علمی در

مرتبه مربی مشغول خدمت بودم. خوشبختانه شروع به کار من در دانشگاه، در گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی بود که در آنجا واقعاً فضای بسیار خوبی برای کار و فعالیت های علمی فراهم بود، استاد ارجمند جناب آقای دکتر محمود روحانی که استاد مسلم این رشته هستند و سال ها کرسی رشته آمار زیستی دانشگاه در اختیار ایشان بود، حمایت های بسیار خوبی از من به عمل آوردند. در اوایل دهه ۷۰ برای اولین بار کارگاه های روش تحقیق را در سطح دانشگاه پایه گذاری کردم. در آن سال ها تدریس دروس آمار زیستی، اپیدمیولوژی و روش تحقیق را عهده دار بودم و الحمدلله به لطف همکاران، ایام بسیار پرباری برای بنده بود.

در ادامه سال ۱۳۷۶ با استفاده از بورس تحصیلی جهت ادامه تحصیل در مقطع دکترا عازم دانشگاه نیوکاسل در کشور انگلستان شدم. در دوران تحصیل در دانشگاه نیوکاسل در انجمن دانشجویان ایرانی در آن دانشگاه و انجمن اسلامی دانشجویان در اروپا و آمریکا فعالیت هایی داشتم و بالاخره در بازگشت در فروردین ماه سال ۱۳۸۱ بعنوان استاد یار مجدداً در گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار شدم و به ترتیب در سال های ۱۳۸۶ و ۱۳۹۲ به مرتبه های دانشیاری و استادی نائل گردیدم.

لطفاً در خصوص جایگاه رشته آمار زیستی در دانشگاه توضیحاتی ارائه نمایید؟

در دهه هشتاد، در دانشگاه فضای خیلی خوبی برای کارکردن و فعالیت های علمی ایجاد شده بود. محیط گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده و دانشگاه بسیار مناسب بود و توانستم با مساعدت استاد ارجمند جناب دکتر روحانی و دوست عزیز آقای دکتر اسماعیلی سر و سامانی به وضعیت آمار زیستی در دانشگاه بدهیم و کم کم آمار زیستی را به عنوان یک رشته مهم و پرکاربرد در دانشگاه معرفی کنیم و فعالیت هایی در حوزه کارهای پژوهشی و آموزشی مثل کارگاه هایی در حوزه های مختلف روش تحقیق را در دانشگاه داشته باشیم.

آن سال ها مصادف بود با گسترش دانشگاه در حوزه های کارشناسی ارشد، دکتری و دوره های تخصصی پزشکی و به دنبال آن، نگرش نسبت به کارهای پژوهشی خیلی گسترش یافته بود و این فرصتی بود برای رشد و بالندگی رشته آمار زیستی در سطح دانشگاه که از این فرصت، توانستیم به خوبی استفاده کنیم و رشته آمار زیستی را در دانشگاه معرفی کنیم و با همکاری سایر اعضای هیات علمی فعالیت های خوبی را در این حوزه استمرار ببخشیدیم. همچنین در سال ۱۳۸۵ عضو بود تخصصی آمار زیستی کشور شدم و در ادامه

پس از تایید بود تخصصی آمار زیستی کشور، دوره کارشناسی ارشد رشته آمار زیستی در سال ۱۳۸۷ راه اندازی گردید. ضمناً در سال ۱۳۹۳ در بیستمین جشنواره علمی پژوهشی بین المللی رازی رتبه پژوهشگر برتر را در سطح کشور کسب کردم.

در سال ۱۳۸۸ دانشکده بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شکل گرفت و یکی از گروه هایی که در دانشکده بهداشت ایجاد گردید گروه "آمار زیستی و اپیدمیولوژی" بود که باعث شد فرصتهایی برای جذب نیروهای جدید در گروه فراهم شود و بالطبع فعالیت ها در حوزه های آموزشی و پژوهشی در دانشگاه هم گسترش یافت. خوشبختانه فعالیت های علمی گروه در حدی ارتقاء یافت که مورد تخصصی آمار زیستی و شورای گسترش معاونت آموزشی وزارت مطبوع در سال ۱۳۹۵ مجوز پذیرش دانشجو در مقطع دکتری آمار زیستی را به دانشگاه علوم پزشکی مشهد اعطا کرد.

با توجه به ظرفیت موجود در گروه و نیاز به گسترش این حوزه، در سال ۱۳۹۵ دانشگاه تصمیم گرفت گروه "آمار زیستی و اپیدمیولوژی" را به دو گروه آموزشی "آمار زیستی" و "اپیدمیولوژی" تقسیم کند. در حال حاضر گروه آمار زیستی متشکل از ۸ عضو هیات علمی (۲ استاد، ۳ دانشیار و ۳ استادیار) می باشد. این گروه یکی از موفق ترین گروه های آمار زیستی کشور هست و روزه بسیار خوب و فعالی دارد و در این مدت خوشبختانه توانسته جایگاه خودش را در سطح دانشگاه و در سطح کشور کاملاً تثبیت کند و در حال حاضر به عنوان گروه کاملاً موفق و شناخته شده در سطح دانشگاه و در سطح دانشگاه های علوم پزشکی کشور است.

فعالیت های آموزشی و پژوهشی گروه تقریباً در کلیه دانشکده ها گسترده است. علاوه بر این، در کارهای پژوهشی نیز فعال هستند و اصولاً در تدوین پروپوزال ها، در فرایند ثبت و جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها و همچنین در نگارش مقالات همکاران ما نقش موثری دارند.

همچنین در سال های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ تعداد ۴۰۰ مقاله توسط اعضاء گروه آمار زیستی در مجلات علمی و پژوهشی داخل و خارج از کشور منتشر شده که در مقایسه با سایر گروه ها، رقم کاملاً چشمگیری است.

لطفاً در مورد رشته آمار زیستی توضیحاتی ارائه بفرمایید؟

وجود داده های قابل اعتماد در نظام سلامت نقش بسیار عمده ای در این حوزه دارد.

کهیر فیزیکی به دلیل فشار روی قسمتی از بدن مثل کف پا در زمان ایستادن ایجاد می شود و همچنین کهیر سرما ممکن است به دلیل تماس فرد با هوای سرد ایجاد شود. اما کهیر القایی غیر فیزیکی، مانند کهیر کولینرژیک بوده و زمانی که فرد فعالیت یا ورزش می کند این اتفاق رخ می دهد. متخصص بیماری های آسم و آلرژی در ادامه افزود: بیمار پوستی کهیر مزمن بر خلاف

کهیر بیماری پوستی است که به صورت ضایعات خارش دار، تورم و قرمزی در اطراف پوست پدیدار شده و معمولاً به صورت گذرا



اجرای تحقیقات مشترک بین المللی در زمینه کهیر مزمن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

کهیر حاد نیاز به هیچ تست تشخیصی آلرژی مثل تست پریک ندارد و در کهیر مزمن فقط در صورتی که خود بیمار بیان کند، که هر بار یک غذایی را می خورد، کهیر می زند، یعنی در شرح حال او چنین وضعیتی تکرار شود. در این شرایط تست آلرژی غذایی انجام می شود، اما به طور معمول اصلاً توصیه نمی شود، چون مکانیسم این بیماری، تولید IgE علیه آنتی ژن های خودی است که اصطلاحاً به آن اتو آلرژی گفته می شود و گاهی هم IgG علیه آنتی ژن های خودی ایجاد می شود و حالت اتوایمونیتی دارد.

دکتر خوشخوی ضمن بیان اینکه شعار روز جهانی کهیر "سفر شما" Your Journey است گفت: این فعالیت ها موجب افزایش آگاهی عمومی می شود چرا که بسیاری از افراد ممکن است بیماری پوستی کهیر را صحیح نشناسند و با بیماری های دیگر اشتباه بگیرند تمام بیماران مبتلا به کهیر می توانند با #uday در فضای مجازی ماجرای بیماری خود را به اشتراک بگذارند.

است اظهار کرد: بیماری کهیر یک بیماری گذرا است که معمولاً پس از مدتی از سطح بدن محو می شود، چنانچه این حالت کمتر از ۶ هفته به طول انجامد، کهیر حاد و اگر بیش از ۶ هفته باشد، کهیر مزمن نامیده می شود.

وی در خصوص علل کهیر حاد بیان داشت: کهیر حاد می تواند علل غذایی و دارویی یا در مواردی بیماری های ویروسی منشأ آن باشد و در عین حال گاهی بدون هیچ علتی بروز می کند، که اصطلاحاً به آن ایدیوپاتیک گفته می شود. این نکته نیز قابل توجه است که کهیر حاد، نیاز به بررسی خاصی ندارد و تنها با توجه به شرح حال، برای بیمار تست پوستی پریک انجام می شود.

دکتر خوشخوی در خصوص ویژگی های بیماری کهیر مزمن نیز گفت: این بیماری به دو دسته کهیر مزمن خودبه خودی و کهیر مزمن القایی تقسیم می شود. کهیر مزمن خود به خودی بدون هیچ علت خارجی رخ می دهد، اما کهیر مزمن القایی ممکن است به دلایل فیزیکی و غیر فیزیکی به وجود آید.

عضو هیأت علمی گروه ایمنی شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مرکز تحقیقات آلرژی و بخش آلرژی و ایمونولوژی بالینی مشهد تنها مرکز UCARE مراکز جامع درمان بیماری پوستی کهیر که در تحقیقات بین المللی پیرامون این بیماری مشارکت می کنند) در کشور است.

دکتر مریم خوشخوی در گفتگو با وبدا، در ارتباط با اقدامات انجام شده در جهت جمع آوری داده های مرتبط با این بیماری هم گفت: ما توانستیم ریجستری کهیر مزمن را داشته باشیم که با ریجستری بین المللی کهیر مزمن ارتباط دارد و تاکنون مقالات زیادی از این ریجستری در مجلات Q1 و Q2 به چاپ رسیده است. همچنین مرکز تحقیقات آلرژی مشهد تا کنون دو مرتبه در سال های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۳ از طرف مرکز چریت charitheh(GA)len در برلین که این نت ورک بین المللی را هدایت می کند موافقت دریافت کرده است.

عضو هیأت علمی گروه ایمنی شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه


 اخبار واحدها

دکتر وحید صادقی

ارائه خدمات بهداشتی به بیش از ۸ هزار سالمند قوچانی

خدماتی است که در قالب بسته خدمتی ابلاغی وزارت بهداشت به سالمندان ارائه می شود.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان قوچان با بیان اینکه تمامی خدمات ارائه شده به سالمندان به صورت رایگان است از تمامی شهروندان این گروه سنی خواست با مراجعه به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت و یا خانه های بهداشت زیر پوشش این خدمات قرار گیرند.

هستند که در ۶ ماهه اول امسال بالغ بر ۸۰۰۰ نفر با حضور در مراکز شهری و روستایی و پایگاههای سلامت از خدمات این واحدها برخوردار شدند.

وی افزود: مراقبتهای خطر سنجی برای پیشگیری از سکته های قلبی و عروقی و پیشگیری از فشار خون، اندازه گیری قند و چربی خون همچنین خدمات تن سنجی، ارزیابی تغذیه، ارزیابی سلامت روان، ارزیابی و غربالگری پیشگیری از سرطانهای شایع زنان و مردان از جمله

سرپرست شبکه بهداشت و درمان قوچان اظهار کرد: در نیمه نخست امسال به بیش از هشت هزار شهروند سالمند این شهرستان خدمات بهداشتی ارائه شده است.

دکتر وحید صادقی در گفتگو با وبدا با بیان اینکه سالمندان می توانند با مراجعه به مراکز و پایگاه های سلامت شهرستان قوچان از خدمات رایگان بهره مند شوند خاطر نشان کرد: حدود ۲۳۸۰۰ سالمند در شهرستان قوچان ساکن

متخصصین رشته آمار زیستی در حوزه های جمع آوری، دسته بندی و تلخیص، تجزیه و تحلیل و همچنین مدل بندی داده های حوزه سلامت فعالیت می کنند و این رشته نقش بسیار اساسی در برنامه ریزی ها و تصمیم سازی ها در همه بخش های نظام سلامت دارد. بسته به اینکه داده ها در چه حوزه ای باشد نقش متخصصین آمار در آن بخش برجسته است. در این راستا فعالیت گروه آموزشی آمار زیستی در دو بعد آموزشی و پژوهشی خلاصه می شود و در این سال ها با همکاری مسئولین محترم دانشگاه و همکاران در گروه های آموزشی دیگر بسترهای خوبی برای انجام فعالیت های پژوهشی فراهم شده از جمله؛ نرم افزار سینا، سیستم های ثبت اطلاعات بیمارستانی (HIS)، کوهورت مشهد، کوهورت کارکنان و همچنین رجیستری ها. بطور خلاصه اگر فرصت های بیشتری برای همکاران ما فراهم بشود و نقش آنها در پژوهش بهتر دیده بشود، قطعاً می توان نتایج خیلی بهتری از تلاشها و زحمات در این حوزه ها گرفت و شاهد خروجی های با کیفیت تری باشیم.

■ لطفاً مختصری از فعالیت ها و کارهای خود را در زمان تصدی جایگاه مدیر فرهنگی دانشگاه بیان بفرمایید؟

در دوران ریاست دانشگاه آقای دکتر مصطفی مهرابی بهار به مدت چهار سال از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۶ جانشین آقای دکتر مهدی ابراهیمی معاونت دانشجویی فرهنگی وقت و مدیر فرهنگی دانشگاه بودم. در اون دوران علاوه بر امور جاری، با استعانت از آقای دکتر ابراهیمی و کارشناسان حوزه، مسائل جدید و نوآورانه زیر را در حوزه فرهنگی دانشگاه پیگیری و حتی الامکان اجرایی نمودیم که از جمله آن می توان موارد ذیل را برشمرد:

۱. تلاش در جهت مدون کردن تاریخ شفاهی دانشگاه در دوران دفاع مقدس و مستند کردن این تجربیات همراه با اسکن اسناد مربوطه. در این رابطه مصاحبه های طولانی مدت در قالب فیلم بصورت تخصصی با برخی از اساتید، پرستاران، کارکنان و نیروهای امدادگر داوطلب در دوران مقدس که تجربیات گسترده در سازماندهی نیروها و درمان مجروحین داشتند انجام شد و این مصاحبه ها می تواند مواد اولیه برای نوشتن کتابهای مستند و داستان، فیلم نامه ها و ... قرار گیرد. ناگفته نماند افراد کلیدی در این بخش به علت گذشت حدود ۳۰ سال از زمان جنگ از دسترس خارج شده بودند و امکان

بررسی جامع در این بخش فراهم نبود. و جای خرسندی است که با انعقاد تفاهم نامه ای که به تازگی میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و بنیاد حفظ آثار و ارزش های دفاع مقدس صورت گرفته است این مهم پیگیری بیشتری می شود.

۲. "در حوزه فرهنگی" فعال کردن اعضا هیات علمی در زمینه های فرهنگی از جمله برگزاری دو نمایشگاه هنری شامل نقاشی، خط، عکاسی و آثار حجمی بود که تاثیر بسیار زیادی در جهت شناسایی ظرفیت های دانشگاه و همچنین ایجاد انگیزه در دانشجویان و کارکنان داشت که متأسفانه ادامه نیافت.

۳. تقدیر از شهدا، رزمندگان و مدافعین حرم بود که با توجه به نقش آنها در از بین بردن فتنه داعش لازم بود، در دانشگاه تقدیر مناسبی از این عزیزان بعمل آید. این اقدامات برای اولین بار در سطح استان خراسان رضوی توسط دانشگاه انجام شد.

۴. برگزاری همایش ملی در حوزه فعالیت های فرهنگی تحت عنوان "فرهنگ و تمدن اسلامی در دوران امام رضا (ع) و بعد از آن" با همکاری دانشگاه فردوسی و دفتر تبلیغات اسلامی

۵. برگزاری جشنواره های فرهنگی و هنری استانی و کشوری

۶. برگزاری جشنواره قرآنی اساتید، کارکنان و دانشجویان در سطح کشور

برخی امور فرهنگی را هم بعلت کوتاهی دوران مدیریت و مناسب نبودن فضای عمومی دانشگاه و استان متأسفانه به نتیجه نرسید که عبارتند از؛

۱. راهاندازی موزه دانشگاه و مرکز مفاخر دانشگاه، که تلاش های زیادی در این زمینه انجام گرفت ولی به نتیجه نرسید. در ادامه در سال های بعد اقداماتی توسط مسئولین وقت دانشگاه صورت گرفت که در حال حاضر در حال پیگیری است. بنده همچنان معتقدم که یکی از کارهای ماندگار در دانشگاه این موضوع مهم است و باید هرچه زودتر این موضوع اجرایی و عملیاتی بشود.

۲. از دیگر موضوعات، طرح پیشنهاداتی در زمینه فعال شدن بیمارستان ها در امور فرهنگی؛ مشخص کردن متولی مسائل اخلاق حرفه ای، آموزش و نظارت بر اجرای آنها و همچنین فضا سازی بیمارستان ها از جهت فرهنگی و محیطی به گونه ای که بتواند محیطی مناسب برای پرسنل و بیماران باشد. پیشنهاد مشخص ما تشکیل معاونت فرهنگی در

بیمارستان ها بود ولی متأسفانه استقبال خوبی از این ایده نشد و همکاری مناسبی صورت نگرفت. خوشبختانه شنیده ام اخیراً این موضوع در دانشگاه مورد توجه قرار گرفته و تصمیماتی در این حوزه گرفته شده است.

۳. مسئله دیگر طرح موضوع کلی داشتن "پیوست فرهنگی" ساختمان هایی است که توسط وزارت مطبوع و دانشگاه احداث می شود. (مثلاً یک دانشکده یا بیمارستانی بزرگ می سازند، ولی هیچ پیوست فرهنگی برای آن در نظر نمی گیرند که بعضاً در برخی موارد مجبور می شوند از بخش های اداری یا درمانی، بخشی را به امور فرهنگی اختصاص بدهند که قطعاً کارکرد مورد نظر را نخواهد داشت و بسیاری از بخش های فرهنگی هم مغفول می ماند. بعضاً در خیلی از موارد هدر رفت سرمایه و امکانات موجود را بدنبال خواهد داشت. در این خصوص با شرکت های مشاور که با وزارت در طراحی مراکز درمانی، ساختمان های آموزشی و اداری صحنه های اولیه صورت گرفت و با کمک آنها تصمیماتی هم اتخاذ شد ولی منتج به نتیجه نشد.

متأسفانه در حال حاضر انتظارات از حوزه فرهنگ در دانشگاه بیشتر معطوف به برگزاری مراسم مذهبی، آیینی و تبلیغاتی است و مسائل زیربنایی و اساسی که به آنها اشاره شد، کمتر مورد توجه است.

■ وکلام آخر...

من به سهم خودم از دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همکاران ارجمند بخاطر اعتماد به اینجانب و در اختیار گذاشتن فرصت ها کمال تشکر را دارم و آرزوی اعتلای هر چه بیشتر دانشگاه در انجام رسالت ذاتی خود در تربیت نسلی نو، متعهد، بالنده و باسواد در امور آموزشی، پژوهشی و درمانی را دارم.

بخش پزشکی هسته ای بیمارستان قائم (عج)، تنها مرکز فعال دولتی این حوزه در مشهد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس بخش پزشکی هسته ای در بیمارستان قائم (عج) مشهد اظهار کرد: بخش پزشکی هسته ای بیمارستان قائم (عج) مشهد تنها مرکز پزشکی هسته ای دولتی شهر مشهد و از بزرگترین مراکز کشور است.

دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه درمان بیماران پروستات و تشخیص و درمان تومورهای مغزی از دیگر خدمات این حوزه محسوب می شود، گفت: عوارض داروهای هسته ای بسیار اندک است و به هیچ وجه عوارض داروهای سیستمی مثل شیمی درمانی ندارد البته هنوز شیمی درمانی یکی از روش های پر کاربرد و موثر در درمان بیماریها محسوب می شود.

وی با اشاره به اینکه رادیو دارو برای شناسایی و درمان بیماری آلزایمر نیز کاربرد دارد، گفت: اگر بیمار دچار اختلالات عروق مغز یا دمانس باشد با کاهش جذب گلوکز از طریق پزشکی هسته ای می توان به تشخیص زودهنگام آلزایمر کمک کرد که این موضوع بخصوص در افرادی با زمینه خانوادگی و سن ۵۰ تا ۵۵ سال کاربرد دارد.

دکتر آقایی با بیان اینکه کانسر تیروئید اگر اندازه تومور بزرگ نباشد و جراحی خوبی برای آن انجام شده باشد با اقدامات پزشکی هسته ای درمان می شود، گفت: اسکن بعد از تریق ید میزان موفقیت اقدامات پزشکی هسته ای را نشان می دهد البته در اکثر موارد درمان با موفقیت انجام می شود.

کاربرد دارد، عنوان کرد: برای درمان تیروئید روش های پزشکی هسته ای حتی اگر تومور حلق و ریه را درگیر کرده باشد، درمان قطعی محسوب می شود و بیماران پس از دریافت این خدمت طول عمر ۳۰ تا ۴۰ سال دارند.

فوق تخصص پزشکی هسته ای و رئیس بخش پزشکی هسته ای در بیمارستان قائم مشهد با اشاره به اینکه تهیه دارو توسط شرکت فارس ایزوتوپ که زیر نظر سازمان انرژی هسته ای تولید می شود، ابراز کرد: در بخش پزشکی هسته ای بیمارستان قائم (عج) ۵ تخت بستری برای درمان بیماریها در نظر گرفته شده است.

وی با بیان اینکه برای تشخیص بیماری قلب با کمک پزشکی هسته ای به راحتی انسداد عروق تشخیص داده می شود، بیان کرد: پزشکی هسته ای برای درمان های تیروئید، متاستازهای دردناک استخوانی، داروهای تزریقی مفصلی برای بیماران هموفیلی که بیمار را از شر خونریزی تا حداقل ۱۰ سال رهایی پیدا می کند نیز کاربرد دارد.

تزریق پزشکی هسته ای داخل مفصل برای روماتیسم یا ارتروز
استادیار گروه آموزشی پزشکی هسته ای

دکتر آتنا آقایی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه پزشکی هسته ای شاخه نوین از طب و تصویر برداری است که برای درمان در سطح سلول و مولکول فعالیت می کند، خاطر نشان کرد: تشخیص به موقع بیماریها در بدو شروع و راهکارهای درمانی در این حوزه از خدمات حوزه پزشکی هسته ای است.

وی با بیان اینکه شایع ترین خدمات پزشکی هسته ای، اسکن قلب، استخوان، کلیه، تشخیص گسترش بیماری پروستات، سرطان تیروئید و اسکن مغزی برای درمان تشنج و آلزایمر است، گفت: در ایران هم گام با سایر کشورهای پیشرفته، اسکن های پزشکی هسته ای و درمان های روتین در این حوزه برای بیماران انجام می شود.

دکتر آقایی با اشاره به اینکه درمانهای پزشکی هسته ای بر پایه سلول است و تخریب برای همان سلول رخ می دهد از همین رو عوارض داروهای سیستمی بروز نمی کند، تصریح کرد: داروهای درمان بیماریهای خاص با بهره گیری از پزشکی هسته ای در کشور تولید می شود.

وی با بیان اینکه شایع ترین روش پزشکی هسته ای ید درمانی است که بیش از ۸۰ سال برای بیماریهای خوش خیم و سرطان تیروئید

ارائه خدمات مراقبت ویژه به بیش از یک هزار و ۴۰۰ بیمار در بیمارستان کودکان اکبر

اخبار واحدها

دکتر عباس بسکابادی

تشنج، مسمومیت، ضربه یا نارسایی قلبی-ریوی و بیمارانی که بعد از عمل جراحی نیازمند بررسی دقیق هستند، در این بخش بستری می شوند.

دکتر بسکابادی با اشاره به اینکه در بخش مراقبت های ویژه اداره امور درمانی به صورت تیمی انجام می شود، گفت: پزشک مقیم در تمام ساعات شبانه روز و در تمامی روزهای هفته (حتی ایام تعطیل) در بخش حضور دارد و همچنین پرستاران به عنوان خط مقدم درمان بیماران، روزانه با تعداد زیادی از مراجعه کنندگان مواجه هستند.

وی با اشاره به اینکه در شش ماهه نخست سال جاری ضریب اشغال در تخت بخش های مراقبت های ویژه ۹۲ درصد بوده است، گفت: ضریب اشغال در تخت مراقبت های ویژه نسبت به مدت مشابه در سال گذشته بیش از ۳ درصد افزایش داشته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان کودکان اکبر اظهار کرد: در نیمه نخست امسال، یک هزار و ۴۶۵ بیمار در بخش های مراقبت های ویژه این مرکز بستری شدند که ۱۱ درصد از این تعداد نیاز به مراقبت در بخش NICU داشته اند.

دکتر عباس بسکابادی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: این مرکز با وجود ۴۹ تخت مراقبت های ویژه کودکان و نوزادان و اختصاص ۱۸ درصد از کل تخت های موجود خدمات ارزشمندی به زائرین و مجاورین بارگاه ملکوتی امام رضا علیه السلام داشته است.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه تمامی بیماران نوزاد نیازمند جراحی از تمامی مراکز درمانی در شرق کشور به این مرکز ارجاع داده می شود، تصریح کرد: نوزادان و کودکانی که معمولا دچار ناهنجاری های شدید،



فعالیت های گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ به روایت اساتید پیشکسوت و با سابقه این رشته



گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از قدیمی ترین گروه های بالینی این دانشگاه است و از همان سال های بدو تاسیس دانشکده پزشکی در مشهد، به عنوان یکی از بهترین و فعال ترین گروه های دانشگاه مشغول به فعالیت بوده و با تحولاتی که گروه اورولوژی در طی سال های پس از انقلاب اسلامی تجربه کرده، اکنون می توان گفت که این گروه در زمره بهترین گروه های آموزشی؛ به لحاظ کثرت نیرو و کثرت رشته های فلوشیپی است و با توجه به خصوصیات رشته اورولوژی، ارتباط اعضای گروه در این رشته، با بسیاری از رشته ها در نزدیک ترین و بالاترین حد ممکن برقرار و غالب فعالیت های گروه اورولوژی به صورت تیمی انجام میشود. پایگاه خبری وب دا گفتگویی با چند تن از اساتید پیشکسوت و با سابقه گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشته است که شرح آن را در ادامه می خوانید:

ضمن تشکر از حضور اساتید محترم گروه اورولوژی در این جلسه گفتگو، در ابتدا از آقای دکتر دارابی به عنوان استاد پیشکسوت رشته اورولوژی خواهش میکنم بیوگرافی مختصری از خود داشته باشند؟

دکتر محمدرضا دارابی محبوب هستم، متولد ۱۳۳۷ در شهرستان فردوس، دوران ابتدایی تا دبیرستان را در زادگاهم گذراندم و در سال ۱۳۵۶ در رشته پزشکی دانشگاه مشهد پذیرفته شدم. تحصیلاتم در این مقطع ۹ سال طول کشید که علت طولانی شدن آن هم مصادف شدن دوران تحصیل با انقلاب فرهنگی و تعطیل شدن دانشگاه ها بود.

در سال ۱۳۶۵ از دوره عمومی پزشکی فارغ التحصیل و در سال ۱۳۶۶ به عنوان رزیدنت اورولوژی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به صورت استریت مشغول به تحصیل شدم، این دوره هم در سال ۱۳۷۰ و بعد از ۵ سال به اتمام رسید که دلیل طولانی شدن آن هم حضور شش ماهه من در جبهه ها بود که جزء دوران تحصیل محسوب نشد. در همان سال ۱۳۷۰ به عنوان سرباز هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان مشغول به خدمت شدم و در سال ۱۳۷۳ از زاهدان به مشهد آمدم و در همان سال برای ادامه تحصیل در دوره فلوشیپ اورولوژی در دانشگاه علوم پزشکی تهران عازم تهران شدم و در نهایت در سال ۱۳۷۴ به عنوان عضو هیئت علمی اورولوژی دانشگاه علوم

پزشکی مشهد شروع به کار کردم.

آقای دکتر قربانی ضمن خیر مقدم لطفا معرفی مختصری از خود داشته باشید؟

دکتر حمید رضا قربانی هستم، متولد سال ۱۳۵۲ در مشهد و استاد گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دوران ابتدای تا دبیرستان را در زادگاهم گذراندم و در سال ۱۳۷۰ پس از فارغ التحصیلی، وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم. سال ۱۳۷۸ در حالیکه به عنوان دانشجوی یک درصد اول دانشگاه بودم فارغ التحصیل شده و به صورت استریت وارد رشته اورولوژی شدم و در سال ۱۳۸۲ از رشته اورولوژی در مقطع تخصص فارغ التحصیل شدم. در ادامه برای دوره طرح، یک سال به سنجند رفتم و هفت سال هم در کاشمر خدمت کردم و در ادامه به مشهد آمدم و یک سال در سیستم پرایمرت مشهد فعالیت کردم. در سال ۱۳۹۲ دوره فلوشیپ سرطان های سیستم ادراری را در دانشگاه علوم پزشکی تهران آغاز کردم و از سال ۹۴ هم به عنوان عضو هیئت علمی وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم.

آقای دکتر گلشن ضمن سپاس از حضور شما، لطفا معرفی مختصری از خود داشته باشید؟

دکتر علیرضا گلشن هستم، متولد ۱۳۵۶ در شهر گرگان، دوران ابتدایی تا متوسطه را در مشهد گذراندم و در سال ۱۳۷۴ در رشته پزشکی

عمومی دانشگاه شهید بهشتی تهران پذیرفته و در سال ۱۳۸۰ از این دانشگاه به دانشگاه علوم پزشکی مشهد منتقل شدم. اواخر سال ۱۳۸۱ فارغ التحصیل شدم و دو سال طرح را در شهرهای اطراف مشهد گذراندم. در سال ۱۳۸۴ مجدداً در رشته اورولوژی دانشگاه شهید بهشتی تهران پذیرفته و سال ۱۳۸۹ هم فارغ التحصیل شدم، پس از دوره ۵ ساله رزیدنتی برای طرح تخصص به دانشگاه خراسان شمالی در بجنورد رفتم و حدود ۶ سال در آنجا بودم، تا اینکه در سال ۱۳۹۶ برای دوره فلوشیپ دوباره به دانشگاه شهید بهشتی رفتم و در واقع سال ۱۳۹۸ شروع به کار من در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود که تا هم اکنون ادامه دارد. وبدا: استاد دارابی در مورد تحولاتی که در گروه اورولوژی طی سالیان گذشته تاکنون اتفاق افتاده توضیحاتی بفرمایید؟

گروه اورولوژی یکی از قدیمی ترین گروه های بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است و از همان سال های بدو تاسیس دانشکده پزشکی در مشهد، این گروه جزو بهترین و فعال ترین گروه های دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. با تحولاتی که در این گروه اتفاق افتاد، محیط بسته و تنگ نظری های زمان های گذشته شکسته شد و امروز گروه اورولوژی یکی از بهترین گروه های آموزشی به لحاظ کثرت نیرو و کثرت...



مشاوره‌های ژنتیکی و تلاش متخصصان این حوزه نقش مهمی در تولد نوزاد سالم داشته است

سلامت مادر و جنین در مشهد، بیان کرد: این سمینار با اهمیت آشنایی با آموزش‌های روز دنیا در موضوع بارداری و حفظ سلامت مادر و جنین برگزار می‌شود و در این سمینار یک روزه از ساعت ۹:۳۰ تا ۱۳ روز جمعه بیستم مهر ماه امسال برگزار می‌شود. ۹ سخنرانی شاخص و کلیدی با موضوعات نقش ژنتیک در سلامت کودک، سونوگرافی‌ها و آزمایش‌های لازم حین بارداری، تغذیه، ورزش و فعالیت بدنی مناسب حین بارداری، روانشناسی و تغییرات روحی و روانی مادر و برخورد صحیح با آنها، شکایت‌های شایع مادران حین بارداری همچون دیابت بارداری، تهوع، یبوست و غیره خواهیم داشت.

دبیر علمی سلامت مادر و جنین افزود: هدف ژنتیک این است که به فرزندآوری و جوانی جمعیت کند و اینکه در این حوزه آرامش به خانواده هیده شود و به هیچ وجه نگران غربالگری، سونوگرافی و دیگر مسائل دوران بارداری نباشند؛ در همین خصوص باید اشاره کنیم که متخصص ژنتیک با اقدامات تشخیصی به‌موقع موجب اطمینان شده و این کار به خودی خود موجب دوری از اضطراب شده است.

دکتر غیور اضافه کرد: ما حتی در مواردی هم که سقط‌های مکرر داشتند تولد فرزند سالم را داشتیم و این گروه از مادران حداقل ۲ نوبت سقط را داشتند و طبق آخرین آمارهای ثبت شده در بیش از ۵۰ درصد از خانم‌های با سقط مکرر تولد فرزند سالم داشتیم و این گروه از مادران باید به جای ناامیدی به نزد یک پزشک متخصص ژنتیک و یا مراکز فعال در این حوزه مراجعه کنند تا که مشکلشان به‌موقع درمان شود.

هم مشاهده نخواهد شد.

وی با تأکید بر اینکه افرادی که در سن باروری نیستند با روش‌های نوین و روز دنیا باردار می‌شوند، گفت: لقاح آزمایشگاهی یا لقاح خارج رحمی یا بارداری به روش آی وی اف، یک سری اقدامات پیچیده است که برای کمک به باروری یا جلوگیری از مشکلات ژنتیکی استفاده می‌شود. در حین آی وی اف تخمک‌های بالغ از تخمدان جمع آوری و بازیابی می‌شوند و در آزمایشگاه بارور می‌شوند.

عضو هیأت علمی گروه ژنتیک پزشکی و پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در حوزه فرزندآوری و همچنین درمان ناباروری باید به خوبی از ظرفیت ماماها و مراقبان سلامت استفاده شود، بیان کرد: همچنین باید اشاره کنیم که در حوزه کمک باروری هم درصد موفقیت بالایی داشتیم و میانگین آن در کشور ۳۵ درصد بوده و میانگین جهانی آن نیز ۴۵ درصد است و در تلاش هستیم تا که با کنار گذاشتن اضطراب فرزندآوری و کنترل موضوعاتی همچون مسائل اقتصادی به این عدد نزدیک‌تر شویم.

دکتر غیور با ذکر این نکته که مشاوران ژنتیکی کمک کننده در موضوعات ازدواج و فرزندآوری هستند، تأکید کرد: در گذشته باورهای غلطی وجود داشت و اینکه اگر بیماری داشتی از نعمت فرزند محروم هستی، موضوعی که با شیوه‌های درمانی نوین و روز دنیا به طور کل رد شده و بسیاری از زوجینی که یکی از آنان و یا هر دو نفر آنها مشکلی داشتند فرزندان سالم به دنیا آوردند. وی ضمن اشاره به برگزاری سمینار یک روزه

عضو هیأت علمی گروه ژنتیک پزشکی و پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مشاوره‌های ژنتیکی و تلاش متخصصان این حوزه نقش مهمی در تولد نوزاد سالم داشته است و ما در بیش از ۵۰ درصد از خانم‌های با سقط مکرر تولد فرزند سالم داشته‌ایم.

دکتر احسان غیور در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: به دلیل آمار بالای ازدواج‌های خویشاوندی و افزایش سن باروری مشکلات ژنتیکی در ایران به نسبت آمار جهانی آن شیوع بیشتری دارد و نیاز به آگاهی رسانی به خانواده در راستای تحقق موضوع جوانی و افزایش جمعیت است.

وی تصریح کرد: سن مناسب بارداری در راستای داشتن جنین سالم و همراه با باروری مؤفق و تولد فرزند سالم بسیار حائز اهمیت است در کنار آن باید در قبل از بارداری هم مشاوره ژنتیک انجام شود.

متخصص ژنتیک پزشکی با بیان اینکه سن مناسب بارداری بین ۲۵ تا ۳۵ سال است، خاطرنشان کرد: اگر باروری زودتر از سن حداقلی اشاره شده به‌وقوع پیوست منعی ندارد، اما بهتر است که از زمان حداکثری آن دیرتر نباشد، چرا که بعد از ۳۵ سال بارداری سخت‌تر و روش‌های نگهداری جنین پرهزینه‌تر می‌شود.

دکتر غیور افزود: خانواده‌ها در بارداری دیر هنگام نسبت به آینده بچه نگران هستند و بهترین کار جهت رفع این نگرانی ازدواج به‌موقع و فرزندآوری به‌هنگام است و اینکه مواردی همچون تحصیل، اشتغال و مسائل اقتصادی را بهانه نکنیم، ضمن اینکه مشکلات فاصله سن زیاد پدر و مادر با فرزند

نیرو و کثرت رشته‌های فلوشیپی که در این رشته وجود دارند، می‌باشد. ما تمامی فلوشیپ‌های رشته اورولوژی را در گروه‌مان داریم، گروه اورولوژی از گذشته در بیمارستان‌های قائم (عج) و امام رضا(ع) مستقر و فعال بود و این دو گروه ارتباطات خوبی با یکدیگر داشته و دارند. در حال حاضر حدود ۱۴ نفر عضو هیئت علمی در گروه اورولوژی هستند، در حالیکه زمان ورود بنده به این گروه حدود ۶ یا ۷ نفر عضو هیئت علمی وجود داشتند و همگی صرفاً در حیطه اورولوژی فعالیت می‌کردند. شاید بتوان گفت که اولین رشته فلوشیپی که در دانشگاه مشهد آغاز به فعالیت کرد، پیوند کلیه بود و نخستین پیوند کلیه توسط آقای دکتر مهدوی، پس از اخذ مدرک فلوشیپ پیوند کلیه در سال ۶۷ انجام شد. در سال ۷۴ رشته اندویورولوژی را بنده راه اندازی کردم و پس از آن هم فلوشیپ‌های دیگری از جمله آقایان دکتر قربانی، دکتر گلشن و دکتر محمد اصل زارع و خانم دکتر شیخی، آقایان دکتر کامیار توکلی، دکتر محمود توکلی و دکتر سلمان سلطانی هر یک در گرایش‌های مختلف گروه مشغول به کار کردند و در حال حاضر یک فلوشیپ نیز که از دانشجویان برتر بود تخصصی هستند، از مهرماه سال جاری به جمع ما ملحق خواهند شد.

بنابراین ما در گروه‌مان همه رشته‌های فلوشیپی که در رشته اورولوژی در کشور فعالیت می‌کنند، را دارا هستیم؛ اساتیدی فعال، جوان و علاقمند و به لحاظ علمی به روز و علاقمند به امر آموزش و پژوهش. امیدواریم که این رشته بتواند توانمندی خود را حفظ کند و ما قطعاً به مساعدت‌های دانشگاه اعم از ریاست محترم دانشگاه، معاون محترم آموزشی و ریاست محترم دانشکده پزشکی نیاز داریم، چون رشته اورولوژی و فلوشیپ‌های آن وابسته به ابزار و تکنولوژی هستند، تا همکاران ما بتوانند هم در زمینه آموزش و پژوهش و هم درمان به کسانی که طالب این امر هستند؛ اعم از دانشجویان پزشکی و دانشجویان تخصص، رشته‌های و... خدمت رسانی داشته باشد، ضمن اینکه ما دانشجویانی از کشورهای عراق و افغانستان و اخیراً ترکمنستان هم در رشته اورولوژی و هم فلوشیپ آموزش داریم.

■ آقای دکتر قربانی در حیطه سرطان‌های مرتبط با رشته اورولوژی که فعالیت دارید، توضیحاتی بفرمایید؟

جراحی‌های سرطان، از گذشته در دانشگاه مشهد (بیمارستان‌های قائم (عج) و امام رضا(ع)) انجام می‌شد و از زمانی که من به گروه پیوستم این جراحی‌ها بیشتر شد. اکنون ما تمام جراحی‌هایی را که در ایران انجام می‌شود در مشهد انجام می‌دهیم و رزیدنت‌های ما

هم در این زمینه آموزش می‌بینند. از سال ۱۳۹۵ که بنده وارد گروه شدم، مورد اورولوژی را برنامه‌ریزی کردیم و به صورت ماهیانه دوبار جلساتی با حضور همکاران آنکولوژیست، رادیولوژی و پاتولوژیست و پزشکی هسته‌ای (که جلسه مولتی دیسیپلینری است) داریم و برای بیماران تصمیم‌گیری می‌شود که طبعاً هم به آموزش رزیدنت‌ها و فلوشیپ‌ها کمک می‌کند و هم تصمیم‌گیری‌های خوبی برای بیماران انجام می‌شود، در زمینه پژوهشی نیز با توجه به اینکه حیطه سرطان‌ها بسیار وسیع است و جای زیادی برای پژوهش دارد، در این مدت ما پژوهش‌های بسیار خوبی داشتیم، مثلاً پژوهش‌هایی در مورد، گروه‌های پیشاهنگ از تومورهای سیستم‌های اورولوژی داشتیم که مقالات بسیار خوبی از آن چاپ شده و در زمینه سرطان‌های مثانه، با توجه به اینکه گروه‌های فعال در جهان بسیار کم هستند، ما به عنوان اولین گروه‌هایی که در دنیا کار می‌کنیم، توانستیم آمار قابل قبولی از مقالات را در این زمینه به چاپ برسانیم که می‌توانند در آینده در درمان‌های سرطان‌های مثانه کمک‌کننده باشند.

■ آقای دکتر گلشن شما در حیطه کدام بیماری‌ها فعال هستید؟

در حیطه اندویورولوژی که از حدود ۲۵ سال قبل توسط استاد دارابی در مشهد راه اندازی شد و از آن زمان اعمال جراحی در این حیطه انجام می‌شود. حدود ۱۰ سال قبل هم آقای دکتر زارع در بیمارستان قائم (عج) این عمل‌ها را انجام می‌دادند و در واقع من به این تیم اضافه شدم و از ۵ سال قبل شخصاً سعی کردم که شاخ و برگ این حیطه را بیشتر کنم.

همچنین تلاش کردیم در جراحی‌های سنگ، مقداری جراحی‌های دقیق‌تر را به کار بگیریم و البته وسایل خاصی نیاز بود که استاد دارابی تهیه کرده بودند، مقداری در حیطه لاپاراسکوپی در بیمارستان امام رضا(ع) فعالیت‌های بخش را برای بیمارانی که نیازمند جراحی‌های لاپاراسکوپی هستند بیشتر کردیم و همین‌طور همکاری با رشته‌های مرتبط با فیلد ما به ویژه حوزه لاپاراسکوپی گسترش یافت. یکی دو مورد طرح رجیستری را با گروه زنان انجام می‌دهیم و با بخش غدد هم در مورد جراحی‌های آدرنال در ارتباط هستیم و سعی کردیم فیلد گروه را به سمت جراحی‌های مینیمال مایز و لاپاراسکوپی ببریم.

■ استاد دارابی شایع‌ترین بیماری‌های حوزه اورولوژی در به ویژه استان خراسان چه بیماری‌هایی است؟

به طور کلی بیماری‌های اورولوژی همه شیوع دارند و یک سری بیماری‌های مادرزادی در این

حیطه داریم که از بدو تولد درگیر تشخیص و درمان آن هستیم و یک سری هم بیماری‌های اکتسابی هستند که تقریباً می‌توان گفت همه این بیماری‌ها شایع هستند.

اما بیماری‌های شاخص، سنگ‌های سیستم ادراری است که همه افراد را اعم از زن یا مرد و کودکان می‌تواند درگیر کند. در عین حال در هر سنی ما یک سری بیماری‌ها را داریم که در کودکان معمولاً شامل بیماری‌های مادرزادی است و در بزرگسالان سنگ‌های سیستم ادراری، بیماری‌های مادرزادی دستگاه تناسلی خارجی، سرطان‌های سیستم ادراری که از طفولیت آغاز می‌شود و تا سنین کهنسالی ادامه دارد و عفونت‌ها و بیماری‌های زنان که اخیراً با توجه به پیشرفتی که در این رشته انجام شده مراجعات در مورد آن بیشتر شده، در حالی که در گذشته به دلایل فرهنگی مراجعات کمتر بود. بحث پیوند کلیه که اکنون به عنوان یک راهکار پیش روی بیمارانی است که دچار نارسایی مزمن کلیه شده‌اند و طی بیش از ۳۰ سال گذشته این درمان خدمات زیادی را به بیماران داشته و در گذشته یک معضل جدی بود.

فیلد دیگری که بسیار فعال است و در گذشته به عنوان یک بیماری غیر قابل درمان شمرده می‌شد، بحث ناباروری است، تا چند سال قبل زوج‌هایی که نابارور بودند، آمیدی به داشتن فرزند نداشتند اما اکنون با روش‌های پیشرفته درمان ناباروری در فیلد اندویورولوژی و یک کار بین تیمی بین گروه زنان و اورولوژی فعالیت‌های خوبی انجام شده، در رشته اطفال فلوشیپ اطفال داریم که تمامی جراحی‌های مربوط به اطفال را انجام می‌دهند و و تقریباً کمتر بیماری در حیطه اورولوژی نیاز به درمان در خارج از مشهد دارد.

■ آقای دکتر قربانی علل سرطان‌های مرتبط با اورولوژی چیست؟

ما در حیطه اورولوژی چهار سرطان شایع را داریم که شامل سرطان کلیه، سرطان بیضه، سرطان مثانه و سرطان پروستات است. علت این سرطان‌ها همانند سایر بیماری‌های سرطان به صورت قطعی مشخص نیست، اما عامل زمینه ساز مثلاً در سرطان‌های بیضه، بیضه‌های نزول نکرده است که باید در قبل از یک سالگی شناسایی و جراحی شود و احتمال سرطان را با این کار می‌توان کمتر کرد.

در بقیه موارد شاید خیلی قابل پیشگیری نباشد و مسئله مهم در سرطان‌ها این است که جمعیت آموزش داده شوند، سرطان کلیه از آن دسته سرطان‌هایی است که علت آن به طور مشخص اعلام نشده، اما عواملی مثل...

بیمارستان امام رضا (ع) فعال در حوزه پژوهش‌های پزشکی و نوآوری‌های بالینی



معاون پژوهشی مجتمع آموزشی، درمانی و پژوهشی امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیمارستان امام رضا (ع) با همت متخصصان و پژوهشگران خود، در خط مقدم نوآوری‌های پزشکی و تحقیقات بالینی قرار گرفته است. این مرکز با راه‌اندازی زیرساخت‌های پیشرفته و جذب نخبگان علمی، فرصتی منحصر به فرد برای تبدیل ایده‌ها به واقعیت‌های پزشکی فراهم کرده است.

بیمارستان امام رضا فعالیت‌های خود را آغاز کرده و در تلاش است تا با ایجاد هماهنگی و ارتباطات مستمر با اساتید و دانشجویان بالینی و پایه‌فناور، به رشد و توسعه ایده‌های نوآورانه کمک کند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه این مرکز به دنبال ایجاد فضایی مناسب برای تبدیل ایده‌ها به محصولات کاربردی است خاطرنشان نمود: در این راستا با مراکز دانش بنیان همکاری بسیار نزدیکی دارد و در آینده شاهد رشد تعاملات مراکز دانش بنیان با بیمارستان امام رضا (ع) خواهیم بود.

وی اضافه کرد: فضا سازی این باشگاه در هفته گذشته به پایان رسیده و انتظار می‌رود در هفته‌های آینده افراد جدید در این مرکز مستقر شوند و فعالیت‌های خود را آغاز کنند.

معاون پژوهشی بیمارستان امام رضا (ع) با بیان اینکه با راه‌اندازی این باشگاه، بیمارستان امام رضا (ع) گام مهمی در راستای تقویت پژوهش‌های بالینی و ارتقاء سطح علمی و تحقیقاتی کشور برداشته است ابراز امیدواری کرد: که این اقدامات به افزایش کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در آینده نزدیک منجر شود.

دکتر خدشاهی اظهار کرد: تمام تلاش معاونت پژوهشی بیمارستان امام رضا و اعضای مرکز توسعه و تحقیقات بالینی این بیمارستان این است که رتبه اول کشور را در این حوزه کسب کنند، امری که با توجه به توانمندی نیروهای متخصص و پژوهشگر این مرکز دور از دسترس نیست.

بیمارستان‌های پیوندمنتصریه و امام رضا (ع) است. این مرکز در مدت یک سال و نیم موفق به دریافت مجوز از وزارتخانه گردید و تاکنون کنگره‌های بین‌المللی متعددی را برگزار کرده است.

وی با تأکید بر اینکه در راستای تقویت و گسترش فعالیت‌های پژوهشی و علمی، بیمارستان امام رضا (ع) اقدام به جذب ۱۵ سرباز نخبه برای مراکز تحقیقات و گروه‌های مختلف خود کرده است، ادامه داد: این اقدام بخشی از استراتژی بیمارستان برای ارتقاء کیفیت تحقیقات و فراهم‌سازی بستر مناسب برای نوآوری در حوزه‌های بالینی و پژوهشی به شمار می‌آید. با توجه به پتانسیل‌های علمی و تخصصی این نخبگان، انتظار می‌رود که حضور آنها در مراکز تحقیقات به بهبود روند تحقیقاتی و اجرای پروژه‌های کلان میان‌دانشگاهی کمک شایانی نماید. این نیروهای جوان با همکاری نزدیک با اساتید و پژوهشگران، قادر خواهند بود ایده‌های نوآورانه را در زمینه‌های مختلف تحقیقاتی به مرحله عمل درآورند.

فوق تخصص عفونی در نقص ایمنی و پیوند اظهار کرد: بیمارستان امام رضا (ع) به عنوان یکی از مراکز پیشرو در زمینه پژوهش و نوآوری و فناوری، با برگزاری دو جشنواره پژوهشی و برگزاری کارگاه‌های مختلف، فضایی پویا و کارآمد برای تعامل میان پژوهشگران و دانشجویان فراهم کرده است. وی تأکید کرد: باشگاه فناوران و نوآوران به عنوان یک پل ارتباطی بین نوآوران، فناوران، اساتید بالینی و دانشجویان طراحی شده است. این باشگاه در خرداد ۱۴۰۳ با حمایت ریاست دانشگاه، معاونت پژوهشی دانشگاه و رئیس پارک فناوری و ریاست

دکتر رزینا خدشاهی در گفتگو با وب‌داختر نشان کرد: معاونت پژوهشی بیمارستان امام رضا (ع) با ایجاد زیرساخت‌های متنوع شامل مرکز توسعه تحقیقات بالینی، کمیته تحقیقات دانشجویی، کمیته اخلاق در پژوهش و باشگاه فناوران و نوآوران، به شکلی ساختاریافته از سال ۱۴۰۰ فعالیت خود را آغاز کرده است. این معاونت، زمینه‌ساز پیشبرد فعالیت‌های پژوهشی در حوزه‌های مختلف پزشکی و بهداشتی است. وی ضمن تأکید بر اینکه در دو سال اخیر، این مرکز با موفقیت به کسب رتبه‌های دوم و سوم کشوری بین ۱۴۶ مرکز توسعه تحقیقات بالینی در سراسر کشور دست یافته است اذعان داشت: کمیته اخلاق در پژوهش این معاونت نیز، که یکی از سه کمیته اخلاق فعال در دانشگاه است، از سال ۱۴۰۰ مجوز فعالیت خود را دریافت کرده و تاکنون حدود ۶۰۰ طرح پژوهشی را مورد ارزیابی و داوری علمی و اخلاق قرار داده است.

رئیس مرکز توسعه تحقیقات بالینی با اشاره به اینکه زیرساخت‌های موجود در معاونت پژوهشی بیمارستان امام رضا شامل مرکز کمیته تحقیقات دانشجویی است که با حضور حدود ۶۰ دانشجوی فعال در این زمینه، به تحقیق و پژوهش می‌پردازد، بیان کرد: این مرکز همچنین موفق به راه‌اندازی رجیستری‌های فعال و ایجاد داشبورد آنلاین شده است که ۱۰ رجیستری جدید در سال اخیر به آن افزوده شده است.

دکتر خدشاهی تصریح نمود: از جمله دستاوردهای مهم این معاونت، ایجاد مرکز تحقیقات پیوند دانشگاه با همکاری

سیگار کشیدن یا آلودگی هوا، افزایش وزن و فشار خون می‌تواند علل زمینه‌ای این سرطان باشد. البته نه به صورت قطعی در مورد سرطان‌های مثانه نیز یکی از علل شایع مقابل پیشگیری مصرف سیگار است، مورد دیگر در سرطان‌های مثانه مشاغل است که با ترکیبات خاصی سر و کار دارند، مثل صنایع چرم، رنگ و لاستیک که البته همکاران طب کار اکنون روی این مشاغل نظارت خاص دارند و معاینه‌های دوره‌ای انجام می‌شود تا چنانچه مشکلی ایجاد شد به موقع تشخیص داده و درمان شود. اما سرطان پروستات هم متأسفانه علت خاصی برای آن شناسایی نشده و شاید بتوان بحث ژنتیک را یکی از علل آن دانست که قابل پیشگیری هم نیست، ولی سایر عوامل مثل چاقی و سیگار و رژیم‌های خاص غذایی تأثیر اندکی دارد که در مورد آن نیز باید توجه لازم انجام شود.

آقای دکتر گلشن در بین عموم مردم اصطلاحی وجود دارد که می‌گویند برخی کلیه‌ها سنگساز است آیا این عبارت درست است؟

به دلیل اینکه سنگ‌ها در بیماری‌های سنگ‌های کلیوی معمولاً عود می‌کنند و ۵۰ درصد سنگ‌ها در ۵ سال بعد مجدداً ایجاد می‌شود به همین دلیل چنین اصطلاحی به کار می‌رود. اما خیلی از سنگ‌ها عامل ایجادش عوامل محیطی یا رژیم غذایی نیست؛ بلکه خیلی اوقات وراثت و مشکلات ژنتیکی هم موجب تشکیل سنگ در کلیه می‌شود و چون سنگ‌ها تکرار می‌شوند اصطلاحاً می‌گویند که کلیه‌ها سنگساز است. آنچه به عنوان راهکار پیشگیری برای این موضوع می‌توان بیان کرد این است که با توجه به اینکه اکثریت سنگ‌ها جنسی از ترکیبات کلسیمی دارند، به بیمار می‌گوییم که کمتر این مواد را مصرف کند به عنوان مثال مصرف نمک که عامل بسیاری از سنگ‌ها است کاهش یابد؛ ضمن اینکه مصرف مایعات و آب زیاد داشته باشند. همینطور نوع نوشیدنی هم مهم است که بهترین آن همان آب است. در برخی مناطق به دلیل سنگینی آب، برخی معتقدند که در تشکیل سنگ‌های کلیه این آب نقش دارد، اما واقعیت آن است که چنین چیزی نیست و بیشتر به وراثت و ژنتیک افراد آن مناطق بسته است و یا اینکه نوع مواد غذایی خاصی بیشتر استفاده می‌شود. لذا نوع آب چندان تأثیری ندارد.

چه توصیه ای به بیماران سنگ کلیه دارید؟

ما ۳ توصیه مهم داریم به بیمارانی که سنگ کلیه دارند، اول آنکه ورزش را به طور مرتب انجام دهند و مایعات به میزان کافی بنوشند

و تا حد امکان مصرف نمک را کم کنند و از آن سو هم بیمارانی که سنگ کلیه دارند پیگیری داشته باشند و به صورت سالیانه با یک سونوگرافی ساده بتوانند تشخیص به موقع سنگ را در شرایطی که کوچکتر است داشته باشند.

آقای دکتر دارابی در چه سالی رئیس دانشگاه شدید؟ و اینکه به عنوان یک استاد اخلاق مدار در دانشگاه شناخته می‌شوید، این مشخصه بر چه اساسی شکل گرفته است؟

من از سال ۹۶ تا ۹۸ رییس دانشگاه بودم، از سال ۹۲ تا ۹۶ معاون آموزشی، سال ۷۹ تا ۸۴ معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه، سال ۷۸ تا ۷۳ رییس بیمارستان خاتم زاهدان و ۷۰ تا ۷۳ معاون آموزشی این بیمارستان بودم. به طور کلی در خطه خراسان افرادی وجود دارند که هم اهل علم هستند و هم علم دوست هستند. شاید بتوان گفت که خوبی ما از خوبی آنهاست، ما اخلاق خوب را از آنها آموختیم و اگر خوبی وجود دارد قطعاً نشأت گرفته از آنهاست. خوشبختانه یک رنگی و صفا و صمیمیتی که به ویژه در گروه ما حاکم است این خوبی را در انسان ایجاد می‌کند. اما من ذاتاً فردی هستم که دوست دارم کار مردم را راه بیندازم؛ چه در حیطه درمان و چه حیطه‌های اجرایی. در گروه اورولوژی همکاران ما سعی دارند که اخلاق را توسعه دهند و چنانچه نیرویی وارد شود که بتواند گروه را به لحاظ آموزشی، کیفیت، کمیت و درمان کمک کند قطعاً پذیرش داریم. تنگ نظری حسادت و حرص و کینه قطعاً راه به جایی نمی‌برد همچنان که شاعر می‌فرماید: با حسن خلق جهان می‌توان گرفت... اخلاق نیک در یک پزشک بالینی شرط نخست موفقیت است؛ چه در رابطه با بیمار و چه در رابطه با همکار. اخلاق حرفه‌ای را رعایت کردن مسئله‌ای است که اگر در همه رشته‌ها لحاظ شود، قطعاً مز ماندگاری رشته و فرد خواهد بود و اقبال مردم هم قطعاً بیشتر می‌شود.

دکتر قربانی ارتباط گروه شما با سایر گروه‌های بالینی چطور است؟

ما با توجه به خصوصیات رشته اورولوژی با خیلی از رشته‌ها در ارتباطی نزدیک هستیم و به خاطر کارهای تشخیصی ارتباط زیادی با همکاران اینترونشنال رادیولوژی داریم و در واقع به صورت تیمی می‌توانیم مشکلات بیماران را حل کنیم. با گروه پزشکی هسته‌ای هم به خاطر روش‌های جدید تشخیصی و درمانی که به ویژه در بحث سرطان پروستات داریم، بسیار ارتباط نزدیک است و با توجه به اینکه بخش عمده درمان سرطان‌های پروستات به پزشکی هسته‌ای ارتباط دارد، با این گروه هم تعامل

خوبی داریم. گروه پزشکی هسته‌ای مشهد از نخستین گروه‌هایی بودند که در ایران این درمان را آغاز کردند و نتایج بسیار خوبی هم گرفته شد. اکنون به صورت تیم ورک مشغول به کار هستیم و معمولاً همکاران پزشکی هسته‌ای؛ هم در زمینه تشخیص و هم درمان به ما کمک می‌کنند. از دیگر گروه‌ها گروه زنان هستند که با ما در ارتباط مداوم اند و به خاطر رابطه نزدیکی که با یکدیگر داریم و مجاورت‌هایی که به لحاظ آناتومیک سیستم ادراری با سیستم تناسلی زنانه دارد در این زمینه‌ها با یکدیگر تعاملات خوبی داریم، همینطور در زمینه درمان‌های ناباروری که نیاز به یک تیم ورک دارد تا بتوانیم یک زوج نابارور را کمک کنیم تا فرزنددار شوند. با سایر همکاران گروه‌ها نیز در ارتباط هستیم مثل همکاران جراحی عمومی که به خاطر جراحی‌های سنگینی که گاه‌آ وجود دارد، نیاز به کمک ایشان داریم و همینطور همکاران داخلی که تقریباً همگی با آنها در ارتباط هستیم و همکاران عفونی نیز به همین ترتیب... اما به طور کلی با همه رشته‌ها در ارتباط هستیم.

آقای دکتر گلشن مهمترین شاخه‌های تحقیقاتی و پژوهشی که شما انجام دادید چه بوده است؟

با توجه به فیلد کاری ما سعی کردیم بیشتر روی بیماری‌های سنگ متمرکز شویم و یکی دو تا پروژه تحقیقاتی روی این موضوع انجام دادیم که یکی از آنها در مرحله اجرا قرار گرفته است. یکی دو پروژه نیز در خدمت استاد قربانی در مورد کنسرهای کلیه انجام دادیم و در ادامه روی بقیه کنسرهای هم انجام خواهیم داد، که در واقع با هدف راه‌اندازی بانک سرطان آن را آغاز کردیم تا بعداً بتوانیم به عنوان بانک کنسر از آن برای فعالیت‌های تحقیقاتی استفاده کنیم. آخرین کاری که بنده انجام دادم جراحی است که برای بیماران تک کلیه انجام می‌شود و پس از استخراج نتایج آن کارایی این روش را برای بیماران تک کلیه و دارای سنگ بررسی و آن را با روش‌های رایج دیگر مقایسه کردیم.

استاد دارابی چند دستاورد گروه اورولوژی را ذکر بفرمایید و اینکه در کشور گروه اورولوژی چه جایگاهی دارد؟

رشته اورولوژی در کشور به طور کلی جایگاه خوبی دارد و گروه ما هم جایگاه ویژه‌ای دارد. اساتید بسیاری در این حوزه فعالیت کردند که بعضاً ممکن است اکنون در قید حیات هم نباشند، آقایان استاد لطفی، استاد قربانیان و استاد کدخداییان، این عزیزان از بنیانگذاران علم اورولوژی در مشهد بودند.



استخوانی را ترمیم کنیم، می‌توانیم در داریست استخوان قرار دهیم که دارای کلاژن، کلسیم و ... است و در ادامه سلول‌ها را در چنین داریستی قرار می‌دهیم و تکه استخوان خرد شده را با این محتوا پر می‌کنیم، در این صورت سلول ما شروع به تکثیر و تمایز می‌کند و تبدیل به سلول هدف می‌شود، در واقع ما ترمیم را به سلول القاء می‌کنیم.

حتی ممکن است بخشی از بافتی که خوب ترمیم نشده را بردارند و مجدداً یک داریست حاوی سلول بگذارند تا ترمیم شود، این موضوع در مورد بافت‌های مختلف متفاوت است، به عنوان مثال در مورد دیابت تیپ ۱ که سلول یا آسیب دیده و یا توان تولید انسولین را ندارد، باید از یک فرد سالم، سلول تولید کننده انسولین را در بدن بیمار قرار دهیم و یا از بدن همان فرد سلول بنیادی را جدا و در محیط آزمایشگاه آن را به سلولی که می‌تواند انسولین تولید کند تبدیل و برای بیمار استفاده کنیم. بنابراین اصل درمان‌ها همین است که ما سلول را داریم و باید ببینیم که چطور سلول را تحریک کنیم و تمایز دهیم، محیط مناسب رشد و تمایز سلول فراهم شود و سپس برای بیماری‌های مختلف استفاده کنیم. نکته مهم در این خصوص آن است که ما برای بیماری‌های غیر قابل ترمیم از این روش استفاده می‌کنیم و طبیعتاً در مواردی که بافت توانایی ترمیم خود را دارد ترجیحاً از راهکارهای مهندسی بافت استفاده نمی‌شود.

سلول‌های بنیادی؛

ذخایری که با تکثیر و تمایز، بافت‌های مختلف بدن را ترمیم می‌کنند

رئیس مرکز جامع سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سلول‌های بنیادی، ذخایری هستند که در بافت‌های مختلف بدن قرار داده شده تا در صورت آسیب و از بین رفتن یک بافت، با تکثیر و تمایز آن را ترمیم کنند.

دکتر بی بی فاطمه کلالی نیا در گفتگو با وبدا، پیرامون ماهیت سلول‌های بنیادی و اهمیت آن در علم پزشکی گفت: سلول‌های بنیادی، سلول‌های هستند که در بدن همه افراد وجود دارند و در واقع این سلول‌ها، ذخایری هستند که در بافت‌های مختلف قرار داده شده تا اگر مثلاً بافت پوست فردی از بین رفت، یک سلول بنیادی بتواند تکثیر و تمایز پیدا کند و به پوست تبدیل و آن را ترمیم کند.

وی تأکید کرد: تمام بافت‌های بدن و حتی بافت‌های عصبی، سلول‌های بنیادی ذخیره دارند؛ منتها سرعت تکثیر و تمایز و تعداد سلول‌های بنیادی در بافت‌های مختلف متفاوت است و خداوند به تعداد متناسب نیاز بافت، سلول‌ها را در بدن افراد قرار داده است مثلاً اگر ما خون زیادی را از دست بدهیم، این امر ممکن است در طی دو یا سه هفته با خون جدید جبران شود، یا در مورد پوست ممکن است طی سه یا چهار روز این جایگزینی انجام شود، همین طور در سیستم مغزی بسیار آهسته این اتفاق خواهد افتاد، اما اینکه تصور کنیم سلول بنیادی در بافتی از بدن وجود ندارد، کاملاً اشتباه است و بطور کلی بدن همواره توان خود ترمیمی را دارد؛ مگر در شرایط خاص.

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: آنچه که ما در فرایند سلول درمانی و پزشکی بازساختی انجام می‌دهیم، این است که بافت را تحریک کرده و کمک می‌کنیم که خود را ترمیم کند، مثلاً اگر تکه‌ی بزرگی از استخوان پای فردی خرد شده و شکستگی وسیع باشد، یا فرد دارای بیماری زمینه‌ای باشد و سلول‌های او آسیب دیده باشد، بدن قادر به ترمیم آسیب نخواهد بود و در اینجا ما سلول‌های بنیادی را از جای دیگری از بدن خود فرد یا در مرحله بعدی از شخص دیگری می‌گیریم و در محیط آزمایشگاه آن را تغلیظ و تکثیر می‌کنیم و ممکن است که یک سری فاکتورهای رشدی خاص را هم به آنها اضافه کنیم. یا اگر مثلاً بخواهیم

اخبار و احداث

دکتر محمود ولایتی مقدم



مشارکت ۵۷۲ نفر از مردم نودوست فریمان در اهدای خون

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان فریمان اظهار کرد: با هماهنگی انجام شده با سازمان انتقال خون استان، پایگاه سیار اهدای خون این سازمان به مدت ۶ روز در شهر فریمان مستقر شد که مورد استقبال مردم نوع دوست این شهرستان قرار گرفت. دکتر محمود ولایتی مقدم در گفتگو با وبدا با تأکید بر اهمیت سنت حسنه اهدای خون در نجات جان بیماران نیازمند افزود: در مدت ۶ روز پایگاه سیار اهدای خون که در محل بیمارستان امام خمینی (ره) مستقر شد، ۵۷۲ نفر از مردم نوع دوست شهرستان فریمان به این مرکز مراجعه نمودند که از این تعداد ۴۱۸ نفر موفق به اهدای خون و ۱۵۴ نفر معاف از خونگیری شدند.

وی ابراز امیدواری کرد: در فصل آینده بتوانیم شاهد استقرار دوباره پایگاه سیار انتقال خون در شهرستان فریمان باشیم.



یکی از مهم‌ترین دستاوردهای گروه اورولوژی بحث پیوند کلیه است و همینطور بحث سرطان‌های دستگاه ادراری تناسلی که البته قبلاً هم انجام می‌شد اما به شکل علمی و آکادمیک، اکنون آقای دکتر قربانی متولی آن هستند همینطور در بحث اطفال فعالیت‌های خوبی داریم و به طور کلی تمام فعالیت‌های علمی روز را پیشرو هستیم.

آخرین دستاوردی که گروه آقای دکتر گلشن در گروه اورولوژی داشتند، استفاده از روش درمانی آلن در درمان سنگ‌ها است. دستاوردهای گروه در زمینه تحقیقاتی نیز قابل توجه است و با توجه به اینکه در گروه استادیار دانشیار و استاد وجود دارد، علاوه بر مقالات تحقیقاتی و پایان نامه‌ها، اساتید ما در کنگره‌های داخلی و خارجی هم شرکت دارند. (هرچند که کنگره‌های خارجی اکنون به دلیل مشکلات ارزی بسیار محدود شده است). لذا دانشگاه ما یکی از گروه‌های پیشرو در حیطه اورولوژی و فلوشیپ‌های وابسته به آن است.

استاد دارایی روزانه چند بیمار از خدمات درمانی گروه اورولوژی استفاده می‌کنند؟

ما در مراکز امام رضا(ع) و قائم(عج) هر روز مراجعاتی داریم و تمام بیماران پذیرش می‌شوند، حدوداً ۲۰ تا ۳۰ بیمار را در هر مرکز داریم و نکته مهم این است که اگر بیماری از شیفت صبح باقی بماند، قطعاً در شیفت عصر پذیرش خواهد شد، بطور کلی هر روز همکاران

ما در درمانگاه‌های عمومی و کلینیک‌های ویژه پذیرای بیماران اعم از بیماران بستری و سرپایی هستند، در بخش ما حداقل ۴۵ تخت بستری وجود دارد و تعداد زیادی هم بیماران سرپایی و اشغال تخت همیشه بالای ۸۰ درصد است.

استاد قربانی شما در دوران دانشجویی در زمره دانشجویان برتر بودید، درست است؟

بله... من در سال فارغ التحصیلی، جزو دانشجویان یک درصد برتر معرفی شدم. ویدا: و توصیه شما برای مراقبت بهتر مردم از کلیه‌هایشان چیست؟

دکتر قربانی: در حوزه پزشکی همیشه عنوان می‌شود که پیشگیری مقدم بر درمان است، زمینه بیماری‌های کلیوی با توجه به اینکه سابقه خانوادگی در آن دخیل است و بسیاری از سنگ‌ها عامل وراثتی دارد، از این جهت باید مردم مراقبت کنند. رژیم غذایی مناسب و مایعات فراوان، حتماً مصرف شود و بیمارانی که دچار فشار خون می‌شوند، فشار خون خود را کنترل کنند، یک عامل بسیار مهم در نارسایی کلیه، بیماری‌های دیابتی است که افراد معمولاً در مراحل اولیه خیلی به بیماری دیابت خود توجه نمی‌کنند و می‌تواند منشأ بسیاری از مشکلات باشند

دکتر گلشن: بیماری‌های اورولوژی از بدو تولد ممکن است آغاز شود و نیاز به آگاهی و اطلاع رسانی دارد. مردم باید بدانند که نوزادی که به دنیا می‌آید ممکن است بیضه‌های او مشکل

داشته باشد و باید به موقع اقدامات پزشکی انجام شود. همینطور به جوانان معاینات فردی آموزش داده شود، همینطور در بحث سنگ‌ها شیوع سرطان‌ها و به ویژه سرطان پروستات نیازمند توجه است و البته بسیاری از این بیماری‌ها خوشبختانه قابل پیشگیری است. مشکل زمانی ایجاد می‌شود که بیماری دیر تشخیص داده شده و فرایند درمان آن سخت خواهد بود. همچنین غربالگری باید به موقع انجام شود و مردم هم آموزش ببینند تا به موقع مراجعه به پزشک را انجام دهند.

استاد دارایی چه توصیه‌ای به دانشجویانی دارید که شاید روزی بخواهند مسیر شما را ادامه دهند؟

ادامه یک مسیر همیشه بسته به شرایط آن برای یک فرد دارد و در حال حاضر یک عده هم که مهاجرت می‌کنند، اما واقعیت آن است که پویایی و اخلاق مداری یک رشته، وجود بیمار در آن رشته و درمان‌هایی که بیماران می‌توانند در آن رشته بگیرند، بسیار مهم است و خوشبختانه اورولوژی این زمینه را دارد. این رشته را ما زوچیاتین می‌دانیم؛ یعنی هم عمل دارد و هم کلینیک. بنابراین رشته جذابی است، اما دانشجویان ما بر اساس شرایط بیرونی رشته و شرایط اقتصادی و شرایط آموزش طول دوران تحصیل و بیمارپذیری باید رشته خود را انتخاب کنند.

استاد و پزشک نمونه استانی

مهمترین خصیصه‌ی پزشک نمونه، پایبندی به اصول اخلاق پزشکی و انسانی است



دکتر مینا اکبری راد، متولد ۱۳۶۳ در شهر مقدس مشهد، دانشیار و متخصص بیماری‌های داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از نیروهای جوان و موفق در حوزه‌های آموزش، درمان و پژوهش است که طی سال جاری (۱۴۰۳) به عنوان پزشک نمونه استانی معرفی و مورد تقدیر قرار گرفت، این چهره جوان حوزه‌ی پزشکی، پیش از این، در جشنواره پژوهش سال ۱۴۰۲ به عنوان پژوهشگر برتر و در سال ۱۳۹۹ از سوی سازمان نظام پزشکی به عنوان پزشک نمونه معرفی شده بود. عنوان استاد برتر آموزشی دانشکده پزشکی مشهد و دو دوره کسب عنوان پژوهشگر برتر دانشکده و دانشگاه نیز از دیگر افتخارات دکتر مینا اکبری در مجموعه علوم پزشکی مشهد است، این عضو هیأت علمی جوان همچنین، در نگارش مقالات مرتبط با حیطه‌ی بیماری‌های داخلی، با ایندکس ISI و Scopus و Pubmed و انتشار آن در مجلات معتبر بین‌المللی، از سابقه‌ای درخشان برخوردار می‌باشد. پایگاه خبری ویدا، در راستای تکریم خدمات ارزنده این استاد، پژوهشگر و پزشک نمونه استانی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با ایشان داشته که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

حدود دو هزار و ۴۰۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحصیل می کنند

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در حال حاضر حدود دو هزار و ۴۰۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی در این دانشگاه در حال تحصیل هستند.

به گزارش وب دا، دکتر عباس حیدری در مراسم جشن آغاز سال تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد نوورود دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دانشگاه های برتر در زمینه فعالیت های آموزشی و پژوهشی محسوب می شود خاطر نشان کرد: آشنایی با فضای کسب و کار، نوآوری و استارت تاپ ها و همچنین فراهم شدن شرایط فعالیت در حوزه های پژوهشی و آموزشی برای تمام دانشجویان تحصیلات تکمیلی فراهم است و می توانند از این فرصت به شکل مناسبی استفاده کنند.

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه این دانشگاه با بیش از یک هزار عضو هیات علمی و رشته های متعدد و متنوع تحصیلی در تمامی مقاطع تحصیلی از جایگاه مطلوبی در تمامی حوزه ها برخوردار است اظهار کرد: در حال حاضر یک هزار و ۳۸۴ دانشجوی تحصیلات تکمیلی در این دانشگاه در حال تحصیل هستند که از این تعداد یک هزار نفر در مقطع کارشناسی ارشد، ۹۰۰ نفر در مقطع دستیاری تخصصی و فوق تخصصی، ۴۸۴ نفر در مقطع دکترای تخصصی هستند.

دکتر حیدری با بیان اینکه در سال جاری تقریباً در تمامی رشته مقاطع تحصیلات تکمیلی دانشجو پذیرش شده است و ۲۲ نفر در مقطع ارشد، ۲۲۴ نفر در مقطع تخصصی بالینی، ۳۳ نفر فوق تخصصی و ۲۹ نفر در دوره فلوشیپ در این دانشگاه پذیرفته شده اند خاطر نشان کرد: تحصیل در دوره های تحصیلات تکمیلی با دوره کارشناسی متفاوت است و باید دانشجویان با پیگیری و تلاش در مسیر علمی و پژوهشی زمینه حضور در اجتماع و خدمت به مردم را برای خود آماده کنند.

قائم مقام معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این مراسم ضمن بیان خاطراتی از دوران دانشجویی خود اظهار کرد: تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد فرصتی ارزشمند برای دانشجویان است و تمامی شرایط آموزشی، فعالیت های اجتماعی و فرهنگی، ورزشی و تفریحی در شهر مشهد مهیاست.

دکتر محسن نعمتی خاطر نشان کرد: دانشجویان قدر تمامی لحظه های این دوران را بدانند و تلاش کنند ضمن ارتقاء علمی و آموزشی خود برنامه مناسبی را برای آینده و زندگی خود به ویژه تاهل پیش بینی کنند.



اخبار و احدها

دکتر علیرضا قنبری

موفقیت در درمان ۹۰ درصد از مبتلایان به بیماری سل در شهرستان درگز

و مراکز خدمات جامع سلامت جهت انجام رایگان نمونه گیری خلط به منظور درمان و جلوگیری از شیوع بیماری اقدام نمایند. دکتر قنبری در پایان از پیگیری و تلاش کارشناسان بهداشتی فعال در این عرصه قدردانی نموده و خاطرنشان کرد: در راستای حمایت از این بیماران، بسته های معیشتی تهیه شده توسط خیرین به خانواده ایشان اهدا و نیز برای آگاه سازی عموم، مطالب آموزشی در فضای مجازی شهرستان منتشر می گردد.



وی با بیان اینکه سرفه و خلط (بویژه خلط خونی)، تب، تعریق شبانه، کاهش وزن و تنگی نفس از شایع ترین علائم سل می باشد گفت: در جهت شناسایی بیماران، تعداد ۲۵۰ مورد نمونه گیری رایگان از افراد مشکوک و بیش از ۴۰ مورد رادیوگرافی رایگان از افراد در تماس با بیماران و شروع درمان پیشگیری جهت ۵ نفر طی سال گذشته انجام شده است.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز ضمن اشاره به شعار روز ملی سل در سالجاری مبنی بر "ما می توانیم بیماری سل را پایان دهیم" و با تمرکز بر اطلاع رسانی شعار "در سرفه بیش از دو هفته بررسی از نظر سل فراموش نشود" تاکید کرد: با اینکه داروهای موثری برای بهبودی این بیماری وجود دارد اما هنوز این بیماری از بین مبتلایان قربانی می گیرد. لذا لازمست افراد مشکوک با مراجعه بهنگام به خانه های بهداشت، پایگاه های بهداشتی

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز با بیان اینکه تشخیص و درمان بیماری سل بصورت رایگان در کلیه خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت کشور در حال انجام است اظهار کرد: با پیگیری انجام شده و شناسایی افراد مبتلا (۱۰ مورد) و درمان دارویی روزانه درب منزل طی دوره درمان و انجام آزمایش مقاومت دارویی جهت کلیه بیماران سل ریوی، ۹۰ درصد از بیماران مبتلا به این بیماری بهبود یافتند.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: سل یکی از بیماری های عفونی و واگیردار است که عامل آن میکروب سل بوده که بصورت قطرات بسیار ریز معلق در هوا با سرفه و عطسه بیماران پراکنده و بعد از ورود به بدن از طریق مجاری تنفسی، ضمن توانایی درگیر نمودن تمام ارگان ها، بیشتر در ریه ها که محل مناسبی برای رشد میکروب است جای می گیرد.

■ ضمن سپاس از شما استاد محترم، بابت فرصتی که برای این گفتگو اختصاص دادید، لطفاً در ابتدای صحبت، مختصری از بیوگرافی خود عنوان بفرمایید؟

من دوران تحصیلات دبیرستان را در مدرسه فرزنانگان که جزء مدارس استعدادهای درخشان است سپری کردم و با رتبه خوب در رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم و تا سال ۱۳۸۸ دانشجوی رشته پزشکی عمومی این دانشگاه بودم. دوره طرح عمومی خود را در شهرستان کلات و سپس در تربت جام گذاردم. در همان دوران طرح، در آزمون تخصص شرکت کردم و به خاطر علاقه ای که به رشته داخلی داشتم این رشته را انتخاب کردم و سپس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد دوره دستیاری داخلی را شروع کردم. در این دوران علاقه زیادی به این رشته و نیز به حوزه آموزش و پژوهش داشتم و در دوران رزیدنتی و پزشکی عمومی هم اقدام به انجام فعالیت های پژوهشی کردم. در سال ۱۳۹۵ به عنوان عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گروه داخلی شروع به کار کردم و از ابتدای آغاز خدمت با سمت هیأت علمی به دلیل علاقه به حوزه آموزش، همزمان اقدام به تحصیل در رشته آموزش پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد نمودم.

■ هم اکنون در حال انجام چه فعالیت هایی در دانشگاه هستید؟

در حال حاضر در بخش داخلی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)، فعالیت دارم و به مسئولیت آموزشی و درمانی خود می پردازم. همچنین در واحد EDC (مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی) دانشگاه مشغول خدمت و در این واحد مسئولیت اداره کمیته دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه را هم به عهده دارم که در واقع تنها تشکل دانشجویی زیر مجموعه معاونت آموزشی است و همچنین مسئولیت آموزش کارآموزان در گروه جنرال داخلی و مسئولیت درس نشانه شناسی در دانشکده پزشکی را نیز عهده دار هستم.

■ از افتخارات و دستاوردهای خود در این مجموعه بفرمایید؟

بنده دو دوره به عنوان پزشک نمونه سازمان نظام پزشکی در سال ۱۳۹۹ و سال جاری (۱۴۰۳) انتخاب شدم و یک دوره به عنوان استاد برتر آموزشی دانشکده پزشکی (در سال ۱۴۰۳)، علاوه بر این دو دوره عنوان پژوهشگر برتر دانشکده و دانشگاه را کسب کردم و در جشنواره آموزشی شهید مطهری که هر ساله و همزمان با بزرگداشت مقام استاد در دانشگاه برگزار می شود، موفق به کسب رتبه های اول و دوم در طی دو سال متوالی شدم. در

کنار این موارد، نگارش مقالات متعدد و چاپ شده مرتبط با بیماری های داخلی و آموزش پزشکی را داشته ام و همچنین در کنگره های مختلف سخنرانی هایی داشته ام. همین طور مؤلف کتابی در زمینه آموزش پزشکی با عنوان "روش های نوین ارزیابی دانشجو" هستم که در انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد به چاپ رسیده است.

■ مسیری که شما در دوران مدرسه و دانشگاه طی کرده اید، نشان می دهد که حمایت ها و پشتیبانی هایی از سوی خانواده نیز وجود داشته و مسیر را برای شما هموار ساخته آیا این طور است؟

بله... فضا و محیط خانواده من فرهنگی بود و به خاطر شغل مادرم که معلم بودند، همیشه فضایی آموزشی بر محیط خانواده ما حاکم بود و گاهی اوقات همراه مادرم سر کلاس ایشان میرفتم و از همان زمان به شغل معلمی خیلی علاقه مند شدم. در دوران تحصیل در دبیرستان با توجه به علاقه ای که به رشته پزشکی داشتم، با تلاش و پشتکار توانستم در کنکور سراسری در این رشته پذیرفته شوم و در دوران تحصیل در مقطع پزشکی عمومی و سپس تخصص به این باور رسیدم که تنها جایگاهی که بتوانم در آن هم معلم باشم و هم پزشک، خدمت به عنوان هیأت علمی در دانشگاه است و تمام تلاشم را کردم تا بتوانم در این حرفه شروع به کار کنم.

خانواده ام همیشه در مسیر پیشرفتم حامی من بودند و بعد از ازدواجم نیز همسر نقش بسزایی در پیشرفت من داشت و با وجود سختی های رشته و حرفه من همیشه از حمایت ها و پشتیبانی های او برخوردار بودم. در دوران تحصیل نیز اساتید بزرگوار و با تجربه ای بودند که الگوی بسیار خوبی برایم بنده بودند. اساتید گرانقدری که من با دیدن افتخارات آنها غبطه می خوردم و دوست داشتم روزی مثل آنها باشم و هر چند که شاید این امر محقق نشود، اما تمام تلاشم را می کنم تا ذره ای از جایگاه آنها را بتوانم کسب کنم.

■ با توجه به چالش های این رشته چگونه آن را مدیریت کردید که تداخلی در زندگی شخصی شما نداشته باشد؟

وقتی که فردی مسیر و رشته پزشکی را انتخاب می کند، باید بپذیرد که با زندگی شخصی تداخل می کند و نمی شود آنها را از یکدیگر تفکیک کرد، چون رشته پزشکی با خیلی از حرفه های دیگر متفاوت است. وقتی کسی پزشک می شود باید بداند که ثانیه ها در این رشته برای نجات جان یک بیمار نقش زیادی بازی می کند، به عنوان مثال من نمی توانم وقتی نیمه شب، روز تعطیل یا ... از بیمارستان

برای یک بیمار بد حال تماس گرفته می شود و ایشان به کمک من نیاز دارد، از حضور خود بر بالین بیمار خودداری کنم. بنابراین کسی که وارد رشته پزشکی می شود باید زندگی شخصی خود را با حرفه پزشکی به گونه ای هماهنگ کند که خللی در هیچ کدام از آنها به وجود نیاید که این امر جز با همکاری و همیاری خانواده میسر نمی شود. در واقع می توانم بگویم پزشکی حرفه ای نیست که بتوانیم خود را از بیمارستان و بیمار جدا کنیم و در واقع به همین دلیل است که جایگاه رشته پزشکی و پزشک بسیار بالاست.

■ اوقات فراغت خود را به چه فعالیت هایی مشغول هستید؟

من در اوقات فراغت به ورزش مورد علاقه ام می پردازم، همچنین با توجه به اینکه مطالعه کردن یکی از علایق دیگر من محسوب می شوند، زمان فراغت را به مطالعه کتاب های مورد علاقه ام سپری می کنم. همچنین بخشی از زمانم را برای تفریح و در کنار خانواده بودن قرار می دهم.

■ به عنوان پزشک نمونه استانی بیمارستان قائم (عج)، اولین ویژگی یک پزشک موفق را چه می دانید؟

به عقیده من مهم ترین موضوع در تعریف یک پزشک نمونه پایبندی به اصول اخلاق پزشکی و انسانی است؛ چرا که در این رشته یک پزشک با جان و حیات انسان ها ارتباط دارد و خیلی مهم است که او بتواند روحیات و عواطف یک انسان و بیمار را درک کند و اصول اخلاق حرفه ای و پزشکی را سر لوجه کار خود قرار دهد.

در صورتی که من به عنوان یک پزشک به هر دلیلی احساس خستگی و ناراحتی داشته باشم، نباید اجازه دهم این احساس های ناخوشایند در کار پزشکی ام تداخل ایجاد کند و ناراحتی خودم را به بیمار منتقل کنم، بنابراین بهترین ویژگی یک پزشک نمونه پایبندی به اصول اخلاق حرفه ای و پزشکی است.

همچنین به نظر من یک پزشک نمونه باید همیشه سعی کند علم به روزی داشته باشد؛ چرا که علم پزشکی، علمی است که هر روز و هر ثانیه در حال تغییر، تحول و پیشرفت است و یک پزشک باید با مطالعه مقالات متعدد، کتاب های به روز و با تحقیق کردن بتواند علم، دانش و اطلاعات خود را به روز نگه دارد تا به روزترین و مؤثرترین درمان ها را برای بیمار خود بکار ببرد. از دیگر ویژگی های یک پزشک نمونه گذشت و فداکاری است، یک پزشک باید در مواجهه با بیماری که از همه جا نا امید شده و با دردمندی به پزشک مراجعه کرده است، ...

لزوم ارتباط نزدیک و چهره به چهره با دانشجویان

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تاکید بر لزوم ارتباط نزدیک، چهره به چهره و صرف وقت با دانشجویان اظهار کرد: نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه ها باید نقش راهبردی در این حوزه داشته باشد و زمینه وفاق و همدلی را در محیط دانشگاه ایجاد کند.

وی با اشاره به موضوع جوانی جمعیت اظهار کرد: بحث جوانی جمعیت بیشتر به موضوع فرهنگی باز می گردد تا مسائل اقتصادی، برخی از زوجین با وجود داشتن شرایط اقتصادی و اجتماعی مناسب تمایلی به فرزند آوری ندارند و باید در این حوزه فعالیت های تبلیغی و فرهنگی بیشتری شود.

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: در راستای تسهیل شرایط دانشجویان متاهل، به موضوع خوابگاه های متاهلی توجه شده است و در بودجه سال آینده نیز ردیف مناسبی برای این موضوع پیش بینی شده است.

حضور داوطلبانه پزشکان برای درمان

مجروحان لبنانی

دکتر ظفر قندی با اشاره به مداوای ۵۰۰ مجروح لبنانی در بیمارستان های کشور اظهار کرد: بر روی این مجروحان که به دلیل انفجار پیچرهای دچار جراحات از نواحی مختلف از جمله چشم شده بودند بیش از ۱۴۰۰ عمل جراحی انجام شد.

وی با بیان اینکه در جریان این اقدام بسیاری از همکاران ما به صورت داوطلبانه و شبانه روزی در مراکز درمانی حاضر شدند تصریح کرد: این اقدام به این دلیل بود که فشاری بر مردم و بیماران هموطنمان ایجاد نشود که به لطف خداوند در این زمینه موفق بودیم. دکتر ظفر قندی تاکید کرد: تبیین فرهنگی و تبلیغی شرایط حال حاضر منطقه و موقعیت کشورمان در این برهه از زمان بر عهده نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه هاست که با ایجاد آرامش و دوری از تنش این مسئولیت را به خوبی انجام دهند.



ایجاد کنیم.

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اینکه منظور از وفاق، وفاق میان سلیقه ها، گفتمان ها، فاصله نسلی و عقاید است بیان داشت: باید بینیم با نسل جدید چقدر همدل هستیم و بتوانیم این دانشجویان را جذب کنیم.

دکتر ظفر قندی با بیان اینکه به عنوان یک معلم که ۴۰ سال در محیط دانشگاه و دبیرستان فعالیت داشتم بزرگترین وسیله شکست روحی ام، تمایل به مهاجرت در میان برخی از دانش آموزان است تصریح کرد: باید تلاش کنیم که این دانشجویان را با ایجاد وفاق جذب کنیم و سرمایه های کشورمان را حفظ کنیم و تعلق ملی را در وجود آنها افزایش دهیم.

بحث جوانی جمعیت بیشتر به موضوع

فرهنگی باز می گردد

به گزارش وبدا، دکتر محمدرضا ظفر قندی در نشست سالانه نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه های علوم پزشکی کشور که در مشهد برگزار شد با بیان اینکه امانتی که امروز به دست ما رسیده است امانتی گران سنگ و ارزشمندی است، اظهار کرد: مسیری که در طول ۵۰ سال و از پیش از پیروزی انقلاب اسلامی تا کنون طی شده است مسیری پرمخاطره، پرهزینه و سختی بوده و باید قدر این امانت را بدانیم.

وی با بیان اینکه هر یک از دانشجویان که به عنوان امانت به دست ما سپرده می شوند، ثمره یک عمر زحمت و تلاش خانواده هاست تصریح کرد: باید برای دانشجویان وقت گذاشت و در محیط های مختلف دانشگاهی و با برگزاری نشست های صمیمی مبانی اجتماعی، سیاسی و دینی را برای آنها بیان کرد و زمینه وفاق و همدلی را در محیط دانشگاه

اخبار واحد

دکتر فاطمه محرری



پذیرش دستیاران تخصصی در رشته های جراحی قلب و جراحی توراکس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

رییس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از جذب ۶ دستیار جدید الورد در دو رشته جراحی قلب و جراحی توراکس از اول مهر در این دانشگاه خبر داد. دکتر فاطمه محرری، در گفتگو با بیان اینکه این دو رشته از رشته های بسیار ضروری و پر کاربرد در عرصه درمان است اظهار کرد: خوشبختانه در سال تحصیلی جدید با ورود دستیاران جدید الورد در این دو رشته آینده مطلوبی در راستای کاهش نیاز جراح قلب و توراکس متصور هستیم.

وی ادامه داد: از ابتدای مهر امسال ۲۴۰ دستیار جدید الورد در ۲۳ رشته تخصصی و فوق تخصصی پذیرفته شده اند که تحت نظر اساتید در بیمارستانهای شهر

مشهد برنامه های آموزشی خود را فرا می گیرند. رییس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نقش موثر دستیاران تخصصی در بیمارستانها در کنار اساتید و دست اندرکاران سلامت در ارائه خدمات درمانی به بیماران بسیتار با اهمیت عنوان کرد و افزود: خدمات پزشکان علاوه بر فراگیری آموزش تخصصی در راستای درمان و بهبودی بیماران بسیار اثر بخش است. دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال حاضر ۸۹۰ دستیار تخصصی و فوق تخصصی در رشته های مختلف دارد که از این حیث دارای رتبه برتر کشوری از نظر جذب دانشجوی پزشکی و تخصصی و فوق تخصصی در کشور است.

از خودگذشتگی داشته باشد و بتواند با اتکاء به علم خود بهترین درمان و تصمیم را برای بیمار خود بکار بگیرد.

چه توصیه و پیامی برای دانشجویانی دارید که در آینده قرار است در جایگاه شما قرار بگیرند؟

توصیه من به دانشجویانم این است که به وقت و نیروی جوانی خود اهمیت دهند و برای آن ارزش قائل باشند، چرا که با گذر وقت و نیروی جوانی هرگز به گذشته باز نخواهند گشت. دوران دانشجویی بهترین و با ارزش ترین دوران عمر یک انسان محسوب می شود و باید از وقت ها و نیروی جوانی که هر شخص و دانشجویی دارد، به بهترین نحو ممکن بهره ببرند و علم خود را افزایش دهند و همیشه در جهت کسب دانش مورد نیاز اقدام کنند. در دانشگاه اساتید مجرب و ارزشمندی حضور دارند که همه آنها سرمایه های ارزشمند دانشگاه هستند و دانشجو باید سعی کند که در دوران تحصیل خود به بهترین نحو برای یادگیری و ارتقای سطح علمی خود استفاده کند و از علم و تجربیات اساتید بهره مند شود تا بتواند در آینده پزشک خوب و حاذق و موفق در جامعه باشد و با علم خود خدمات درمانی مطلوبی به بیماران ارائه نماید.

من معتقد هستم که یک دانشجو باید سعی کند در دوران دانشجویی، زمینه شغلی مورد علاقه خود را بیابد؛ چرا که رشته پزشکی رشته ای است، با جهات و گستره و زمینه های فعالیت زیاد. لذا، با توجه به اینکه حوزه های درمانی، آموزشی و پژوهشی برای رشته پزشکی در دانشگاه، وجود دارد یک دانشجوی رشته پزشکی باید در دوران دانشجویی بتواند علایق خود را پیدا کند.

همان طور که عنوان کردم، مهم ترین نکته این است که یک دانشجو با بهره مند شدن از اساتید ارزشمند دانشگاه علاوه بر اینکه علم و دانش به روز را یاد می گیرد از اصول اخلاق حرفه ای و پزشکی نیز هیچ گاه نباید غافل باشد و اخلاق حرفه ای پزشکی را چه در دوران تحصیل و چه در شغل آینده خود به کارگیرد. درست است که شرایط کمی سخت است و از برخی افراد شنیده می شود که پزشکان از لحاظ اقتصادی خیلی درآمد بالایی ندارند، اما من همیشه به دانشجویان عنوان می کنم که خروجی کار در رشته پزشکی فقط مادیات نیست. آن لذتی که یک پزشک از نتایج درمان و بهبود یک بیماری به دست می آورد و شاهد خوشحالی یک بیمار و همراهان او می شود، با هیچ چیزی دیگری در دنیا نمی توان عوض

کرد و آن دانشجویی که رشته پزشکی را انتخاب می کند باید عاشق کار و رشته خود باشد. باید به گونه ای با حرفه خود برخورد کند که آن را جزئی از زندگی خود بداند و نباید تنها مادیات و مسائل اقتصادی را در نظر داشته باشد و همین تفکر باعث مقبولیت، اعتبار و عزت یک پزشک در جامعه می شود و این جایگاهی بسیار ارزشمند است و قابل مقایسه با حرفه و مشاغل دیگر نیست.

و سخن آخر...

در نهایت صحبت خودم را با جمله ای از هارپسون که نویسنده کتاب رفرنس بیماری های داخلی است تمام میکنم: "ما پزشکان به دنیا نیامده ایم که تنها با دیدن بیمار بتوانیم خرج و مخارج زندگی خود را تأمین کنیم، بلکه ما اینجا آمده ایم و رسالت ما این است که دردی را از دردمندی برطرف کنیم و بیمار را یک انسان بدانیم با تمام ابعاد انسانیت و روحیات و عواطف انسانی".

این خیلی مهم است که یک دانشجو از زمانی که وارد دانشکده پزشکی می شود، این را بداند که بیمار یک انسان است و همه عواطف انسانی را داراست، لذا مهم است که یک دانشجوی پزشکی اخلاق حرفه ای را در دوران تحصیل خود فراگرفته و به کار بگیرد.



بهترین زمان تشخیص تنبلی چشم؛ سن ۳ تا ۶ سالگی

تنبلی چشم؛ یک اختلال بدون علامت

دکتر جواد هرویای عضو هیات علمی و مدیر گروه آموزشی رشته بینایی سنجی (اپتومتریست) دانشکده پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله اساتید مجرب و با سابقه ای است که در طی بیش از ۳ دهه خدمت در حوزه های آموزش و پژوهش این دانشگاه، افزون بر ۶۵ طرح تحقیقاتی را بعنوان مجری مشارکت نموده و بر ۲۴ طرح تحقیقاتی بعنوان همکار، ۴۴ طرح تحقیقاتی بعنوان استاد راهنما نظارت داشته است، وی همچنین تعداد ۱۱۶ مقاله چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی، ۴۳ مقاله ارائه شده بصورت سخنرانی و پوستر در همایش ها و کنگره های داخلی و خارجی و تالیف یک جلد کتاب با عنوان "مراقبت های اولیه بینایی" در سال ۱۳۹۲ را در کارنامه فعالیت های ارزنده خود دارا می باشد، کسب رتبه سوم پژوهشگر برتر دانشگاه در سال ۱۳۹۰ نیز از دیگر افتخارات دکتر جواد هرویای می باشد... پایگاه خبری وب دا در راستای انجام مصاحبه و آشنایی بیشتر با اساتید پیشکسوت هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استاد با سابقه داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:

ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفاً بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

دکتر جواد هرویای هستم، متولد ۱۳۳۴ در شهرستان مشهد، تحصیلات

ابتدایی تا پایان دبیرستان را در شهر مشهد گذراندم. در سال ۱۳۵۳ وارد دانشگاه فردوسی مشهد در رشته بینایی سنجی شدم، آن زمان رشته بینایی سنجی اولین بار در دانشگاه فردوسی مشهد تاسیس شده بود و همزمان همین رشته در دانشگاه شهید بهشتی (فعلی) دانشگاه ملی ایران سابق) تاسیس شد و در سال ۱۳۵۷ هم بنده فارغ التحصیل شدم.

لطفاً از دوران تحصیل خود و شروع بکار خود در دانشگاه و مجوز راه اندازی رشته بینایی سنجی برای مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا توضیحاتی بفرمایید؟

ما در دوران کارشناسی ۱۴ دانشجو بودیم که ۴ نفر از ما (که شامل آقایان دکتر عباس عظیمی خراسانی، دکتر عباسعلی یکتا، دکتر هادی استادی مقدم و من میشد) بعد از فارغ التحصیلی، در گروه آموزش...

سلول درمانی در فلج مغزی کودکان

عضو هیات علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن اشاره به اجرای طرح تحقیقاتی خود تحت عنوان "سلول درمانی در فلج مغزی کودکان" نتایج اولیه این پژوهش را امید بخش خواند و اظهار امیدواری کرد، پژوهش های بیشتر در این خصوص، با دستاوردهای نویدبخشی همراه باشد.

دکتر احمد شاه فرهنگ در حاشیه یک روزه ی «تازه های سلول های بنیادی و پزشکی بازساختی در علوم پایه و بالین» در گفتگو با وبدا، در گفتگو با وبدا، به ارائه جزئیات بیشتری پیرامون این طرح تحقیقاتی

پرداخت و گفت: در جهان امروز، از سلول های بنیادی خون بند ناف در درمان های مختلفی استفاده می شود و طرح تحقیقاتی ما نیز که با همراهی چند تن از همکاران (از جمله؛ آقایان دکتر آخوندیان، دکتر قاسمی، دکتر توکل افشار و خانم دکتر مجرام) و همچنین مرکز رویان تهران انجام شد، با همین هدف دنبال شد که بررسی کنیم؛ آیا سلول های بنیادی که در داخل نخاع تزریق می شود ایمن هست و برای کودک مشکلی ایجاد نمی کند؟ هدف بعدی نیز این بود که آیا در بهبودی وضعیت کودک موثر خواهد بود یا نه؟ و هدف نهایی اینکه در صورت بهبودی بتوانیم آن را در طب بالغین نیز استفاده کنیم.

وی در خصوص نتایج این طرح تحقیقاتی گفت: خوشبختانه نتایج این مطالعه بسیار امیدوار کننده بود و نشان داد که تزریق سلول ها در داخل نخاع ایمن است و عوارضی ندارد که در واقع مهمترین نکته همین بود و نشان داد می توان مطالعات را ادامه داد و یک بهبودی نسبی در کودکان حاصل گردیده که البته نیاز به مطالعات بیشتر دارد و امیدواریم که به همت سایر محققین در حال حاضر و آینده پیگیری شود.



برگزاری اولین یادواره

شهدای مدافع سلامت

شهرستان بردسکن

اخبار واحدها

دکتر حسین امامیان



اولین یادواره مدافع سلامت شهرستان بردسکن همزمان با چهارمین سالگرد مدافع سلامت شهید علی حاجی پور و گرامیداشت شهید علیرضا شجاعی در تالار هنر اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی برگزار گردید. هماهنگی، همدلی و همبستگی تمامی مردم و مسئولین در دوران کرونا مثال زدنی بود

مدیر شبکه بهداشت و درمان در مراسم اولین یادواره شهدای مدافع سلامت شهرستان بردسکن گفت ایثار و جانفشانی کادر سلامت و شهدای مدافع سلامت در دوران کرونا بر کسی پوشیده نیست.

دکتر حسین امامیان گفت: رمزموقعیت در کارهایمان مثل زمان کرونا هماهنگی، همدلی و همبستگی می باشد که این هماهنگی در دوران کرونا واقعا مثال زدنی بود و در کنترل و مهار کرونا همگی از جان مایه گذاشتند و توانستیم این بیماری را کنترل کنیم.

وی از تمامی ادارت شهرستان فرمانداری، ناحیه مقاومت بسیج سپاه شهرستان و مجمع محترم خیرین سلامت که در دوران کرونا نذر توانمند حوزه سلامت بودند قدردانی کرد و گفت در این دوران نذر سلامت در راستای تجهیز و کمک به حوزه سلامت توسط مجمع محترم خیرین سلامت و خیرین گرانقدر شکل گرفت و اقدامات شایانی با کمک مجمع خیرین انجام شد و بسیجیان نیز با مه پاشی و ضدعفونی معابر نیز اقدامات شایانی انجام دادند.

اخبار واحدها

دکتر وحید صادقی



درمان موفقیت آمیز بیمار سکتة مغزی در بیمارستان موسی ابن جعفر (ع) قوچان

با اقدام به موقع کادر درمان بیمارستان موسی ابن جعفر قوچان، بیماری که دچار سکتة مغزی شده بود از عوارض ناشی از آن نجات یافت.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان قوچان در گفتگو با وبدا اظهار کرد: آقای ۷۳ ساله که با کاهش هوشیاری، فلج سمت راست و اختلال تکلم به اورژانس بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان مراجعه کرده بود، بلافاصله توسط تیم سکتة مغزی حاد بیمارستان مورد ارزیابی اولیه قرار گرفت و تصویربرداری نیز انجام شد.

دکتر صادقی ادامه داد: از آنجایی که زمان تعریف شده رعایت شده بود و اقدامات به موقع انجام شد، داروی "تنکتیلاز" برای اولین بار توسط متخصص مغز و اعصاب خانم دکتر سحر گازران به بیمار تزریق شد.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان قوچان خاطرنشان کرد: بیمار با تزریق دارو به طور کامل بهبود یافت و تمام علائم سکتة مغزی برطرف شد و با حال عمومی خوب مرخص شد.

وی ضمن تقدیر از کادر درمانی بیمارستان بویژه خانم دکتر گازران که با اقدام به موقع موجب نجات جان بیمار گردیدند تاکید کرد: شهروندان در صورت مشاهده علائم سکتة مغزی باید سریع به بیمارستان و مراکز درمانی مراجعه کنند، تا اقدامات لازم انجام شده و از عوارض بیماری پیشگیری شود.

بینایی که به موسسه بینایی سنجی معروف بود، در چهارراه دکترای مشهد، مشغول به کار شدیم و تا سال ۱۳۶۳ مشغول ویزیت بیماران در آن مرکز بودیم.

برای ارتقاء این رشته، ما ۴ نفر به کشورهای انگلیس و آمریکا رفتیم و توانستیم مقاطع بالاتر را تا مقطع فوق دکتری در آنجا تحصیل کنیم و به تدریج از سال ۱۳۶۸ تا سال ۱۳۷۱ برگشتیم و عضو هیات علمی گروه آموزشی بینایی سنجی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدیم. در سال ۱۳۶۸ که آقای دکتر یکتا بازگشتند، با توجه به اینکه رشته بینایی سنجی در سال ۱۳۵۷ برای مدتی متوقف شده بود، از سال ۱۳۶۸ دوبرمبه با ورود ایشان ادامه پیدا کرد و بنده و آقای استادی مقدم در سال ۱۳۷۰ و آقای دکتر عظیمی در سال ۱۳۷۱ بازگشتیم و در سال ۱۳۸۲ با توجه به امکانات خیلی خوبی که داشتیم؛ توانستیم موافقت وزارتخانه را برای راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد بگیریم و گروه آموزشی بینایی سنجی یکی از گروه‌های مصوب دانشکده پیراپزشکی شد و در سال ۱۳۸۲ ما موفق شدیم که مقطع کارشناسی ارشد این رشته را تاسیس و در اولین دوره کارشناسی ارشد ۸ دانشجو را جذب کنیم و با توجه به امکانات آموزشی و پژوهشی و فضای مناسب و اساتید خیلی خوب توانستیم در سال ۱۳۹۱ مقطع دکترا را اضافه کنیم و بعد از آن زمان تا به الان ۶ دانشجو فارغ التحصیل از این مقطع داشته باشیم.

لطفاً در خصوص رشته بینایی سنجی توضیحاتی بفرمایید؟

رشته بینایی سنجی در واقع یکی از رشته‌های مراقبت اولیه سلامت چشم هست و اپتومتریست‌ها یا بینایی سنج‌ها افرادی هستند که مراقبین بهداشت و سلامت چشم هستند و در کشورهای دیگر در واقع افرادی که مشکل چشم دارند به بینایی سنج مراجعه می‌کنند؛ چون اینها مراقبین اولیه بهداشت چشم هستند و اگر فرد احتیاج به عینک داشته باشد یا اختلالات اپتیکی چشم داشته باشد، بینایی سنج‌ها این کارها را انجام می‌دهند، در کشورهای دیگر بینایی سنج‌ها اگر یک بیمار داشته باشند که نیاز به جراحی داشته باشد و دارو بخواهد، به چشم پزشک ارجاع می‌دهند. پس در واقع، کار ما دیدن بیماری نیست، ما با توجه به درس‌هایی که خوانده ایم، بیماری‌ها را تشخیص می‌دهیم مثلاً اگر یک فردی آب مروارید داشته باشد یا فشار چشم یا گلوکوم و یا بسیاری از بیماری‌های چشمی دیگر، تشخیص می‌دهیم و بیمار را به همکاران محترم چشم پزشک ارجاع می‌دهیم.

لطفاً در خصوص وظایف بینایی سنج‌ها توضیحاتی ارائه نمایید؟

وظایف مهم یک بینایی سنج؛ اصلاح عیوب انکساری چشم هست که این اصلاح عیوب انکساری چشم شامل؛ نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات و پیرچشمی هست. پس تجویز عینک یکی از کارهای مهم بینایی سنج‌ها هست که بر حسب اینکه عیب انکسار را تشخیص داده، می‌تواند عینک را هم تجویز کند. این عینک‌ها ممکن است به صورت عینک‌های تبدیلی باشد یا عینک‌های تدریجی و یا عینک‌های مختلف منشوری. یکی دیگر از وظایف بینایی سنج‌ها، تجویز لنز تماسی هست، در واقع بعضی از افراد به جای عینک از لنز تماسی استفاده می‌کنند.

از وظایف دیگر بینایی سنج‌ها در واقع ویزن تراپی یا تمرینات و ورزش چشم هست. بعضی از افرادی که انحرافات پنهان و یا آشکار چشم دارند، برخی از این انحرافات احتیاج به جراحی ندارد؛ بلکه به کمک عینک و یا به کمک تمرینات چشمی قابل اصلاح هست. یکی از وظایف و کارهای مهم یک بینایی سنج؛ اجرای تمرینات و ورزش‌های اصلاحی چشمی به این افراد هست و در نتیجه این تمرینات، فرد انحراف چشمش اصلاح و درمان می‌شود. از وظایف دیگر اپتومتریست‌ها درمان کم بینایی هست. اما به چه افرادی ما کم بینا می‌گوییم؟ افرادی که با عینک معمولی دیدشان اصلاح نمی‌شود. ما به عنوان اپتومتریست یا بینایی سنج با توجه به اینکه دید این افراد کم هست برای دید دورشان عینک تلسکوپی تجویز می‌کنیم و یا برای دید نزدیک شان انواع ذره بین‌ها را تجویز می‌کنیم مثل؛ ذره بین دستی، ذره بین پایه دار و ذره بین ویدئو مگنی فایر. تمام این موارد مربوط به وظایف کارشناس اپتومتریست می‌باشد.

وظایف بینایی سنج‌ها در مقاطع ارشد و دکترا؛ علاوه بر وظایف و کارهای کارشناس، مقداری وسیع‌تر هست و فرد می‌تواند تدریس کند، تحقیق انجام دهد، وارد کارهای پژوهشی و کارهای انتشارات شود و می‌تواند به عنوان عضو هیات علمی در دانشکده‌هایی که گروه‌های آموزشی بینایی سنجی دارند مشغول به کار شود.

لطفاً در خصوص جایگاه گروه آموزشی بینایی سنجی توضیحاتی بفرمایید؟

گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ خوشبختانه از موقعیت بسیار مناسب و جایگاه خوبی در سطح دانشگاه و کشور برخوردار هست یعنی گروه؛ موقعیت بسیار مطلوب و مناسبی دارد؛ چون ما اولاً هر سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و

دکترا را داریم.

گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تا به حال موفق شده ۶ دوره از دانشجویان دکترا را فارغ التحصیل کند و خوشبختانه این دانشجویان فارغ التحصیل چند نفرشان در حال حاضر همکار خود ما هستند و عضو گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دردانشگاه علوم پزشکی مشهد شده اند، تعدادی از این دانشجویان فارغ التحصیل هم، در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عضویت هیات علمی درآمده اند. در حال حاضر این رشته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد وضعیت مطلوبی دارد و تعداد ۸۵ دانشجوی کارشناسی، تعداد ۱۲ دانشجوی کارشناسی ارشد و تعداد ۱۰ دانشجوی دکترا داریم. تعداد اعضای هیات علمی هم در گروه ۸ نفر هستند؛ ۳ نفر در مرتبه استاد تمام، ۳ نفر در مرتبه استادیار، ۱ نفر در مرتبه دانشیار و یکی از اساتید هم در حال حاضر در حال گذراندن دوره پست دکترا در دانشگاه کوئینزلند استرالیا هستند و انشالله ایشان هم به زودی به جمع ما اضافه می‌گردد. امیدواریم با حضور ایشان بتوانیم این رشته را هرچه بیشتر ارتقاء و گسترش دهیم.

لطفاً از موفقیت‌ها و افتخارات گروه برایمان بفرمایید؟

تعدادی از اساتید گروه آموزشی رشته بینایی سنجی ما مثل آقای دکتر یکتا و دکتر استادی مقدم تا کنون موفق به کسب مقام اول تا سوم در ۳ دوره ی جشنواره رازی شده اند و از افتخارات دیگر گروه ما این است که ۳ نفر از اعضای هیات علمی ما عضو بود کشور هستند؛ یعنی اینکه اعضای هیات متحنه و ارزشیابی رشته بینایی سنجی کشوری هستند و عضویت در بود در هر رشته‌ای اهمیت زیادی دارد، به دلیل اینکه اگر هر دانشگاهی بخواهد رشته بینایی سنجی را تاسیس کند، حتماً بایستی از بود نظرخواهی کند و اعضای بود هستند که ادامه رشته بینایی سنجی را در یک دانشگاه با توجه به فضای فیزیکی، امکانات آموزشی و پژوهشی و نیروی انسانی مورد ارزیابی قرار میدهند.

یکی دیگر از موفقیت‌های گروه آموزشی رشته بینایی سنجی، تعداد انتشارات و مقالات رشته اپتومتریست در مجلات معتبر است که ما در همین دو ساله اخیر حدود ۳۰ مقاله ISI داشتیم و در مجلات بسیار معتبر با نمایه بالا چاپ شده و تعداد زیادی کتاب انتشار دادیم. همچنین از افتخارات دیگر گروه ما، اختراع...

تجهیز آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور به پیشرفته ترین دستگاه های تصویربرداری پیش بالینی

رئیس آرمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از تجهیز این مرکز به به دستگاه های پیشرفته آرمایشگاهی پیش بالینی خبر داد.



خطر نشان کرد: تجهیز آزمایشگاه به دستگاه تصویر برداری نوری به محققان این امکان را می‌دهد تا فرایندهای بیولوژیکی را در زمان واقعی و با وضوح بالا مشاهده نمایند و این روش به ویژه در زمینه‌های مطالعات سلولی، بررسی تعاملات مولکولی، تحلیل بافت‌ها، مطالعه فرایندهای فیزیولوژیک و تحقیقات داروب، بسیار کاربرد دارد.

رئیس آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور خاطر نشان کرد: با راه‌اندازی بخش تصویربرداری پیش بالینی، ما به یک ابزار قدرتمند برای پیشبرد تحقیقات علمی دست یافته ایم که می‌تواند به درک بهتر بیماری‌ها و توسعه درمان‌های نوین کمک کند.

وی بیان داشت: پس از تلاش ها و پیگیری های چند ماهه، انتقال موفقیت آمیز کلیه تجهیزات منجمله پروژه حساس انتقال دستگاه NMR بدون ایجاد وقفه در ارائه خدمات به ساختمان جدید آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور واقع در پردیس دانشگاه صورت گرفته و دستگاه در حال خدمت رسانی به سراسر کشور است.

دکتر غیبی از راه اندازی مجدد میکروسکوپ الکترونی عبوری (TEM) پس از سالهای طولانی در محل جدید نیز خبر داد و گفت: با توجه به فعال شدن مجدد این دستگاه در حال حاضر پذیرش نمونه از سراسر کشور صورت میپذیرد و امکان استفاده از آن برای اساتید و دانشجویان و پژوهشگران دانشگاه های مختلف فراهم شده است.



دکتر فاطمه غیبی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور با هدف تقویت زیرساخت های پژوهش و فناوری و تسهیل ارتباطات و تعاملات بین دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی مشغول فعالیت است و در حال حاضر شامل بخش های پیش بالینی، میکروسکوپی، بیولوژی، آنالیز و میکروفلوئیدیک است اظهار کرد: دستگاه های تصویربرداری پیش بالینی ابزارهای اساسی در تحقیقات علوم زیستی و پزشکی است و این آزمایشگاه مجهز به تجهیزات پیشرفته تصویر برداری منجمله Micro PET ، Micro CT و Micro SPECT است. وی تصریح کرد: خوشبختانه آزمایشگاه پیش بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به انواع مدالیته های تصویربرداری از جمله میکروپت، میکرو اسپکت، میکرو سی تی تجهیز شده است و کلیه محققینی که در فاز پری کلینیکال کار می کنند می توانند از خدمات این آزمایشگاه بهره مند شوند.

رئیس آزمایشگاه جامع تحقیقات شرق کشور خاطر نشان کرد: یکی از این پیشرفته ترین دستگاه ها که در این آزمایشگاه نصب و بهره برداری شده است دستگاه میکرو سی تی (Micro CT, Computed Tomography) است که با استفاده از اشعه ایکس، تصویری با وضوح بالا از ساختار داخلی نمونه‌ها ارائه می‌دهد. این تکنیک به ما کمک می‌کند تا آناتومی و تغییرات بافتی را به دقت مشاهده کنیم و در تحقیقات مربوط به بیماری‌های استخوانی، تومورشناسی، دندانپزشکی حشره‌شناسی، داروسازی، کاربرد فراوانی دارد.

دکتر غیبی دستگاه مهم دیگر را دستگاه میکرو پت معرفی نمود و افزود :

میکرو پت (Micro Positron Emission Tomography) به تصویربرداری از توزیع رادیوایزوتوپ‌ها در بافت‌های زنده می‌پردازد. این تکنیک به ما امکان می‌دهد تا متابولیسم و فعالیت‌های بیوشیمیایی در سطح سلولی را بررسی کنیم و در تشخیص و پیگیری درمان بیماری‌هایی نظیر متاستازهای سرطانی، بسیار مؤثر است.

وی با اشاره به اینکه دستگاه میکرو اسپکت دستگاه دیگری است که برای ارزیابی عملکرد ارگان‌ها و بافت‌ها، به ویژه در تشخیص بیماری‌های قلبی و عروقی و اختلالات متابولیکی، بسیار کاربردی می باشد و خوشبختانه دانشگاه ما به آن تجهیز شده است.

دکتر فاطمه غیبی تصویربرداری نوری با استفاده از نور مرئی و مادون قرمز را روشی ساده و سریع برای مشاهده دو بعدی نمونه‌ها عنوان و

بینایی که به موسسه بینایی سنجی معروف بود، در چهارراه دکترای مشهد، مشغول به کار شدیم و تا سال ۱۳۶۳ مشغول ویزیت بیماران در آن مرکز بودیم.

برای ارتقاء این رشته، ما ۴ نفر به کشورهای انگلیس و آمریکا رفتیم و توانستیم مقاطع بالاتر را تا مقطع فوق دکتری در آنجا تحصیل کنیم و به تدریج از سال ۱۳۶۸ تا سال ۱۳۷۱ برگشتیم و عضو هیات علمی گروه آموزشی بینایی سنجی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدیم. در سال ۱۳۶۸ که آقای دکتر یکتا بازگشتند، با توجه به اینکه رشته بینایی سنجی در سال ۱۳۵۷ برای مدتی متوقف شده بود، از سال ۱۳۶۸ دوبرمبه با ورود ایشان ادامه پیدا کرد و بنده و آقای استادی مقدم در سال ۱۳۷۰ و آقای دکتر عظیمی در سال ۱۳۷۱ بازگشتیم و در سال ۱۳۸۲ با توجه به امکانات خیلی خوبی که داشتیم؛ توانستیم موافقت وزارتخانه را برای راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد بگیریم و گروه آموزشی بینایی سنجی یکی از گروه‌های مصوب دانشکده پیراپزشکی شد و در سال ۱۳۸۲ ما موفق شدیم که مقطع کارشناسی ارشد این رشته را تاسیس و در اولین دوره کارشناسی ارشد ۸ دانشجو را جذب کنیم و با توجه به امکانات آموزشی و پژوهشی و فضای مناسب و اساتید خیلی خوب توانستیم در سال ۱۳۹۱ مقطع دکترا را اضافه کنیم و بعد از آن زمان تا به الان ۶ دانشجو فارغ التحصیل از این مقطع داشته باشیم.

لطفا در خصوص رشته بینایی سنجی توضیحاتی بفرمایید؟

رشته بینایی سنجی در واقع یکی از رشته‌های مراقبت اولیه سلامت چشم هست و اپتومتریست‌ها یا بینایی سنج‌ها افرادی هستند که مراقبین بهداشت و سلامت چشم هستند و در کشورهای دیگر در واقع افرادی که مشکل چشم دارند به بینایی سنج مراجعه می‌کنند؛ چون اینها مراقبین اولیه بهداشت چشم هستند و اگر فرد احتیاج به عینک داشته باشد یا اختلالات اپتیکی چشم داشته باشد، بینایی سنج‌ها این کارها را انجام می‌دهند، در کشورهای دیگر بینایی سنج‌ها اگر یک بیمار داشته باشند که نیاز به جراحی داشته باشد و دارو بخواهد، به چشم پزشک ارجاع می‌دهند. پس در واقع، کار ما دیدن بیماری نیست، ما با توجه به درس‌هایی که خوانده ایم، بیماری‌ها را تشخیص می‌دهیم مثلاً اگر یک فردی آب مروارید داشته باشد یا فشار چشم یا گلوکوم و یا بسیاری از بیماری‌های چشمی دیگر، تشخیص می‌دهیم و بیمار را به همکاران محترم چشم پزشک ارجاع می‌دهیم.

لطفا در خصوص وظایف بینایی سنج‌ها توضیحاتی ارائه نمایید؟

وظایف مهم یک بینایی سنج؛ اصلاح عیوب انکساری چشم هست که این اصلاح عیوب انکساری چشم شامل؛ نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات و پیرچشمی هست. پس تجویز عینک یکی از کارهای مهم بینایی سنج‌ها هست که بر حسب اینکه عیب انکسار را تشخیص داده، می‌تواند عینک را هم تجویز کند. این عینک‌ها ممکن است به صورت عینک‌های تبدیلی باشد یا عینک‌های تدریجی و یا عینک‌های مختلف منشوری. یکی دیگر از وظایف بینایی سنج‌ها، تجویز لنز تماسی هست، در واقع بعضی از افراد به جای عینک از لنز تماسی استفاده می‌کنند.

از وظایف دیگر بینایی سنج‌ها در واقع ویزن تراپی یا تمرینات و ورزش چشم هست. بعضی از افرادی که انحرافات پنهان و یا آشکار چشم دارند، برخی از این انحرافات احتیاج به جراحی ندارد؛ بلکه به کمک عینک و یا به کمک تمرینات چشمی قابل اصلاح هست. یکی از وظایف و کارهای مهم یک بینایی سنج؛ اجرای تمرینات و ورزش‌های اصلاحی چشمی به این افراد هست و در نتیجه این تمرینات، فرد انحراف چشمش اصلاح و درمان می‌شود. از وظایف دیگر اپتومتریست‌ها درمان کم بینایی هست. اما به چه افرادی ما کم بینا می‌گوییم؟ افرادی که با عینک معمولی دیدشان اصلاح نمی‌شود. ما به عنوان اپتومتریست یا بینایی سنج با توجه به اینکه دید این افراد کم هست برای دید دورشان عینک تلسکوپی تجویز می‌کنیم و یا برای دید نزدیک شان انواع ذره بین‌ها را تجویز می‌کنیم مثل؛ ذره بین دستی، ذره بین پایه دار و ذره بین ویدئو مگنی فایر. تمام این موارد مربوط به وظایف کارشناس اپتومتریست می‌باشد.

وظایف بینایی سنج‌ها در مقاطع ارشد و دکترا؛ علاوه بر وظایف و کارهای کارشناس، مقداری وسیع تر هست و فرد می‌تواند تدریس کند، تحقیق انجام دهد، وارد کارهای پژوهشی و کارهای انتشارات شود و می‌تواند به عنوان عضو هیات علمی در دانشکده‌هایی که گروه‌های آموزشی بینایی سنجی دارند مشغول به کار شود.

لطفا در خصوص جایگاه گروه آموزشی بینایی سنجی توضیحاتی بفرمایید؟

گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ خوشبختانه از موقعیت بسیار مناسب و جایگاه خوبی در سطح دانشگاه و کشور برخوردار هست یعنی گروه؛ موقعیت بسیار مطلوب و مناسبی دارد؛ چون ما اولاً هر سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و

دکترا را داریم.

گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تا به حال موفق شده ۶ دوره از دانشجویان دکترا را فارغ التحصیل کند و خوشبختانه این دانشجویان فارغ التحصیل چند نفرشان در حال حاضر همکار خود ما هستند و عضو گروه آموزشی رشته بینایی سنجی دردانشگاه علوم پزشکی مشهد شده اند، تعدادی از این دانشجویان فارغ التحصیل هم، در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عضویت هیات علمی درآمده اند. در حال حاضر این رشته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد وضعیت مطلوبی دارد و تعداد ۸۵ دانشجوی کارشناسی، تعداد ۱۲ دانشجوی کارشناسی ارشد و تعداد ۱۰ دانشجوی دکترا داریم. تعداد اعضای هیات علمی هم در گروه ۸ نفر هستند؛ ۳ نفر در مرتبه استاد تمام، ۳ نفر در مرتبه استادیار، ۱ نفر در مرتبه دانشیار و یکی از اساتید هم در حال حاضر در حال گذراندن دوره پست دکترا در دانشگاه کوئینزلند استرالیا هستند و انشالله ایشان هم به زودی به جمع ما اضافه می‌گردد. امیدواریم با حضور ایشان بتوانیم این رشته را هرچه بیشتر ارتقاء و گسترش دهیم.

لطفا از موفقیت‌ها و افتخارات گروه برایمان بفرمایید؟

تعدادی از اساتید گروه آموزشی رشته بینایی سنجی ما مثل آقای دکتر یکتا و دکتر استادی مقدم تا کنون موفق به کسب مقام اول تا سوم در ۳ دوره ی جشنواره رازی شده اند و از افتخارات دیگر گروه ما این است که ۳ نفر از اعضای هیات علمی ما عضو بود کشور هستند؛ یعنی اینکه اعضای هیات متحنه و ارزشیابی رشته بینایی سنجی کشوری هستند و عضویت در بود در هر رشته‌ای اهمیت زیادی دارد، به دلیل اینکه اگر هر دانشگاهی بخواهد رشته بینایی سنجی را تاسیس کند، حتماً بایستی از بود نظرخواهی کند و اعضای بود هستند که ادامه رشته بینایی سنجی را در یک دانشگاه با توجه به فضای فیزیکی، امکانات آموزشی و پژوهشی و نیروی انسانی مورد ارزیابی قرار میدهند.

یکی دیگر از موفقیت‌های گروه آموزشی رشته بینایی سنجی، تعداد انتشارات و مقالات رشته اپتومتریست در مجلات معتبر است که ما در همین دو ساله اخیر حدود ۳۰ مقاله ISI داشتیم و در مجلات بسیار معتبر با نمایه بالا چاپ شده و تعداد زیادی کتاب انتشار دادیم. همچنین از افتخارات دیگر گروه ما، اختراع...



برگزاری اردوی جهادی توانبخشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

به همت گروه جهادی توان آوران بسیج دانشجویی و همکاری ستاد اردوهای جهادی دانشگاه، سومین فصل اردوی جهادی توانبخشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در یکی از مناطق کم برخوردار مشهد برگزار شد.



مدیر امور فرهنگی و فوق برنامه معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در این اردوی جهادی خدماتی همچون فیزیوتراپی، بینایی‌سنجی، کاردرمانی، گفتار درمانی، مددکاری اجتماعی و برنامه‌های فرهنگی به گروه‌های هدف ارائه شد.

مهدی کاظمی خاطر نشان کرد: در بخش فیزیوتراپی، ۵۳ مورد خدمت به افراد نیازمند ارائه شد. همچنین در بخش بینایی‌سنجی، ۹۳ مورد خدمت انجام گرفت که نشان از اهمیت بالای این خدمات در منطقه دارد. کاردرمانی و گفتار درمانی نیز به ترتیب ۲۲ و ۲۱ مورد خدمت، نقش مهمی در بهبود وضعیت سلامت افراد ایفا کردند.

وی افزود: مددکاری اجتماعی با ارائه ۲ مورد خدمت به افراد نیازمند، تلاش کرد تا مشکلات اجتماعی و خانوادگی آنان را کاهش دهد. از دیگر برنامه‌های این اردوی جهادی، گرامیداشت شهدای مقاومت و برنامه‌های فرهنگی بود.

مدیر امور فرهنگی و فوق برنامه معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در مجموع، ۲۱۶ نفر توسط رشته HIT پذیرش شدند و از خدمات متنوع این اردوی جهادی بهره‌مند شدند. این اقدام جهادی نشان‌دهنده تعهد و تلاش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خدمت به جامعه و بهبود وضعیت سلامت و رفاه مردم است.



آینده روشن ژن درمانی، در عرصه درمان‌های نوین

فاز آزمایشگاهی ژن درمانی، در دانشگاه آغاز شده است

استاد و مدیر گروه ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به نقش بنیادین ژن درمانی در علاج بسیاری از بیماری‌های فاقد درمان گفت: هم‌اکنون در رابطه با درمان بیماری تالاسمی و بیماران مبتلا به سرطان معده، اقدامات درمانی خوبی در فاز آزمایشگاهی در حال انجام است و امیدواریم که طی یک یا دو سال آینده بتوانیم کارآزمایی بالینی را نیز آغاز کنیم.

دکتر محمدرضا عباس زادگان پیرامون موضوع ژن درمانی در سلول‌های بنیادی در گفتگو با وب دا گفت: طریقی را که اکنون در دانشگاه علوم پزشکی مشهد دنبال می‌کنیم مربوط به بیماران تالاسمی است که در صددیم از طریق مهندسی ژنتیک بتوانیم اصلاح ژن جهش یافته این بیماران را انجام دهیم و در حال حاضر موفق شدیم که جهش ژنی را در سلول‌های مربوطه محقق کنیم و نشان دهیم که ژن سالم را به دست آوردیم.

وی در عین حال گفت: به دلیل مشکلاتی که مهندسی ژنتیک می‌تواند در بدن بیمار ایجاد کند و دستکاری‌های خارج از هدف را در بدن بیمار داشته باشد، هنوز ما نمی‌توانیم به بیماران این ژن را انتقال دهیم و باید روش مهندسی ژنتیک را با روش‌ها و آزمایش‌های جدید بهینه کنیم؛ کاری که در دنیا نیز به دنبال آن هستند تا جهش اختصاصی بتا تالاسمی اصلاح شود.

دکتر عباس زادگان همچنین گفت: امیدواریم که طی یک یا دو سال آینده بتوانیم کارآزمایی بالینی در بیماران تالاسمی را با اصلاح ژن تالاسمی محقق کنیم. وی در ادامه با اشاره به یکی دیگر از اقدامات ژن درمانی در گروه ژنتیک دانشکده پزشکی مشهد گفت: در این طرح بیماران سرطان معده جامعه‌ای هدف ما بودند که در حقیقت، ژنی که به سلول‌های ایمنی این بیماران منتقل کردیم (مشخصاً سلول‌های دنتری تیکسل) سبب می‌شود که شاخص‌ها یا پروتئین‌هایی که مختص تومور هستند، شناسایی شده و به سیستم ایمنی عرضه شوند و در نهایت تومور سرطانی را از بین ببرند، چنین کاری به ویژه برای سرطان پروستات در سطح جهان انجام شده و برای سرطان‌های گوارش هم در مرحله کارآزمایی بالینی است.

دکتر عباس زادگان همچنین یادآور شد: پروتئینی که ما تهیه کرده‌ایم به صورت ژنتیکی خاص و بومی کشور ایران است و در جهان مانند این پروتئین وجود ندارد و با انتقال آن از طریق ژن پروتئین به سلول‌های دنتری تیکسل بیمار (که از خود او گرفته شده)، بعد از اینکه سلول‌ها را به بیمار برگردانیم، سیستم ایمنی او را فعال می‌کنیم تا به تومور سرطانی حمله کرده و آن را نابود سازد.

وی همچنین گفت: در مقالات اخیر چاپ شده در دنیا، بازدهی این سیستم برای نابودی تومور بیمار بسیار بالا بوده تا حدی که بیمار سرطان معده با عود مجدد توده‌های سرطانی‌اش کاملاً نابود شده است. در همین راستا، ما سلول‌های بنیادی نخستین بیمار را حدود سه هفته قبل استخراج و تغییر ژنتیکی دادیم و ۱۰ روز قبل سلول‌های بنیادی را به بیمار تزریق کردیم و طی این ۱۰ روز خوشبختانه حال بیمار مساعد است و هیچگونه سمیت یا توکسی سیتی از این درمان دیده نشده است. البته این کار به موازات سایر درمان‌های سرطان انجام می‌شود و تومور مارکری که اندازه‌گیری کرده‌ایم، تقریباً ۵۰ درصد کاهش یافته است، یعنی نشانه‌هایی که در جریان خون بیمار در آزمایشگاه اندازه‌گیری شده حدود ۵۰ درصد کاهش یافته و نشانگر آن است که تومورهای سرطانی در حال از بین رفتن هستند.

دکتر عباسزادگان اضافه کرد: ما سه نوبت تزریق سلول‌های تغییر یافته ژنتیکی را انجام خواهیم داد و هر نوبت به فاصله دو هفته انجام می‌شود که امیدواریم نتایج خوبی از آن حاصل شود.

در زمینه لنزهای تماسی و دستگاه‌های مختلف است. یکی دیگر از افتخارات گروه، همکاری در طرح‌های مشترک با دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است مثل: دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ما با این دانشگاه‌ها طرح‌های مشترکی داریم و این طرح‌های پژوهشی را با اساتید آنجا به صورت مشترک انجام می‌دهیم و حتی طرح‌های مشترک با خارج از کشور با دانشگاه کوئینزلند استرالیا در موضوعات مختلف اپتومتری داریم.

یکی دیگر از افتخارات این گروه؛ پذیرش دانشجوی بین الملل هست که ما از کشورهای همسایه از جمله عراق، افغانستان و پاکستان دانشجو برای مقاطع مختلف کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا پذیرش کرده ایم و آمادگی پذیرش دانشجو از سایر کشورها را داریم. همچنین دوره‌های کوتاه مدت را تعریف و در سایت education iran بارگذاری کردیم و این دوره‌ها توسط همکاران برای دانشجویان خارج کشور ارائه می‌شود و آنها می‌توانند در این دوره‌ها ثبت نام نمایند و اگر این دوره‌ها را با موفقیت سپری کنند، منجر به صدور گواهی توسط معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌شود.

از افتخارات دیگر گروه؛ حضور و فعالیت مستمر در سامانه آموزش مداوم دانشگاه است؛ یعنی ما تعدادی دوره برای فارغ التحصیلان رشته بینایی سنجی پیش بینی و برای کسانی که چند سالی از فارغ التحصیلی آنان می‌گذرد در سایت بارگزاری می‌کنیم، تا بتوانند اطلاعات و دانش‌شان را به روز کنند. این دوره‌ها به صورت مجازی و غیرحضوری از طریق سایت آموزش مداوم انجام می‌شود. از دیگر افتخارات این گروه، مدیر مسئول و

دبیر علمی مجله دانشکده پیراپزشکی که از اعضای هیات علمی گروه آموزشی رشته بینایی سنجی هستند و آقای دکتر استادی مقدم، دبیر علمی مجله این دانشکده است که علاوه بر موضوعات بینایی سنجی، مقاله در زمینه فیزیوتراپی، گفتار درمانی، شنوایی سنجی و ارتز و پروتز در این مجله فعال است و چاپ می‌شود و در چند سایت هم، نمایه می‌شود و ما امیدواریم که در آینده در سایت اسکاپوس هم نمایه بشود. همچنین مرکز تحقیقات عیوب انکساری چشم با مدیریت جناب آقای دکتر استادی مقدم زیر مجموعه گروه ما می‌باشد که هم طرح‌های مستقلی ارائه می‌دهند و هم طرح‌های مشترکی با اعضای گروه و حتی با گروه‌های شنوایی سنجی، فیزیوتراپی، گفتار درمانی و حتی با دانشگاه‌های علوم پزشکی شهرهای دیگر داریم.

از کارهای دیگر که جزو کارهای خیلی خوب و موفق گروه است همکاری با گروه چشم پزشکی است. ما با گروه چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء هم از نظر آموزشی و هم از نظر پژوهشی همکاری داریم. همچنین با حضور اساتید، اعضای هیات علمی و دانشجویان و همکاران برای غربالگری طرح تنبلی چشم با سازمان بهزیستی همکاری می‌کنیم.

لطفاً در خصوص خدمات و فعالیت کلینیک

های بینایی سنجی توضیحاتی بفرمایید؟
با برنامه ریزی‌های انجام شده کلیه خدمات؛ فیزیوتراپی، شنوایی سنجی، گفتار درمانی و بینایی سنجی در مرکز جامع توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد واقع در خیابان پرستار مشهد انجام می‌شود.

کلینیک‌های بینایی سنجی ما در این مرکز واقع هست و صبح و عصر فعال می‌باشد و کلیه خدمات ارائه شده در زمینه بینایی سنجی توسط اعضای هیات علمی، دانشجویان

کارشناسی ارشد و دکترا با تعرفه‌های دولتی به مردم شریف مشهد و زائرین حضرت رضا(ع) انجام می‌شود؛ کلیه خدمات برای تعیین عیوب انکساری (نزدیک بینی، دوربینی، پیرچشمی و آستیگمات)

جهت تجویز انواع عینک (عینک تک دید، دوکانونی، تدریجی، تلسکوپی...)، انواع لنز تماسی یا چشمی (لنز سخت)، ذره بین برای خواندن و مطالعه (ذره بین پایه دار، ذره بین دسته دار و...)، غربالگری چشم برای کودکان، ویژن تراپی یا تمرینات چشمی برای بیماری تنبلی چشم و انحرافات چشمی، انجام و اندازه گیری میدان دید با دستگاه پریمتری برای افرادی که میدان بینائی آن‌ها مقداری گرفتگی دارد یعنی راست یا چپ و بالا و پایین را خوب نمی‌بینند)، عکسبرداری از قسمت قدامی یا جلوی چشم با دستگاه توپوگرافی برای مثال برای افرادی که در آستانه جراحی هستند؛ انجام می‌گردد.

و سخن آخر...؟

به مردم و والدین توصیه می‌کنم که اگر کودکی دارند که چشم کودکشان تنبلی یا انحراف دارد، حتماً کودک را به موقع جهت معاینه به کلینیک‌های بینایی سنجی ارجاع دهند؛ چراکه تنبلی چشم، یک اختلال بدون علامت هست و شیوع آن در ایران بین ۲ تا ۴ درصد است و بهترین زمان جهت تشخیص و درمان بین سنین ۳ تا ۶ سالگی هست. والدین اگر بچه‌ها را به موقع جهت معاینه و چکاپ بیاورند، اختلال تنبلی چشم قابل درمان هست. انحرافات چشمی هم همین طور هست، اگر به موقع مراجعه، معاینه و تشخیص انجام و از عینک استفاده شود، انحراف چشم هم کاملاً اصلاح می‌شود، مگر انحراف فلجی باشد که در آن موارد توسط همکاران چشم پزشک ما نیاز به جراحی دارد.

گفتگو با اساتید گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بیوشیمی، پایه‌ی علم پزشکی و بستر درمان‌های نوینی همچون ژن درمانی و پزشکی مولکولی است

علم بیوشیمی یکی از شاخه‌های اساسی علوم زیستی است که نه تنها اهمیت بالایی در درک زیست‌شناختی ارگانیسم‌های زنده و سازوکارهای حیاتی آن‌ها دارد، بلکه در کنار دیگر گرایش‌های زیست‌شناسی، کاربردهای آن در زندگی روزمره، پزشکی، داروسازی، تولید فرآورده‌های بیولوژیک و... نیز بی‌شمار هستند.

با توجه به اهمیت این رشته، گروه بیوشیمی دانشکده پزشکی مشهد فعالیت خود را از سال‌های قبل از انقلاب اسلامی؛ به شکلی ادغام شده در سایر گروه‌های علمی آغاز کرد و در اوایل دهه ۶۰ تدریجاً، به استقلال

رسید و با اضافه شدن امکانات و ظرفیت‌های جدید و همچنین ورود نیروی انسانی توانمند به این گروه، فعالیت‌های تشخیصی-درمانی آن هر روز در مسیر پیشرفت‌های نوینی قرار گرفت؛ بطوریکه هم اکنون اقدامات بنیادینی همچون ژن درمانی، پزشکی مولکولی، PCR و... توسط اساتید و محققان این گروه در حال انجام است. در این گفتگو میزبان پنج تن از اساتید فرهیخته گروه بیوشیمی دانشکده پزشکی مشهد هستیم تا مروری داشته باشیم بر فعالیت‌های این گروه در طی چند دهه خدمت و اهمیت رشته بیوشیمی را از زبان پیشکسوتان و طلایه داران این رشته بشنویم:

دومین عمل موفق تعبیه پمپ قلب مصنوعی در بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با موفقیت انجام شد.

عمل جراحی پیچیده تعبیه پمپ قلب مصنوعی در بیمارستان امام رضا (ع) با موفقیت انجام شد



مصنوعی کنند

وی ادامه داد: این عمل به دلیل مشکلات کلیه و کبد بیمار، به یکی از سخت‌ترین جراحی‌های قلبی تبدیل شد. با وجود همه چالش‌ها، بیمار پس از یک دوره دشوار بستری در آی‌سی‌یو و همکاری فوق‌العاده تیم پزشکی و پرستاران، توانست پس از سه ماه از بیمارستان مرخص شود. اکنون بیمار با بهبود کامل شرایط کبد و کلیه، به زندگی روزمره خود بازگشته و تحت نظارت دقیق کلینیک پمپ قلب مصنوعی است. دکتر امینی در خصوص این موفقیت بزرگ گفت: این دومین عمل پمپ قلب مصنوعی در کمتر از ۲ هفته بود و با همکاری فوق‌العاده تیم جراحی به سرپرستی دکتر عباسی، حمایت رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر شبستری و تلاش‌های سایر بخش‌ها از جمله گروه بیهوشی، آی‌سی‌یو و پرستاران به نتیجه رسید.

وی اظهار کرد: بیماران مبتلا به نارسایی قلبی که به دلیل شرایط خاص مانند سن، وضعیت جسمانی یا عدم دسترسی به دهنده قلب ناسب، نمی‌توانند پیوند قلب انجام دهند، می‌توانند کاندیدای تعبیه پمپ قلب مصنوعی شوند. این تصمیم توسط تیم تخصصی نارسایی قلب و پیوند قلب پس از بررسی‌های لازم انجام می‌شود.

فلوشیپ نارسایی و پیوند قلب در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد گفت: این موفقیت چشمگیر، بار دیگر نشان‌دهنده پیشرفت‌های پزشکی در مشهد و توانمندی‌های کادر درمانی آن است.

دکتر سارا امینی فلوشیپ نارسایی و پیوند قلب و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: دومین عمل موفق تعبیه پمپ قلب مصنوعی با همکاری تیم پزشکی مجرب انجام شد. این جراحی پیچیده، امید جدیدی برای بیماران مبتلا به نارسایی قلبی پیشرفته فراهم آورده و نشان‌دهنده پیشرفت‌های قابل توجه در درمان‌های قلبی در مشهد است.

وی افزود: اولین بیمار، مردی حدوداً ۶۰ ساله بود که به دلیل نارسایی قلبی پیشرفته، مکرراً بستری می‌شد. این جراحی با موفقیت انجام شد و بیمار پس از ۱۰ روز به زندگی عادی بازگشت.

فلوشیپ نارسایی و پیوند قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه دومین جراحی با چالش‌های بیشتری همراه بود، بیان کرد: بیمار، مردی ۵۰ ساله با نارسایی قلبی شدید بود که در لیست پیوند قلب قرار داشت؛ با توجه به جثه بزرگ بیمار، پس از شش ماه هیچ دهنده قلب مناسب اعلام نشد. بتدریج وضعیت بیمار بحرانی شده و در حال پیشرفت بسمت نارسایی سایر ارگان‌های حیاتی بود. پس از یک دوره نارسایی حاد ارگان‌ها در طی بستری و رفع شدن این آسیب از طریق داروهای قوی و دستگاه‌های حمایت‌کننده قلبی (بالون پمپ آئورت)، تیم پزشکی تصمیم گرفتند او را کاندیدای تعبیه پمپ قلب



سرپرست شبکه بهداشت و درمان قوچان اظهار کرد: در نیمه نخست امسال ۸۱۹ مورد حیوان گزیدگی در مراکز بهداشت این شهرستان به ثبت رسیده است که نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۹ درصد افزایش یافته است.

دکتر وحید صادقی در گفتگو با وب‌دا با بیان اینکه مرکز پیشگیری هاری این شهرستان واقع در ستاد مرکز بهداشت بوده و بصورت ۲۴ ساعته ارائه خدمت صورت می‌گیرد خاطر نشان کرد: بیشترین موارد حیوان گزیدگی مربوط به سگ و پس از آن گربه و حیوانات چهار پای وحشی و اهلی بوده است.

وی تأکید کرد: موارد حیوان گزیدگی در سنین مختلف از جمله کودکان بوده و از والدین می‌خواهیم که بیش از پیش مراقب فرزندان خود باشند تا که دچار حیوان گزیدگی نشوند و در صورت حیوان گزیدگی برای پیگیری و درمان به مراکز بهداشت مراجعه کنند.

اخبار واحد

دکتر وحید صادقی



ثبت ۸۱۹ مورد حیوان گزیدگی در شهرستان قوچان



■ ضمن خیر مقدم به همه اساتید گرامی و سپاس از حضور گرمتان در این جلسه مصاحبه، استاد پریزاده به عنوان استاد پیشکسوت رشته بیوشیمی آغازگر سخن باشید و توضیحاتی درباره سوابق و فعالیت های خود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بفرمایید؟

بنده در حال حاضر که با شما صحبت می کنم، مدت ۴۲ سال و ۱۱ ماه از سابقه کارم در دانشگاه علوم پزشکی مشهد می گذرد؛ در حالیکه هنوز نتوانستم دانشگاه را از ذهنم خارج کنم و بسیار علاقمند به این مجموعه هستم، من از سال ۱۳۵۴ که فارغ التحصیل شدم، در دانشگاه (که آن زمان هنوز از دانشگاه فردوسی مشهد جدا نشده بود) مشغول به کار شدم، از آن زمان تاکنون ۴۲ سال و ۱۱ ماه می گذرد و بنده همچنان علاقمند و عاشق فعالیت در دانشگاه هستم و معتقدم که دانشجویان باید بزرگان و اساتید گذشته و پیشکسوت این دانشگاه را بشناسند و این در واقع اعتبار دانشگاه است، چون حقیقتاً زحمات زیادی از سوی اساتید برای این دانشگاه کشیده شده و نسل حاضر باید در جریان آن باشند.

■ در حیطه فعالیت های آزمایشگاهی خود توضیحاتی بفرمایید؟

یکی از افتخارات من این است که در زمان مدیر گروهی بنده، یک آزمایشگاه تحقیقاتی راه اندازی شد و مهمتر از آن یک آزمایشگاه مرکزی بود که در زمان ریاست آقای دکتر رجبی پایه ریزی شد؛ با این هدف که همه گروه ها بتوانند از آن استفاده کنند و به لحاظ صرفه جویی در هزینه هم راهکار مطلوبی بود. همکاران بسیاری و از جمله دکتر خواجوی در شکل گیری این آزمایشگاه نقش داشتند و گروه های مختلف که قصد داشتند دانشجو بگیرند و اپروو شوند، صلاح دیدند که آزمایشگاه در دانشکده در اختیار همه گروه ها باشد. بعلاوه اینکه ما در مرکز تحقیقات هم

فعالیت هایی داشتیم و دانشجویان کارهای تحقیقاتی را در آنجا انجام می دادند، در مجموع یکی از افتخارات بنده این است که در زمان مسئولیت من دوره MSC پا گرفت و متعاقباً دوره PHD تاسیس شد و بحمدالله گروه، فارغ التحصیلانی داشته که اکنون در مراکز مختلف کشور فعالیت می کنند.

در واقع یک گروه آموزشی، زمانی قابل بیان و فعال است که دانشجوی تحصیلات تکمیلی داشته باشد، چون این دانشجویان معمولاً گروه را پویا و پر جنب و جوش نگه می دارند و به موازات فعالیت دانشجو، استاد نیز در مسائل تحقیقاتی شرکت دارد و این از افتخارات بنده بود که توانستم دوره های تحصیلات تکمیلی و دکترا را راه اندازی کنم و همچنین آزمایشگاه مرکزی را، که البته تمام این اقدامات با مشارکت دوستان و همکارانمان در مجموعه و به صورت جمعی انجام شد.

■ دکتر عبدی نژاد ضمن خیر مقدم به شما لطفاً در مورد فعالیت های خود در دانشگاه توضیحاتی بفرمایید؟

من در سال های ۵۴ یا ۵۵ بود که طی یک مصاحبه از سوی دکتر یغمایی برای بورسیه دانشکده پزشکی در رشته بیوشیمی پذیرفته شدم، آن زمان بنده دانشجوی ارشد در دانشکده علوم پایه بودم. سال ۱۳۵۷ که انقلاب شد، بورسیه در مقطعی از زمان قطع گردید، مرحوم دکتر نوروز بیگی در آن زمان معاون پزشکی جهاد دانشگاهی شدند و ایشان با بنده تماس گرفتند و اعلام کردند که بورس برقرار شده و شما می توانید برگردید، در سال ۱۳۵۹ من بازگشتم و اوایل فروردین ماه خود را به دانشکده پزشکی معرفی کردم، در حالیکه دانشکده ها هنوز به خاطر انقلاب فرهنگی تعطیل بودند.

مرحوم دکتر نوروز بیگی و دکتر فرید، بنده را ابتدا به بیمارستان امام رضا(ع) و بعد به

بیمارستان قائم(عج) فرستادند، در آن زمان رشته های بیوشیمی، بیوفیزیک، فارماکولوژی و فیزیولوژی همه در یک گروه قرار داشت. در رشته بیوشیمی استاد پیشکسوت ما دکتر علی فاضل که زحمات زیادی برای بخش بیوشیمی دانشکده کشیده بودند، در گروه حضور یافتند و همزمان (یا با فاصله یک سال بعد) دکتر نژاد شکوهی از انگلستان به ایران بازگشتند و عضو گروه ما شدند، پس از ایشان هم بنده به این گروه اضافه شدم و با زیر مجموعه چهار گروه فعالیت ها را آغاز کردیم. سال ۱۳۶۱ نخستین گروه دانشکده پزشکی آمدند و در همان زمان بود که دکتر علی فاضل به دلایلی به کانادا مهاجرت کردند.

■ استاد توضیح بفرمایید که تحولات کنونی و گذشته دانشکده در رشته بیوشیمی را چطور ارزیابی می کنید؟

تغییر و تحولات کنونی به هیچ وجه قابل قیاس با گذشته نیست، چون در آن زمان محدودیت ها بسیار زیاد بود و به ویژه در دهه اول کار بنده، در دانشکده پزشکی که همزمان بود با شروع جنگ تحمیلی و کاستی ها بسیار زیاد بود، بنده زمانی که وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم ۶ ماه از جنگ گذشته بود و به خاطر تعهدی که داشتم و تاکید استاد مرحوم نوروز بیگی برای بازگشت من به کشور، به خاطر دارم که در بهمن ماه سال ۵۹ وقتی هواپیمای ما وارد فضای ایران شد، دو جت جنگنده به خاطر خطر حمله هوایی این هواپیما را همراهی کردند. در ادامه سال ۱۳۶۱ نخستین گروه پزشکی در خدمت خانم دکتر شکوهی تشکیل شد و برای همه دانشجویان در رشته های مختلف دندان، دارو و پیراپزشکی، تدریس داشتیم و اساتید دیگری همچون خانم دکتر کیانوش و استاد یداللهی و همینطور دکتر فاضل ما را همراهی می کردند.

هشت خوابگاه متاهلی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی شد

قائم مقام معاون دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از راه اندازی هشت خوابگاه متاهلی برای نخستین بار در این دانشگاه خبر داد.



دکتر اسماعیل زاده در گفتگو با وب دا اظهار کرد: به منظور رفاه حال دانشجویان متاهل و تسهیل شرایط تحصیل، هشت خوابگاه متاهلی استیجاری در دانشگاه راه اندازی شده است.

وی با بیان اینکه خوابگاه های دانشجویان متاهل به صورت سوئیت و با تجهیزات لازم پیش بینی شده است خاطر نشان کرد: با توجه به ظرفیت های موجود، ارائه خوابگاه به دانشجویان بر اساس اولویت بندی انجام می شود.

قائم مقام معاون دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه بر اساس برنامه ریزی تا دو ماه آینده هشت خوابگاه دانشجویان متاهل به مجموع این خوابگاه ها افزوده می شود تصریح کرد: تلاش می شود تا پایان سال هشت خوابگاه دیگر نیز به صورت استیجاری آماده سازی شود که با این اقدام مجموع خوابگاه های دانشجویان متاهل به ۲۴ مورد می رسد.

وی با بیان اینکه این اقدام برای نخستین بار و با حمایت های رئیس دانشگاه صورت گرفته است بیان داشت: دانشجویان متاهل متقاضی خوابگاه می توانند برای نام نویسی اولیه به مدیریت دانشجویی واقع در ساختمان شماره سه (خانم خوش اخلاق) مراجعه کنند.

پیچیده ترین عمل های جراحی انحراف ستون فقرات

در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می شود

بیماری، ممکن است محدودیت حرکتی یا درد در ناحیه کمر رخ دهد.

وی تاکید کرد: تشخیص زودرس اسکولیوز اهمیت بالایی دارد، چرا که در مراحل اولیه، درمان این ناهنجاری با استفاده از روش های غیرجراحی یا جراحی های ساده ممکن است. اگر اسکولیوز به موقع تشخیص داده نشود، می تواند در دوران بلوغ و رشد کودک، مشکلات جدی تری ایجاد کند و نیاز به جراحی های پیچیده تری لازم باشد

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین بر اهمیت آگاهی عمومی و برنامه های غربالگری در سطح خانه های بهداشت تأکید و اظهار کرد: این برنامه ها می توانند به تشخیص زودهنگام کمک کرده و از پیشرفت بیماری جلوگیری کنند. معلمان و والدین باید به علائم ابتدایی توجه داشته و در صورت مشاهده هر گونه عدم تقارن یا تغییر در وضعیت بدن کودک، به پزشک مراجعه کنند.

دکتر حقیر همچنین به تاریخچه درمان انحراف ستون فقرات اشاره کرد و گفت: "این بیماری، که امروزه به نام اسکولیوز شناخته می شود، سابقه طولانی در تاریخ طب دارد. اولین درمان ثبت شده توسط بقراط در حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد بوده که تنها شامل کشش بیمار بوده است. این روش تا قرن ۱۶ میلادی ادامه داشت. با پیشرفت علم، از اواخر قرن ۲۰ و به ویژه دهه ۱۹۸۰، روش های جراحی جدید وارد درمان این بیماری شدند و به طور مداوم در حال بهبود و تکامل هستند."

این جراح مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با توجه به اهمیت تشخیص و درمان زودرس اسکولیوز، اظهار امیدواری کرد که با همکاری بیشتر در سطح جامعه پزشکی و آموزشی، بتوان به تعداد بیشتری از بیماران خدمت رسانی کرد.



دکتر امیر حسین حقیر

جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در سال های اخیر موفق به انجام تعداد زیادی جراحی های پیچیده انحراف ستون فقرات (اسکولیوز) در شرق کشور شده ایم که این جراحی ها با هدف بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به انحراف ستون فقرات انجام می شود و نتایج قابل توجهی به همراه داشته است.

دکتر امیر حسین حقیر در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: "این جراحی ها نه تنها به کاهش درد و مشکلات حرکتی بیماران کمک می کند، بلکه موجب بهبود عملکرد عمومی آن ها و افزایش امید به زندگی و بهبود کیفیت روحی نیز می شود." وی با اشاره به پیشرفت های اخیر در تکنیک های جراحی تصریح کرد: "این روش ها به بیمارانی که پیش از این گزینه های محدودی داشتند، امید جدیدی بخشیده است."

این جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص بیماری انحراف ستون فقرات یا همان اسکولیوز پس اظهار کرد: اسکولیوز به انحراف جانبی ستون فقرات گفته می شود که معمولاً در دوران کودکی یا

اوایل نوجوانی تشخیص داده می شود. این ناهنجاری ممکن است خفیف باشد و نیازی به درمان نداشته باشد، اما در برخی موارد به مرور زمان پیشرفت کرده و منجر به مشکلات جدی تری می شود. دکتر حقیر با بیان اینکه اسکولیوز می تواند علل مختلفی همچون از جمله عوامل ژنتیکی، شرایط عصبی-عضلانی یا حتی دلایل ناشناخته داشته باشد تصریح کرد: عدم تقارن در شانه ها و کمر: یکی از شانه ها ممکن است بالاتر از دیگری باشد، کج شدن بدن به یک طرف: فرد ممکن است به طور طبیعی به یک سمت متمایل شود، برجستگی در یک سمت کمر یا پشت: این علامت اغلب در موارد شدیدتر مشاهده می شود. و مشکلات حرکتی یا درد کمر: در صورت پیشرفت

در اواخر سال ۶۱ زنده یاد دکتر وکیلی به ما پیوستند.

آقای دکتر بحرینی در اوایل دهه ۶۰ معاون دانشکده پزشکی شدند و خیلی به گروه ما رسیدگی می‌کردند، در آن زمان گروه تقریباً حالت مستقل به خود گرفته بود و مدت‌ها دکتر بحرینی مدیر گروه بودند، ایشان گاهی باتوجه به سمت‌هایی که در دانشکده داشتند به ما کمک می‌کردند، در عین حال همانطور که عرض کردم، مشکلات و کاستی‌ها در آن زمان بسیار زیاد بود و ما برای گرفتن یک کامپیوتر برای گروه مشکلات زیادی داشتیم. من در دهه ۶۰ یک دانشجوی بیوشیمی فوق لیسانس گرفته بودم و با توجه به محدودیت‌های کمتر ارز، توانستیم یک دستگاه FPLC مستقیماً از انگلستان وارد کنیم و به وسیله آن دو دانشجوی بیوشیمی و داروسازی را فارغ التحصیل کردیم. در سال ۱۳۷۲ بنده ماموریتی یک ساله گرفتم و برای فرصت مطالعاتی به آمریکا رفتم و پس از بازگشت، در همان سال‌ها بود که دکتر پریزاده از دانشکده علوم به ما پیوستند و متأسفانه دکتر وکیلی را از دست دادیم.

استاد نژاد شکوهی ضمن خیر مقدم لطفاً بیوگرافی مختصری در خصوص خودتان عنوان بفرمایید؟

بنده از پدر و مادر ایرانی در شهر بغداد متولد شدم، پدرم مقیم عراق بودند و در ادامه برای تحصیل به انگلستان رفتم و در سال ۱۳۵۷ به ایران برگشتم و با مدرک دکترای بیوشیمی بالینی از انگلستان در دانشکده پزشکی مشهد مشغول به فعالیت شدم. با توجه به اینکه انقلاب فرهنگی آغاز شده بود به ما ماموریت داده شد که مسئول بیوشیمی بیمارستان امام رضا(ع) باشیم و من به مدت یک دهه از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۷۰ سرپرست آزمایشگاه بیوشیمی بیمارستان امام رضا(ع) بودم.

پس از اتمام تحصیل در انگلستان چطور شد که به ایران بازگشتید؟

همانطور که عرض کردم پدرم و مادرم ایرانی بودند و پدر مایل بودند، من و برادرم (که تخصص جراحی را در انگلستان تحصیل می‌کرد) به کشورمان برگردیم و من بعد از اتمام تحصیل به مشهد آمدم. در ابتدای کارم در دانشکده پزشکی مشهد مسلط به زبان فارسی نبودم و اغلب به انگلیسی تدریس می‌کردم، اما در مدت انقلاب فرهنگی توانستم خودم را آموزش بدهم و کتاب‌های بیوشیمی را به فارسی می‌خواندم. در ادامه کتاب مروری بر بیوشیمی را تالیف کردم و مدیر گروه بیوشیمی بودم. همزمان بمدت ۵ سال به عنوان سرپرست کتابخانه دانشکده پزشکی نیز مسئولیت داشتم. همچنین مدت

۲ سال رئیس روابط بین‌الملل بودم و در سال ۱۳۷۳ زمانی که دکتر دادگر رئیس بیمارستان بودند، از بنده خواستند که هورمون شناسی را در بیمارستان امام رضا(ع) راه اندازی کنم و به این ترتیب دستگاه گرفتیم و فضا آماده شد و هورمون شناسی برای اولین بار در بیمارستان امام رضا(ع) راه اندازی شد.

ارتباطتان با حوزه بالین چطور بود؟

ما دائماً بین آموزش و بالین در رفت و آمد بودیم و هم در حوزه تدریس و هم بیمارستان حضور داشتیم.

اهمیت رشته بیوشیمی در حوزه سلامت را چطور می‌بینید؟

این رشته فوق العاده مهم است؛ بیوشیمی یعنی مبانی کل سلول‌های بدن و رشته بسیار شیرین و جذابی است، البته دانشجویان می‌گویند که سخت‌ترین درس در دانشکده است.

خانم دکتر زاهدی ضمن خیر مقدم، لطفاً به عنوان مدیر گروه فعلی بیوشیمی شرایط و امکانات گروه را تشریح بفرمایید؟

گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دارای سابقه پربراری است، این گروه در ابتدا به صورت مشترک با گروه‌های فیزیک پزشکی فعالیت داشته و در سال ۱۳۸۴ از این گروه جدا شد. در سال ۱۳۹۰ نیز گروه تغذیه از گروه بیوشیمی جدا گردید و هم اکنون ۹ عضو هیئت علمی در گروه حضور دارند؛ دو نفر استاد تمام و سه نفر استاد یار. در رشته‌های تحصیلات تکمیلی ارشد و دکترا حدود ۱۲۰ نفر فارغ التحصیل ارشد و ۳۰ نفر دانشجوی دکترا هستند و ۱۵ نفر از دانشجویان دکترا که فارغ التحصیل شده‌اند و در دانشگاه‌های مختلف کشور مشغول به تدریس بوده و یک یا دو نفر آنها نیز در مرحله پست داک در خارج کشور هستند.

در دوره‌های تحصیلات تکمیلی، دوره‌های انگلیسی زبان را داشتیم و چهار نفر دانشجوی ارشد تماماً به زبان انگلیسی بودند. همچنین دانشجویان اتباع را داشتیم که به لحاظ پرداخت شهریه کمکی برای ارتقای آزمایشگاه تحقیقاتی ما بودند. این آزمایشگاه جزو فعال‌ترین آزمایشگاه‌های دانشکده پزشکی است که علاوه بر دانشجویان تحصیلات تکمیلی، خود ما نیز ارتباط بسیاری با سایر گروه‌های دانشکده داریم و در مجموع با تلاش همکاران و پایه‌ریزی سیستمی اساتید، خروجی فعالیت‌های گروه برآیند خوبی داشته است. بر همین اساس طرح‌های تحقیقاتی همکاران ما نیز به نوعی در بحث کلینیکال و درمان بسیار تأثیرگذار است و ما در حال حاضر یک آزمایشگاه تحقیقاتی و یک آزمایشگاه مرکزی

در گروه داریم و آزمایشگاه‌های تشخیصی در بیمارستان‌های قائم(عج) و امام رضا(ع) نیز به آموزش دستیاران پاتولوژی و همینطور نظارت بر تست‌های تشخیصی مبادرت دارند.

استاد زاهدی جایگاه گروه بیوشیمی در بین گروه‌های بیوشیمی کشور چگونه است؟

بحث رتبه‌بندی معیارهای خاص خود را دارد، اما از جهت تعداد دانشجو و اساتید و برون ده فعالیت‌ها، شرایط خوبی داریم و دو تن از دانشجویان فارغ التحصیل ما در همین گروه مشغول به فعالیت شدند و در هر نیم سال، حدود ۵۰ الی ۶۰ واحد تدریس می‌شود که ۳۰ واحد آن مربوط به دانشجویان تحصیلات تکمیلی و ۳۰ واحد دانشجویان تحصیلات تکمیلی و عملاً همان حجم تدریس با توسعه‌هایی که در رشته‌های جدید شده است، روز به روز در حال بیشتر شدن است و همکاران علاوه بر بخش آموزشی در بخش تشخیصی و بیمارستان هم فعالیت دارند.

ضمن خیر مقدم خدمت آقای دکتر محمد سوختانلو دانشیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در بحث تحقیقات و حیطه‌های آزمایشگاهی گروه بیوشیمی توضیحاتی بفرمایید؟

بنده دانشیار گروه بیوشیمی و بورسیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودم. زمانی که به دانشکده آمدم ساختمان قدیم تازه به اینجا منتقل شده بود و خوشبختانه پیشکسوت‌ها و همکاران محترم و از جمله آقای دکتر پریزاده امکانات اولیه را نگه داشته بودند. نخستین کار ما راه اندازی داریست‌های تحقیقاتی بود، کشت سلولی، روش‌های DNA، RNA، PCR و تمام تکنیک‌های اولیه بیوشیمی را راه اندازی کردیم.

در ادامه با کمک دکتر پریزاده توانستیم دانشجویان PhD را جذب کنیم و با آمدن این دانشجویان تکنیک‌های جدیدی در گروه راه اندازی شد و همزمان یکی از همکاران در فیلدهای تحقیقاتی مربوط به خود فعالیت می‌کردند و از جمله کارهایی که اکنون همکارانمان انجام می‌دهند تکنیک‌های اولیه الکترو پرس است، بیان ژن‌های مختلف و پروتئین‌های مختلف مخصوصاً بیان بسیاری از پروتئین‌های HTL، همچنین چسبندگی و درمان زخم کلون و چسبندگی‌های رحم و... همکاران مشغول به کار هستند. روند کار به این شکل است که ابتدا مراحل تحقیقاتی روی مدل‌های موشی کار می‌شود، هم اکنون چند کار تحقیقاتی را در چند بیمارستان با مشارکت همکاران رشته زنان در مورد چسبندگی‌های رحم انجام می‌دهیم و و فعالیت‌های دیگری نیز...

کمک ۲۱۰ میلیارد ریالی مجتمع شهدای سلامت به برنامه های پژوهشی، فرهنگی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



۱۴۰۳، افزایش سقف تخفیفات همکاران از درآمد های مجتمع از ۲۶۰ میلیون تومان در سال ۱۴۰۰ به ۲ میلیارد و ۳۰۰ میلیون تومان در سال ۱۴۰۲ و افزایش ۳۰ برابری درآمد مجتمع از سال ۱۴۰۰ تا پایان سال ۱۴۰۲ را از دیگر

دستاوردهای این مجتمع برشمرد.

وی افزود: همچنین با اجرای طرح عظیم تجمیع آشپزخانه های بیمارستان های مشهد و تهیه مواد اولیه بیش از ۱۰ میلیون پرس غذا در مجتمع شهدای سلامت، بیش از ۲۰۰۰ میلیارد ریال از هزینه های دانشگاه کاسته شد.

مدیر مرکز همایش های بین المللی شهدای سلامت در رابطه با خدمات رفاهی به پرسنل دانشگاه گفت: هم اکنون کترینگ (غذای بیرون بر) با ۲۵ درصد تخفیف، کافی شاپ با ۲۰ درصد تخفیف، رستوران و بام سبز (بدون هزینه ورودی) با ۱۵ درصد تخفیف همه روزه آماده ارائه خدمت به کلیه همکاران محترم اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و شرکتی است.

مستقل، راه اندازی سامانه ارتباط با مشتریان (CRM) و نظرسنجی از مهمانان و راه اندازی سایت مجتمع و آغاز فرآیندهای برندینگ و مارکتینگ از جمله اقداماتی است که در این مجتمع انجام شده است.

مدیر مرکز همایش های بین المللی شهدای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه این اقدامات، منجر به دریافت گواهینامه سیستم مدیریت کیفیت، (ISO 9001) از موسسه AGR سوئد و همچنین دریافت تندیس برند ۵ ستاره برتر مشهد شد خاطر نشان کرد: طی سال های اخیر شاهد افزایش ضریب اشغال واحدهای اقامتی از ۱۰ درصد در سال ۱۴۰۰ به ۷۰ درصد در سال ۱۴۰۳، و افزایش تعداد برنامه ها از ۵۰۰ برنامه در سال ۱۴۰۰ به ۱۴۵۰ برنامه تا پایان سال ۱۴۰۲ بودیم که این امر باعث شد پای بسیاری از همکاران دانشگاه باتفاق خانواده هایشان به این مجتمع باز شود؛

دکتر مقضی افزایش نیروی انسانی مجتمع از ۲۵ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۸۲ نفر در سال

مدیر مرکز همایش های بین المللی شهدای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از کمک ۲۱۰ میلیارد ریالی مجتمع شهدای سلامت به برنامه های پژوهشی، فرهنگی و رفاهی دانشگاه خبر داد.

دکتر محمد مقضی در گفتگو با وب دا گفت: پس از کمک ۱۵۰ میلیارد ریالی جهت خرید دارو و تجهیزات پزشکی برای بیمارستان ها، با مصوبه شورای راهبری این مرکز، ۶۰ میلیارد ریال دیگر از محل درآمدهای مجتمع شهدای سلامت به عنوان کمک بلاعوض جهت کمک به فعالیت های پژوهشی، فرهنگی و رفاهی دانشگاه اختصاص یافت.

وی با بیان اینکه در راستای خدمت رسانی مطلوب و بهتر به خانواده بزرگ دانشگاه در سال های اخیر اقدامات متنوعی در مجتمع شهدای سلامت انجام گرفت اظهار کرد: بهره برداری از سالن کنفرانس شهید حاج قاسم سلیمانی به عنوان مجهزترین سالن کنفرانس شرق کشور، بهره برداری از فاز (vip) بخش اقامتی در سطح هتل ۵ ستاره، بهره برداری از بام سبز مجتمع با رویکرد خانواده محور، بهبود کیفیت و تنوع غذا و راه اندازی قسمت غذای بیرون بر با تخفیف ویژه جهت همکاران دانشگاه، راه اندازی کافه کتاب با صدها عنوان کتاب جهت استفاده خانواده بزرگ دانشگاه، توسعه فضای فیزیکی نمازخانه و برپایی نماز جماعت، برنامه ریزی جهت احداث استخر و باشگاه ورزشی، بهبود شاخص های بهداشتی و ارتقاء زیباسازی محیطی، شفافیت اقتصادی و دریافت گزارش مطلوب مالی بر اساس استانداردهای حسابرسی از حسابرس

اردوی جهادی توان بخشی در حاشیه شهر مشهد برگزار می شود



قرار می گیرند تا بتوانند مشکلات کم توانی خود را کاهش دهند و در جامعه حضور فعال داشته باشند.

نصرتی اظهار کرد: شناسایی بیمار با کمک آموزش و پرورش منطقه، معتمدین محل و خانواده های بیماران انجام می شود. این اردو تا پایان ترم تحصیلی دانشجویان در منطقه رسالت ادامه دارد.

جهادی در ۸ جلسه برای مردم حاشیه شهر مشهد برگزار می شود، گفت: در این اردو کارشناسان مددکاری، گفتار درمانی، کار درمانی، بینایی سنجی و فیزیوتراپی حضور دارند.

وی با بیان اینکه در هر جلسه به حدود ۴۰۰ مددجو خدمت رسانی می شود، خاطر نشان کرد: در حوزه گفتار درمانی و کار درمانی بیشتر دانش آموزان تحت معاینه و بررسی

مسئول بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اردوی جهادی توان بخشی به منظور کاهش مشکلات جسمانی عموم مردم به ویژه دانش آموزان در منطقه رسالت مشهد برگزار می شود.

محمد نصرتی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه اردوی جهادی تون بخشی از ابتدای شروع ترم تحصیلی با حضور ۵۰ نیروی

در این زمینه در حال انجام است.

استاد پریزاده، با توجه به تاکید شما بر اخلاق محوری، چه توصیه‌ای به دانشجویان دارید؟

در جامعه ما صحبت بر این است که دانشگاه مبدا همه تحولات است؛ یعنی در دانشگاه است که همگام با آموزش مطالب علمی استاد با منش و روش خود بایستی یک سری استانداردها و مسائل اخلاقی را در دانشجو نهادینه کند، تا وقتی دانشجو فارغ التحصیل می‌شود و اگر پزشک خواهد شد به فکر زیر میزی گرفتن نباشد و بداند که پا در حرفه‌ای گذاشته که بسیار مقدس است. با توجه به اینکه بیوشیمی بالینی یکی از دروس پایه پزشکی است و شما در نظر بگیرید اگر یک الکترولیت یا یون یا پروتئین در بدن کم یا زیاد شود، یک سری اختلالات به وجود می‌آید که در رشته بیوشیمی تشخیص داده می‌شود و بعد پزشک به نوعی کار اصلاح آن را انجام می‌دهد.

بنابراین بیوشیمی به عنوان یک درس پایه از اهمیت زیادی برخوردار است و می‌شود که دانشجو را به آن علاقمند کرد، اگر هم دانشجویی از آن ترس دارد، باید من استاد حسابگر باشم و ببینم درس را برای چه دانشجویی تدریس می‌کنم؛ دانشجوی داروسازی یا دانشجوی پزشکی یا دانشجوی دانشکده علوم؟ مثلاً در رشته پزشکی باید از منظر بالین به این رشته توجه شود که در این صورت دانشجو هم علاقمند خواهد شد. استاد اگر به عنوان یک معلم، با منش خاصی وارد کلاس شود، کلاس را مقدس بداند و حتی با وضو وارد کلاس شود و در ابتدا یا پایان کلاس دعا کند، همه این موارد در کیفیت کلاس او اثرگذار خواهد بود.

آقای دکتر عبدی نژاد مهمترین برنامه‌های شما پس از فرصت مطالعاتی که در آمریکا داشتید، در دانشکده پزشکی چه بود؟

اولین فرصت مطالعاتی من در سال ۷۲ بود، در آن زمان آقای دکتر فرید حسینی، معاون آموزشی بودند، ایشان از من خواستند که در آمریکا در مورد PCR تحقیق و بررسی کنم و من در جایی که پذیرش شده بودم؛ یعنی دانشگاه هاروارد در واشنگتن دی سی، به استاد خود گفتم که مایلم در مورد PCR اطلاعاتی کسب کنم و ایشان مرا به دپارتمان سرطان بیمارستان هاروارد و یک میکروبیولوژیست به نام خانم جانسون معرفی کردند که در زمینه PCR کار می‌کرد و در آنجا من اولین دوره PCR را آموختم و یک مجموعه‌ای را تالیف کردم که پس از بازگشت، این قسمت را در ارتباط با DNA و mRNA تدریس می‌کردم. در ادامه کتابچه‌ای را تالیف کردم، در مورد

PCR که اکنون تقریباً نیمی تمام رشته‌های پایه پزشکی شده و تحقیقاتی که انجام می‌شود و مباحث مرتبط با DNA و PCR، MRNA یکی از کارهای بزرگی است که امروزه در حوزه علوم پزشکی انجام می‌شود؛ به طوری که آن زمان به من گفته می‌شد که به زودی روش PCR به محیط آزمایشگاه‌های بالینی وارد می‌شود و روش‌هایی خواهد بود که در سطح مولکولی و DNA بیماری‌ها را تشخیص می‌دهد و اکنون در آزمایشگاه مولکولی در همین دانشگاه کارهای زیادی انجام می‌شود.

با توجه به تحولات چشمگیری که در طول سال‌های گذشته در گروه بیوشیمی انجام شده، باید عرض کنم که در سال ۶۱ بنده وارد دانشگاه و مجموعه بیمارستان قائم (عج) شدم، در آن زمان دکتر فاضل در آنجا حضور داشتند و همینطور دکتر خلیقی که به بنده فرمودند، بروید به آزمایشگاه هورمون شناسی (که زیر نظر دکتر معتمدی بود). زمانی که بنده به این آزمایشگاه وارد شدم، تقریباً هیچ چیز در آنجا وجود نداشت و فقط یک آزمایش تیروئید انجام می‌دادند و یک دستگاه گاماتیک هم وجود داشت که هنوز راه اندازی نشده بود و ما با آن کار را شروع کردیم، برخی هورمون‌های تیروئیدی را کامل کردیم و یک سال بعد دکتر شمسار در بیمارستان قائم (عج) دیدم، ایشان به من گفتند شما که در آزمایشگاه هورمون شناسی هستید و ما چرا باید برای انجام یک fshlh بیمار را به خارج مشهد بفرستیم؟ بنده عرض کردم که درخواستی نبوده ایشان گفتند شما راه‌اندازی کنید، درخواست‌ها آغاز خواهد شد و من از همان زمان بخش هورمون را گسترش دادم و از سال ۶۳ در بخش خصوصی هم این کار دنبال شد.

همچنین دکتر رجبیان و گروه غدد بسیار کمک کردند و این روند به جایی رسید که اکنون می‌بینیم تست‌های روتین در همه جا انجام می‌شود و در بیمارستان امام رضا (ع) بخش هورمونی فعال شده است. برنامه‌های PCR که به وجود آمد، از همان دهه ۷۰ همه چیز را متحول کرد، به طوری که بخش‌های مولکولی و انجام PCR و تست‌های عفونی همگی با دقت زیاد انجام می‌شود و تحقیقات هم که به قوت خود در حال انجام است. دو سه جلسه، در همان سال ۷۲ تا ۷۳ در مرکز تحقیقات آمریکا شرکت می‌کردم که راجع به PCR مطالبی ارائه می‌کردند و پیش‌بینی‌شان برای آینده زن درمانی بود که اکنون در حال تحقق است و در همین دانشکده، آقای دکتر مجرد و تیم شان روی این موضوع کار می‌کنند.

آیا فرصت‌های مطالعاتی، نگاه و عملکرد اساتید را تحت تاثیر قرار می‌دهد؟

بله قطعاً تاثیر زیادی دارد.

خانم دکتر نژادشکوهی، آیا تحقیقات و پژوهش‌های خاص دیگری نیز داشته‌اید؟
بله در زمانی که برای فرصت مطالعاتی به کانادا رفتم، روی اختلالات چربی‌ها و میکرو پروتئین‌ها با یکی از اساتید ایرانی به نام دکتر عادل کار کردم و برابند آن دو مقاله بود، پس از بازگشت به ایران، به عنوان یک طرح اثبات شده در ایران نیز کار را ادامه دادیم. حدود ۲۰ پایان نامه را با دانشجویان مختلف و به ویژه دانشجویان داروسازی داشتم و در زمینه‌های مختلف از جمله؛ همین اختلالات چربی‌ها که در مجلات داخلی و خارجی و کنفرانس منعکس شد، کار کردم. اواخر سال ۷۹ بود که هورمون شناسی را به درخواست گروه کودکان در بیمارستان امام رضا (ع) راه اندازی کردیم و در ادامه آزمایشگاه را به هورمون شناسی و تشخیص طبی تبدیل کردیم.

در حال حاضر مشغول چه کاری هستید؟

بنده در حال حاضر بازنشسته شدم و در آزمایشگاه خصوصی خود، فعال هستم.

قطعاً فرصت‌هایی برای ماندن در خارج از کشور داشته‌اید، چرا ماندگار نشدید؟

بله دانشگاهی که من در انگلستان در آن تحصیل می‌کردم، یکی از ۱۰ دانشگاه برتر جهان بود و با توجه به اینکه کاملاً به زبان انگلیسی مسلط بودم و نمراتم در دروس مختلف نیز همیشه در سطح ممتاز بود، پس از طی مقاطع فوق لیسانس و دکترا یکی از اساتید بخش به من پیشنهاد کرد که اگر مایل هستم در همان مرکز بمانم و فعالیت‌م را ادامه بدهم اما من نپذیرفتم و گفتم که باید برگردم و ایشان پیشنهاد کرد که اگر پس از بازگشت به ایران مجدداً تمایل به برگشتن به آن دانشگاه را داشتم، می‌توانم بازگردم، اما من ترجیح دادم در جوار امام رضا (ع) و در شهر مشهد در کنار همکاران خوبم فعالیت‌های خود را ادامه دهم.

آقای دکتر سوختانلو در خصوص دستاوردهای

گروه توضیحاتی بفرمایید؟

در حال حاضر بیش از یک هزار طرح برای اعضای هیئت علمی داریم و بیش از یک هزار مقاله از ابتدای کار گروه داشته‌ایم و همچنین تعدادی از کارها به صورت بالینی توسط آقای دکتر حمیدی علمداری در حال انجام است، از دیگر دستاوردها، درمان زخم‌های سوختگی درجه ۲ و ۳ بوده است و پمادی را آقای دکتر علمداران ابداع و ثبت کرده‌اند که مصوبه آن گرفته شده و برای همین بیماران سوختگی کاربرد دارد، همچنین بحث درمان بیماران که بعد از عمل جراحی دچار شینو تراس و نورو..

دبیرخانه برنامه مهر ماندگار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکیل می شود

با دستور رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دبیرخانه برنامه مهر ماندگار به منظور پیگیری و اجرای منسجم برنامه ها در دفتر نمایندگی مقام معظم رهبری این دانشگاه تشکیل می شود.

مدیر مرکز مهر ماندگار مشهد در حاشیه نشست با رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، رئیس بنیاد برکت و جمعی از مسئولان آستان قدس رضوی و معاونت بهداشت دانشگاه با بیان اینکه پیرو تفاهم نامه همکاری مشترک میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، استانداری خراسان رضوی، آستان قدس رضوی، شهرداری مشهد، و نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه های استان، آموزش های حین ازدواج که پیش از این در مراکز شش گانه بهداشت مشهد انجام می شد در حال حاضر به صورت تجمیعی در سه مرکز آستان قدس رضوی، شهرداری و نهاد رهبری در دانشگاه ها انجام می شود اظهار کرد: با توجه به گذشت سه ماه از انعقاد این تفاهم نامه به منظور بررسی عملکرد و رصد اقدامات انجام شده و همچنین افزایش هم افزایی میان سازمان ها و ارگان های درگیر، دبیرخانه مهر ماندگار ذیل دفتر نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکیل شود.



داشته باشند. مدیر مرکز مهر ماندگار مشهد با بیان اینکه برای مربیان این مراکز به طور مستمر برنامه های آموزشی و باز آموزی برگزار می شود گفت: به منظور استمرار برنامه های آموزشی یک ساله برای زوجین جوان، طرح موضوع خودگردان شدن مرکز مهر ماندگار از طریق هیات امنا دانشگاه علوم پزشکی مشهد پیگیری می شود.

وی آموزش های ارائه شده به زوجین در حین ازدواج در ۲ بخش عمومی و تخصصی زوجین بوده است، بیان کرد: این گروه از زوجین در ابتدا تحت آموزش های عمومی ۶ ساعته قرار می گیرند و در ادامه نیز آموزش های تخصصی یک ساله را برای آنها خواهیم داشت تا که با مسائل و موضوعات مختلف مرتبط با زندگی مشترک زناشویی آشنا شوند و خودشان بتوانند بهترین مدیریت را در زندگی و بهترین تصمیم در مسیر غلبه بر مشکلات احتمالی

مهدی غلامی مقدم با بیان اینکه این برنامه ها در راستای تقویت بنیان خانواده و کاهش آمار طلاق در جامعه اجرا شده و امیدواریم که خروجی مؤثر آن در جامعه به خوبی قابل مشاهده باشد خاطر نشان کرد: در این نشست مقرر شد با هماهنگی با دادگستری استان، دفاتر ازدواج، زوجین را به سه مرکز آستان قدس رضوی، شهرداری و نهاد رهبری در دانشگاه ها ارجاع دهند تا زیر پوشش برنامه های آموزشی قرار گیرند.

کسب عنوان پژوهشگر برتر دانشجویی در کنگره بین المللی ژنتیک سرطان و ژنومیکس



مجاورت توده سرطانی رسیدند. این دانشجوی برتر پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه سد خونی مغزی سبب اختلال در انتقال داروها به سطح تومور می شود خاطر نشان کرد: چالش هایی در انتقال داروها وجود داشت که با افزودن نانو ذرات به داروها با سرعت و پایداری بیشتری دارو ها انتقال یافت. همچنین نانوذرات به تنهایی باعث مرگ سلول های سرطان نیز می شوند.

کنگره بین المللی کنسر ژنتیکس (ژنتیک و ژنومیکس سرطان) با هدف معرفی جدیدترین تحقیقات در زمینه پزشکی و ژنتیک سرطان و همچنین معرفی برترین محققان جهان در تاریخ در محورهای روش های جدید تشخیص سرطان، روش های جدید درمان سرطان و روش های جدید پیشگیری از سرطان ۱ الی ۳ آبان ماه در تهران برگزار شد.

دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مشهد موفق به کسب عنوان پژوهشگر برتر دانشجویی در کنگره بین المللی ژنتیک سرطان و ژنومیکس (ژنتیک و ژنومیکس سرطان) شد. به گزارش وب دا، پژمان حسین زاده دانشجوی ترم ۴ رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پژوهشی که به منظور تولید، استخراج و بهره وری یک سری نانو ذرات برای انتقال بدون چالش داروهای شیمی درمانی به سطح تومور های گلیوبلاستوما که شایع ترین و بدخیم ترین تومور مغزی محسوب می شود انجام شده بود موفق به کسب رتبه برتر پژوهشی در این کنگره شد.

پژمان حسین زاده در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در این مطالعه پژوهشی، نانو ذرات را بر پایه طبیعی به بهره وری رساندیم و نتایج نشان داد که این فرآورده ها از سطح خونی مغزی بدون وقفه عبور می کنند. در واقع داروهای شیمی درمانی با اتصال به نانو ذرات ساخته شده، بدون چالش به



تراس میشوند و مداوای خاصی برای آنها وجود ندارد، مجوز آن گرفته شده است. در مورد کارهای تحقیقاتی همکاران، بیان بسیاری از پروتئین‌ها است، مثل تومورمارکرهای سرطانی همچون هرتو و پروتئین‌های مختلف HTL بحث تولید آنتی بادی‌ها و ... در بحث دارویی هم بسیاری از عصاره‌های گیاهی که همکاران گروه فارماکولوژی یا شرکت‌های دانش بنیان تهیه می‌کنند، ما آنها را برای رده‌های مختلف سلول‌های سرطانی اثر می‌دهیم و در ادامه مدل‌های موشی و برخی کارهای تحقیقاتی بصورت RCT در حال انجام است، در بیماران بخش‌های آنکولوژی و زنان بحث چسبندگی رحم و زخم‌هایی که وجود دارد، درمانشان با عصاره‌های مختلف گیاهی در حال انجام است. در بحث ثبت پتنت خارجی، چندین پتنت توسط آقایان دکتر حمیدی، دکتر حسینیان و دکتر مشکانی انجام شده، خود بنده هم چندین ثبت اختراع داخلی دارم، همینطور آقای دکتر مشکانی. آقای دکتر حسینیان هم جایزه رازی را در سال ۹۶ به عنوان محقق جوان کسب کردند و آقای دکتر مشکانی کسب گرنت از نیما داشتند و طرح‌های مختلفی را انجام دادند.

برجسته‌ترین طرح تحقیقاتی که خودتان

داشته‌اید را بفرمایید؟

طرح پژوهشی بنده، تولید یک نوع آنتی بادی بود و یک روش نوین که برای تشخیص سرطان و فالو آپ درمان کاربرد دارد، پس از اینکه تحصیلاتم در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد با کمک استاد پریزاده در اینجا بورس شدیم و ادامه کار را داشتیم و یک آنتی بادی ساختم که ثبت اختراع شده است.

استاد پریزاده بعد از ۴۲ سال و ۱۱ ماه

خدمت پرافتخار در دانشگاه مشهد به کسوت بازنشستگی نائل آمدید، هم اکنون چه می‌کنید؟

عد از بازنشستگی به فعالیت‌های تدریس اشتغال دارم و یک آزمایشگاه تشخیص طبی هم دارم. این نکته را هم عرض کنم که تمام عزیزانی که اکنون در گروه هستند، در زمان مدیریت من به گروه وارد شدند و وقتی از فعالیت‌های گروه صحبت می‌شود، من آرامش می‌گیرم و خرسندم که این عزیزان اجازه ندادند رکودی در گروه اتفاق بیفتد؛ به ویژه در بحث تحصیلات تکمیلی، یکی از نیروهایی که من بسیار روی ایشان حساب می‌کنم آقای دکتر حسینیان است. خوشحالم که به گونه‌ای عمل شد که این عزیزان عضو گروه شدند و اخیراً دو نفر از دانشجویانی که دانشجوی بنده بودند به گروه ورود کردند و انشالله قطعاً دستاوردهای خوبی خواهند داشت، وجود این افراد سبب

رشد گروه شده و این بسیار مایه خرسندی و افتخار برای من است.

دکتر عبدی نژاد، چه توصیه‌ای به دانشجویان پزشکی برای خدمت به میهن دارید؟

دانشجویان در حد امکان در کشور بمانند؛ اگرچه موقعیت‌هایی در آن سوی مرزها وجود دارد. البته امکانات کشور در حال حاضر به همه اجازه نمی‌دهد که فعالیت‌های خود را در اینجا داشته باشند و همینطور یک سری شرایط اقتصادی، وضعیت را به نحوی ایجاد می‌کند که افرادی که قابلیت‌هایی دارند به مهاجرت فکر کنند و امیدواریم که هرچه زودتر شرایطی ایجاد شود که نخبگان در کشور بمانند و طرح‌های تحقیقاتی که مایه مباحثات است را در همین جا انجام دهند.

اگر به دهه ۶۰ بازگردیم، در زمانی که من در دانشکده پزشکی و بیمارستان قائم (عج) فعالیت داشتم، یک روز آقای دکتر رجبیان به بنده گفتند که ما قصد داریم یک طرح سراسری در کشور با عنوان کمبود ید انجام دهیم (مبدأ این کار آقای دکتر عزیزی در دانشگاه شهید بهشتی بود و پس از ایشان آقای دکتر رجبیان در مشهد و سپس در اصفهان و شیراز انجام شد)، تیمی را آقای دکتر رجبیان تشکیل دادند که در بخش آزمایشگاه آن بنده هم حضور داشتم و یکی دو نفر از دانشجویان خود ایشان هم بودند که متأسفانه مهاجرت کردند، این طرح را ما از نیشابور آغاز کردیم و هفته‌ای یک بار در روزهای دوشنبه به نیشابور می‌رفتیم و نمونه‌ها را جمع‌آوری می‌کردیم. حدود ۷۰۰ یا ۸۰۰ نمونه ادرار و خون گرفتیم و در بیمارستان قائم (عج) آنالیز کردیم و حدود ۴ یا ۵ مقاله نوشته شد و به این نتیجه رسیدیم که کمبود ید کشوری است و اگر شما به تاریخ بنگرید نمک یددار در اواخر دهه ۶۰ آمد که حاصل زحمات و تحقیقات دکتر فریدون عزیزی و گروه تحقیقاتی ایشان بود و چندین مقاله در تهران نوشته شد.

نکته مهم دیگر این بود که از بین مثلاً ۱۰۰ نمونه آزمایش تیروئید، حدود ۱۵ تا ۲۰ مورد آن SHT بالای ۱۰۰ و کم کاری تیروئید داشتند، اما در حال حاضر، در بین ۱۰۰ مورد دو مورد هم دیده نمی‌شود که یکی از عوامل آن وجود نمک یددار در بین خانواده‌ها است.

از چه نتایج آزمایشی بیشتر تحت تاثیر قرار می‌گیرید؟

من هیچ وقت از کارم خسته نمی‌شوم و بلکه لذت هم می‌برم، اما از این موضوع متأسف می‌شوم که تقریباً هفته‌ای ۵ یا ۶ مورد سرطانی را می‌بینم که پایان زندگی آنهاست. آزمایشگاه تشخیص طبی به همت تحقیقات پایه‌ای که در تمام دنیا وجود دارد، پیشرفت کرده و

اکنون بیوشیمی همه چیز پزشکی است و به ویژه اکنون که در سطح مولکولی و ژن درمانی فعالیت می‌کند و بسیاری فعالیت‌های جالب دیگر، ارزش آن بیشتر شده است.

خانم دکتر نژاد شکوهی مهمترین دغدغه

شما نسبت به بیماران چیست؟

بسیاری از بیماران هستند که حتی پول یک آزمایش ساده را ندارند و باید کمک بشوند. کمک به مستضعفان یکی از دغدغه‌های من است. متأسفانه یک سری از بیماران که مراجعه می‌کنند، پول یک آزمایش ساده را هم ندارند و ما معمولاً به آنها تخفیف می‌دهیم و یا رایگان آزمایش آنها را انجام می‌دهیم. در عین حال خوشبختانه هم اکنون مشکلات غده تیروئید در کشور در حال برطرف شدن است و یک طرح وسیع هم وجود دارد که از بدو تولد هورمون‌های تیروئیدی را برای نوزاد توصیه می‌کنند و از متخصصین کودکان و بهداشت به آزمایشگاه‌های مختلف معرفی می‌شوند.

چه شرایطی شما را ناراحت می‌کند؟

با توجه به نزدیک بودن آزمایشگاه ما به بیمارستان امید، بیماران سرطانی از جمله بیماران سرطان سینه و سرطان روده که خیلی هم شایع شده به ما مراجعه می‌کنند؛ با وضعیتی که اصلاً خوشایند نیست.

خانم دکتر نژاد شکوهی مهمترین توصیه شما

به دانشجویان برای خدمت به وطن چیست؟

چون من غریبی کشیده‌ام دوست دارم که هر انسانی در وطن خود باشد. ببینید کشور فلسطین را که چطور شهید می‌دهد اما هنوز ایستاده است، منصفانه نیست که یک کشور برای دانشجوی خود سال‌ها سرمایه‌گذاری کند و در نهایت آن دانشجو به کشورهای خارجی برود و در آنجا از او استفاده شود، دولت هم باید به دانشجویان امکانات بدهد تا در اینجا ماندگار شوند.

آقای دکتر سوختانلو از برنامه‌های پژوهشی و

تحقیقاتی خود بفرمایید؟

ما مرکز تحقیقاتی را به نام مرکز تحقیقات سندروم متابولیک داریم که یک سری تحقیقات کلی در حد جمعیت مشهد و استان‌های مجاور انجام می‌شود و از جمله طرح‌های تحقیقاتی جدید بحث نانوداروها است که با همکاری گروه داروسازی و استاد جعفری انجام می‌شود و به مراحل خوبی رسیده و یک سری مقالات با ایمپکت بالا چاپ شده است، یک سری هم پتنت شده است. در بحث دستیاران پاتولوژی نیز در طرح‌های پژوهشی آنان و تدریس آزمایشگاه بیوشیمی و آزمایشگاه هورمون شناسی در خدمتشان هستیم.

برخورداری دانشگاه علوم پزشکی مشهد از زیرساخت‌های مطلوب در بحث سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی

بیماری‌های مختلف خبر داد و گفت: در حال حاضر پیگیری می‌شود که سایر فرآورده‌ها نیز وارد این حوزه شوند و بر همین اساس درمان‌های نوین کمک خواهد کرد تا بار و شدت بیماری‌های صعب‌العلاج و لاعلاج که قبلاً درمانی برای آنها وجود نداشته، کمتر شده و بیماران از کیفیت زندگی بهتری برخوردار شوند.

وی اضافه کرد: کاربرد سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در بسیاری از بیماری‌ها از جمله؛ اعصاب، ارتوپدی، خود ایمنی، روماتولوژی، داخلی و ... مورد استفاده است. دکتر رحیمی با اشاره به سخنرانی خود در این همایش علمی یک روزه گفت: این سخنرانی در خصوص استفاده از فرآورده‌های سلول‌های بنیادی در درمان زخم‌ها و به خصوص زخم‌های دیابتی و کارهای جدیدی است که در بیمارستان ولایت و کلینیک مستقل زکریا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می‌شود. اقداماتی که تا حد زیادی از قطع پای دیابتی جلوگیری کرده و با ترمیم و بهبود زخم پای دیابتی قطع پا به حداقل رسیده است.

دبیر علمی کنفرانس علمی «تازه‌های سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در علوم پایه و بالین» ادامه داد: در واقع ما در این همایش در صدد هستیم که از مرحله تحقیق خارج شده و استفاده عملی از سلول‌های بنیادی در سطح دانشگاه را مطرح و بررسی کنیم.

دکتر رحیمی خاطر نشان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دارای زیرساخت‌های بسیار خوبی در حوزه سلول‌های بنیادی است و کلین روم‌های سلول‌های بنیادی را آماده و بحث سلول‌های بنیادی و همچنین بخش سلول‌های بنیادی در بیمارستان امام رضا (ع) پس از صدور مجوز از سوی وزارتخانه راه اندازی خواهد شد و امیدواریم که بتوانیم به صورت بالینی از سلول‌های بنیادی و فرآورده‌های آن استفاده کنیم.

دانشیار پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از صدور سه مجوز از سوی وزارت بهداشت جهت استفاده از فرآورده‌های جدید سلول‌های بنیادی در



دکتر حمیدرضا رحیمی

دانشیار پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشیار پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به فراهم بودن زیرساخت‌های لازم در حوزه سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: هم اکنون کلین روم‌های سلول‌های بنیادی در دانشگاه آماده شده و بحث سلول‌های بنیادی و همینطور بخش سلول‌های بنیادی در بیمارستان امام رضا (ع) در حال راه‌اندازی است.

دکتر حمیدرضا رحیمی در حاشیه یک روزه ی «تازه‌های سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در علوم پایه و بالین» در گفتگو با وبدا، هدف از برگزاری این کنفرانس علمی یک روزه را بررسی آخرین یافته‌ها و دستاوردهای حوزه سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی عنوان کرد و افزود: در این همایش، تلاش کردیم که همه افرادی که در خصوص سلول‌های بنیادی تحقیقات به روز داشته‌اند، گرد هم آیند و در مورد آخرین یافته‌ها و دستاوردهای خود برای پزشکان بالینی ارائه داشته باشند.

ایجاد فضای گفتمان موجب تقویت ارتباط میان صاحبان فرایند و مسئولان می‌شود



رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در نشست با رئیس نظام پرستاری مشهد و نمایندگان اورژانس پیش بیمارستانی ایجاد فضای گفتمان در محیط دانشگاه و دریافت نظرات تمام گروه‌ها از مهمترین برنامه‌ها عنوان کرد.

علمی، نیروهای انتظامات و کارشناسان بخش‌های پشتیبانی و اداری و تمامی اعضای خانواده بزرگ دانشگاه را مسئولیت خود می‌داند و نسبت به پیگیری آن اهتمام می‌ورزد. گفتنی است: نشست رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با رئیس نظام پرستاری و نمایندگان اورژانس پیش بیمارستانی به منظور بررسی درخواست‌های گروه‌های پرستاری، مصوبات گذشته و برنامه ریزی برای برگزاری مراسم روز پرستار برگزار شد.

رئیس و هیات امناست خاطر نشان کرد: برخی از پرداختی‌های مرتبط با پرستاران نیازمند مصوبات مجلس شورای اسلامی، ابلاغیه دولت و تامین منابع مالی مورد نیاز از سوی سازمان مدیریت و برنامه ریزی است. دکتر شبستری تاکید کرد: هیات رئیسه دانشگاه رسیدگی به نظرات و پیشنهادات تمامی گروه‌ها اعم از پرستاران، مراقبان سلامت، کارشناسان مبارزه با بیماری‌ها، علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، فناوری سلامت، ماماها، پزشکان، داروسازان، اعضای هیات

به گزارش وب دا، دکتر محمود شبستری با بیان اینکه مهمترین هدف از برگزاری این نشست‌ها ایجاد فضای گفتمان برای تمام گروه‌های دانشگاهی است اظهار کرد: تمامی گروه‌ها به عنوان صاحبان فرایندهای دانشگاهی می‌توانند در بحث‌ها شرکت کنند و با مدیران در راستای ارتقاء کیفی خدمات بهداشتی، درمانی و رفاهی تبادل نظر نمایند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر بیان اینکه اختیارات روسای دانشگاه‌ها بر اساس قوانین مشخص و در چارچوب مصوبات هیات

دکتر پریزاده، شما زحمات زیادی در دانشگاه کشیده اید، چه توصیه ای به مسوولان و دانشجویان دانشگاه دارید؟

درخواست میکنم که عزیزان و اساتید ما به فراموشی سپرده نشوند و دانشجویی که وارد این گروه می شود، تصور نکند که اساتید فقط کسانی هستند که با او در ارتباطند و بدانند که در گذشته هم کسانی بودند که زحماتی متحمل شدند تا شرایط به وضعیت موجود رسیده است.



دکتر معصومه میرتیموری، متولد ۱۳۴۵ در شهرستان تربیت حیدریه، عضو هیات علمی و استاد گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از شخصیت های پرتلاش در حوزه های آموزش و درمان این مجموعه است که پیش از آغاز به کار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مدت ۱۵ سال به عنوان عضو هیات علمی دانشگاه زاهدان فعالیت نموده و البته دوران طرح را نیز به درخواست خود و با هدف کمک به بیماران مناطق محروم استان سیستان و بلوچستان در این خطه از کشور گذرانده است. شروع فعالیت حرفه ای دکتر تیموری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال ۱۳۹۰ و با خدمات رسانی به بیماران در بیمارستان ام البنین (ص) کلید خورد و در ادامه بیمارستان امام رضا (ع) از حضور این استاد باسابقه و متعهد، در زمینه های آموزشی و درمانی برخوردار گردید. در ادامه گپ و گفت پایگاه خبری وبدا با دکتر تیموری، را پیرامون فعالیت های حرفه ای ایشان و اقداماتی که در مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشته اند، می خوانید:

از گذراندن طرح خدمت در مناطق محروم تا درمان مادران پر خطر در مراکز درمانی

ضمن سپاس از حضور شما در این مصاحبه، لطفاً بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

من دکتر معصومه میرتیموری هستم، در سال ۱۳۴۵ در شهرستان تربت حیدریه متولد شدم. (با توجه به اینکه پدرم سرهنگ ارتش بودند و به شهرهای مختلف عزیمت می کردند، بنده در شهر تربت حیدریه متولد شدم)، پس از تحصیلات ابتدایی، دوره دبیرستان را در مشهد گذراندم و در سال ۱۳۶۴ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم، در سال ۱۳۷۱ تحصیلاتم به اتمام رسید و طرحم را به درخواست خودم و به نیت خدمت به مردم سیستان و بلوچستان در این استان آغاز کردم، در ادامه با توجه به اینکه دیر هنگام از زمان ثبت نام دوره تخصص مطلع شده بودم، ناچاراً در سیستان و بلوچستان امتحان دستیاری را دادم و در تخصص رادیولوژی پذیرفته شدم، اما بسته به نیاز آن استان ترجیح دادم در رشته زنان ادامه تحصیل بدهم.

به رشته زنان علاقمند بودید؟

بله، البته رشته زنان هم در حوزه علایق من بود و اکنون هم خیلی از انتخابم راضی هستم و چنانچه به گذشته برگردم، باز هم همین رشته را انتخاب می کنم، اما به هر حال با توجه به کمبودی که در رشته زنان در استان سیستان و بلوچستان بود، ناچار شدم در همان جا بمانم و حدود ۱۵ سال در دانشگاه زاهدان عضو هیئت علمی بودم، تقریباً تا سال ۱۳۹۰ تمام شهرهای استان سیستان و بلوچستان را ارائه خدمت

داشتم و هر چند شرایط کار بسیار استرسزا بود اما خوشحالم که چنین دوران خدمتی را در حرفه خود داشته ام.

از سال ۱۳۹۰ که به مشهد آمدید، چه فعالیت هایی داشتید؟

از سال ۱۳۹۰ در بیمارستان ام البنین (ص) مشغول به کار شدم و یک سال بعد به بیمارستان امام رضا (ص) آمدم و از آن زمان تاکنون در این مرکز درمانی فعالیت دارم. وبدا: آیا نوع بیماری ها و تهدیدهای عمومی که سلامت مادران را با خطر مواجه می کند، در مناطق مختلف کشور متفاوت است؟ بله.. به ویژه در استان سیستان و بلوچستان به دلیل اینکه مردم از آموزش، به نوعی محروم هستند و با توجه به اینکه خیلی دیر به پزشک مراجعه می کردند، بیماری های بدخالی بودند و چون اکثر دوست داشتند در منزل زایمان کنند و در واقع تا مجبور نمی شدند به مراکز درمانی مراجعه نمی کردند و از طرفی هم امکانات بسیار محدود بود، لذا شرایط بیماران اغلب خطرناک می شد. متخصص زنان صرفاً در مرکز استان وجود داشت و ما در روز حدود ۶۰ مراجعه داشتیم.

از اقدامات مهمی که در بیمارستان امام رضا (ع) انجام داده اید چه مواردی بوده است؟

ابتدا این نکته را عرض کنم که در ابتدای ورود بنده به بیمارستان ام البنین (ص) این مرکز درمانی یک بیمارستان تک تخصصی در شرق کشور و در واقع بیمارستان مادر محسوب می

شد، همچنین این مرکز درمانی یکی از بهترین بیمارستان ها که زایمان های فیزیولوژیک صرفاً در آن به شمار می رفت و از وزارتخانه هم به دفعات مختلف لوح تقدیر دریافت کرد. اما یکی از کارهای تیمی که ما با گروه نوزادان در بیمارستان ام البنین (ع) انجام دادیم؛ به جهت اینکه زایمان های پره ترم را مدیریت کنیم این بود که برای مادران مشاوره قرار می دادیم و به آنها آگاهی می دادیم که چطور می توانند کمک کنند تا نوزاد نارس آنها اصطلاحاً بماند، در آن زمان آقای دکتر حیدرزاده لیدر تیم بودند و اکنون هم این بیمارستان به عنوان مرکزی که بچه های نارس در آن شانس ماندگاری دارند، مطرح است.

کار خوب دیگر که حتی در بیمارستان امام رضا (ع) ندیدم، این بود که تمام تخت های LDR نوزادان دوربین داشت و همینطور در اتاق عمل و کارها همگی بصورت تیم ورک انجام می شد، چنانچه نوزادی مشکلی پیدا می کرد، بررسی ها و ارزیابی ها روز بعد آغاز می شد و این از جهت پیشگیری کار بزرگی بود و در واقع هدف این بود که بتوانیم از تکرار آن مشکل جلوگیری کنیم و مشکلاتی که در گروه زنان و گروه اطفال برای نگهداری نوزادان بود، بازیابی کنیم و بازخورد آن را به هر دو گروه اطلاع دهیم.

بعد از آن هم که به بیمارستان امام رضا (ع) آمدم، مشکلات خاص خود را داشت، چون این مرکز یک بیمارستان ارجاعی است و از تمام استان خراسان رضوی مرضی های بسیار بدخالی...

ایجاد موزه مشترک دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد به معرفی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های هر دو دانشگاه می‌پردازد



رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ما از ایجاد یک موزه مشترک دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد که معرفی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های هر دو دانشگاه می‌پردازد استقبال می‌کنیم.

دکتر محمود شبستری در جلسه شکل‌گیری موزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مراسم رونمایی از کتاب شیمی حیات مروری بر زندگی علمی پدر سم شناسی ایران با بیان اینکه ما از ایجاد یک موزه مشترک که معرفی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های هر دو دانشگاه می‌پردازد استقبال می‌کنیم، خاطرنشان کرد: ایجاد چنین فضایی بسیار حائز اهمیت است، چرا که به معرفی ظرفیت‌ها و شخصیت‌های تأثیرگذار علمی در شهر مشهد می‌پردازد که کارنامه‌ای درخشان در رشته و تخصص خود داشته‌اند.

دکتر شبستری تأکید کرد: البته معتقدیم که ایجاد موزه به تنهایی کفایت نمی‌کند و باید شرایطی فراهم شود که حضور پررنگ دانشجویان از این مکان و آشنایی با ظرفیت‌ها و توانمندی‌های محل تحصیلشان هم به‌خوبی مشاهده گردد.

دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد از مجموعه‌های علمی پرسابقه و پرافتخار کشور هستند

در این جلسه دکتر محمدرضا دارابی، استاد گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفت: فعالیت دانشگاه فردوسی تنها در محل پردیس بوده، اما علوم پزشکی کل استان را پوشش می‌دهد، چرا که با

همچنین دکتر محمد پهلوان، مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در این جلسه گفت: موضوع تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در طی سال‌های اخیر به‌طور جد مورد توجه قرار گرفته و مصاحبه‌های زیادی با اساتید پیشکسوت انجام شده و در آخرین اقدام آن انتشار کتاب شیمی حیات و رونمایی از این کتاب را داشتیم.

وی افزود: کتاب شیمی حیات که به معرفی دکتر بلالی پرداخته حاصل یک تلاش ۶ ماهه و خستگی‌ناپذیر بوده، برنامه‌ای که در گذشته هم اجرا شده بود و در آینده نیز با قوت بیشتر تداوم خواهد یافت.

دکتر پهلوان خاطرنشان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد ظرفیت‌های بسیار خوبی در تمامی حوزه‌ها از جمله حوزه رسانه دارد و ما به دنبال آن هستیم تا که با حمایت‌های مسئولان کارهایی بهتر و مثمرتر در خصوص معرفی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های این دانشگاه انجام دهیم.

در این جلسه از کتاب شیمی حیات که در خصوص معرفی شخصیت دکتر بلالی رونمایی شد.

همچنین دکتر شاپور بدیعی، معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر مهدی قلیان، رئیس دانشکده بهداشت، دکتر غلامعلی معموری، رئیس بیمارستان حضرت قائم (عج) و دکتر سیدمجید حسینی و دکتر بهزاد علینزاده، رئیس و معاون آموزشی بیمارستان امام رضا (ع) و دکتر خدایی از مدیران پرسابقه دانشگاه پیشنهادات و گزارش‌هایی را در خصوص تاریخ پرافتخار مجموعه‌های کاری ارائه کردند.

می‌تواند به معرفی هرچه بهتر ظرفیت‌های این دو دانشگاه بپردازد.

مدیر گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: از مجموع فضای پردیس ۳۵ هکتار آن متعلق به دانشگاه علوم پزشکی مشهد است و در این فضا جانمایی دانشکده‌ها و پژوهشگاه را داریم، البته باید اشاره کنیم که دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد از مجموعه‌های علمی پرسابقه و پرافتخار کشور هستند و در بسیاری از برنامه‌ها همکاری‌های مشترک این دانشگاه‌ها را دیده‌ایم.

دکتر دارابی بیان کرد: ما تحت هر شرایطی همواره خودمان را در کنار اساتید دانشگاه فردوسی می‌دانیم و معتقدیم که جامعه علمی و متخصص شهر مشهد که از اساتید دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی هستند همواره و در کنار یکدیگر در مسیر خدمت به مردم در رشته و حوزه



تخصصی خود کار کرده‌اند.

موضوع تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در طی سال‌های اخیر به‌طور جد مورد توجه قرار گرفته است

سلامت مردم سروکار دارد و ما معتقدیم ایجاد یک موزه مشترک به نام‌های دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی

را دارد که در بخش ICU و یا بخش‌های دیگر بستری می‌شوند. بنابراین با وجود اساتید پیشکسوت و با تجربه در همه رشته‌ها و همینطور امکانات بیشتری که در این مرکز نسبت به مراکز شهرستانی وجود دارد، شانس نگهداری نوزادان بیشتر است، این نکته را هم باید عرض کنم که تمام اساتید بیمارستان و گروه‌های جوان و پیشکسوت گروه زنان اینترگرانه کار می‌کنند و با فداکاری، شاخص سلامت جامعه که در واقع میزان مورتالیتی مادران است، را به خوبی مدیریت می‌کنند. لذا اگر تیم ورک کردن بیمارستان و همکاری کامل اعضای آن نباشد این مهم میسر نمی‌شود و من بسیار خرسندم که در بیمارستان امام رضا (ع) این تیمی کار کردن محیط صمیمی را بین همکاران بوجود آورده است.

■ در زمینه مادران پرخطر هماهنگی‌هایی که بین حوزه بهداشت و درمان وجود دارد شامل چه اقداماتی است؟

در رابطه با مادران پر خطر، در تمام بیمارستان‌ها کارشناسان مادران پرخطر مستقر هستند و هماهنگی‌هایی بین ستاد هدایت

با بیمارستان‌های آموزشی مثل بیمارستان قائم (عج) و امام رضا (ع) برقرار است. از اطراف استان وقتی یک مادر پرخطر نیازمند کمک است و در آن شهرستان نمی‌توان ارائه خدمت داد به مشهد ارجاع می‌دهند و در واقع این یک زنجیره است بین فرد و متخصص زنان یا ان آی سی یو و متخصصین مختلف و ستاد هدایت. حتی اگر بیمار نتواند اعزام شود متخصص به آنجا اعزام می‌کنیم. اکنون که از امکانات، تکنولوژی و فضای مجازی برخوردار هستیم می‌توانیم از این ظرفیت‌ها هم استفاده کنیم به عنوان مثال پزشکی که در سر عمل مشکلی برای بیمارش ایجاد می‌شود، می‌توانیم از طریق پیام‌رسان‌ها و فضای مجازی به پزشک کمک کنیم، همچنین پیگیری که کارشناسان مادران پرخطر دارند؛ به خصوص درمورد اتباع که به دلیل هزینه زودتر بیمارستان را ترک می‌کنند، در مجموع کارشناسان این‌ها را فالو آپ را دارند تا بتوانند مورتالیتی مادران را که هسته اولیه خانواده و جامعه هستند را به حداقل برسانند. وبدا: آیا ماهانه آماری دارید که نشان دهد به چند نفر از مادران باردار خدمات تخصصی داده می‌شود؟

آمار دقیقی را اکنون در ذهن ندارم، اما خدماتی

که در بیمارستان امام رضا (ع) به مادران ارائه می‌شود، در سطح بالایی قرار دارد. در گذشته که بیمارستان ام البنین (ع) تک تخصصی بود، ۹۶ تخت فعال داشت و بیمارستان امام رضا (ع) هم تقریباً همین تعداد تخت را دارد و حدوداً ۱۰۰ تخت فعال در آن برای بیماران وجود دارد. با توجه به اینکه بیمارستان امام رضا (ع) جز مراکز ارجاعی است و بیماران از اقصاء نقاط استان ارجاع می‌شوند و حتی از سایر استان‌ها و معمولاً هم شامل بیماران بسیار بدحال هستند، مجموعه اقدامات درمانی را می‌طلبند که در نهایت سبب می‌شود، بیمار با پای خود و با سلامتی بهبود یافته از بیمارستان مرخص شود و فکر می‌کنم این رضایتمندی بسیار ارزشمند است.

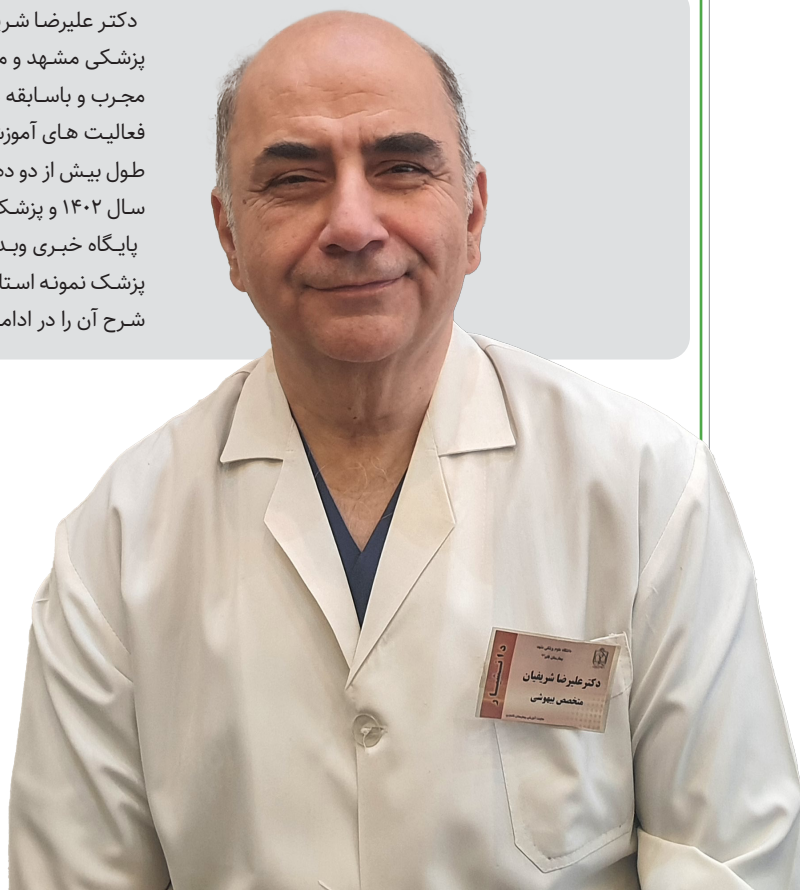
ضمن اینکه در رشته زنان بحث مسمومیت‌های بارداری و دیابت بارداری جزو بیماری‌های شایع است و همچنین سزارین‌ها که بسیار افزایش یافته و سبب ایجاد انواع جفت‌های چسبیده شده و جان مادر را تهدید می‌کند، این اتفاق اغلب با خونریزی‌های شدید همراه است، البته کار تیمی خوبی که انجام می‌شود سبب شده تا به نحو احسن این شرایط را هم مدیریت کنیم.

رشته بیهوشی، حوزه‌ای پر استرس، اما بسیار کارآمد است

دکتر علیرضا شریفیان عطار، عضو هیات علمی (دانشیار) تمام وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و متخصص بیهوشی در بیمارستان قائم (عج)، از جمله شخصیت‌های مجرب و با سابقه در مجموعه علوم پزشکی مشهد است که از سال ۱۳۷۹ مشغول فعالیت‌های آموزشی و درمانی در این دانشگاه می‌باشد و از جمله افتخارات وی در طول بیش از دو دهه خدمت در این مجموعه، کسب عنوان استاد نمونه آموزشی در سال ۱۴۰۲ و پزشک نمونه استانی در سال ۱۴۰۳ است. پایگاه خبری وبدا، در راستای ارج نهادن و پاسداشت خدمات ارزنده این استاد و پزشک نمونه استانی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با ایشان داشته که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

■ ضمن سپاس از شما استاد محترم، بابت فرصتی که برای این گفتگو اختصاص دادید، در ابتدا لطفاً مختصری از بیوگرافی خود عنوان بفرمایید؟

من علیرضا شریفیان عطار، متولد دوم مرداد ماه سال ۱۳۴۶ هستم. در سال ۱۳۶۵ از طریق سهمیه منطقه یک وارد رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شده و سال ۱۳۷۲ از این دانشگاه فارغ التحصیل شدم. دو سال انجام خدمت مقدس سربازی را در شهرستان‌های قائن و سرخس داشتم و در سال ۱۳۷۴ بعد از شرکت در آزمون تخصصی و کسب رتبه دوم پذیرش دستیار به عنوان دستیار تخصصی بیهوشی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار شدم.



هدف اصلی مهندسی بافت، ساخت بافت‌هایی، مشابه بافت‌های طبیعی بدن است

دانشیار مهندسی بافت و علوم سلولی کاربردی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مهندسی بافت علم جدیدی است که در صدد ساختن بافت‌هایی مشابه بافت‌های طبیعی بدن است و در این خصوص اتفاقات خوبی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد رخ داده است.

دکتر مرادی خاطرنشان کرد: ما در مهندسی بافت داربست‌ها و ساختارهایی را می‌سازیم که از نظر نوع موادی که در ساخت آنها استفاده می‌شود و همینطور به لحاظ مشخصات مکانیکی لازم، شباهت و قرابت زیادی به بافت هدف دارند و سپس سلول‌هایی را که قابلیت تمایز و تبدیل شدن به سلول‌های بافت هدف را دارند، روی داربست‌ها بارگذاری می‌شوند و در بافت هدف کارگذاری یا اصطلاحاً ایمپلنت می‌شوند.

دانشیار مهندسی بافت و علوم سلولی کاربردی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: هدف مهندسی بافت این است که ساخت بافت‌های مختلف را تقلید کند و اتفاقات خوبی نیز در این ارتباط افتاده، اما همچنان مهندسی بافت علم جدیدی است و ساخت بافت‌هایی که دقیقاً شبیه بافت‌های طبیعی بدن باشد هدف اصلی است که هنوز با آن فاصله داریم.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص توانمندی‌های محققین این دانشگاه در بحث مهندسی بافت نیز گفت: پژوهشگران ما در مهندسی بافت اغلب یا در بهترین دانشگاه‌های دنیا تحصیل کرده‌اند و یا در بهترین مراکز علمی دنیا دوره‌های آموزشی یا تکمیلی را گذرانده‌اند و یا جوانانی هستند که شاگردان همین افرادند و عملاً ما در مهندسی بافت فاصله چندانی نداریم و چه بسا در برخی موارد پیشرو نیز باشیم، خروجی پژوهش‌ها و مقالات ما نیز بعضاً در رأس پژوهش‌های جهانی است و کارهای بسیار قوی در حال انجام می‌باشد و هرچند که کمبودها و تحریم‌ها در بحث تکنولوژی وجود دارد، اما این موضوع مانع پیشرفت ما نخواهد بود.

می‌کنیم که از این طریق نیاز داخلی کشور را برآورده کنیم؛ ضمن اینکه پژوهش در بحث غضروف و استخوان، پوست و بافت قلبی را هم در دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد انجام می‌دهیم و به لحاظ امکانات و ظرفیت‌ها از وضعیت خوبی برخوردار هستیم.

دانشیار مهندسی بافت و علوم سلولی کاربردی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به برگزاری کنفرانس علمی "تازه‌های سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی" نیز گفت: وقتی صحبت از سلول درمانی می‌شود، این تصور در ذهن عموم شکل می‌گیرد که در واقع تنها یک محلول یا ترکیب سلولی به داخل خون، مفصل، قلب و... تزریق می‌شود و البته که بخش عمده‌ای از فرایند سلول درمانی همین است. اما ما می‌دانیم این سلول‌ها وقتی به بدن تزریق می‌شوند، گاهی ممکن است الزاماً در بافت مورد هدف ما قرار نگیرند و اگرچه طبق مفهوم شیمیوتاکسی، سلول‌ها به محل آسیب دیده و نیازمند ترمیم فراخوان می‌شوند، اما میلیون‌ها سلولی که ما به خون تزریق می‌کنیم، الزاماً به ارگان هدف نمی‌رسند و ممکن است پاسخ مناسبی از درمان نگیریم. بنابراین تزریق در موضع هدف برای ما یک ضرورت اجتناب ناپذیر است. علاوه بر این، سال‌ها است که مهندسی بافت در صدد است تا سلول‌ها را روی حامل‌های مناسبی قرار دهد و سپس حامل، مستقیماً بر روی یا داخل بافت هدف قرار گیرد، تا به این ترتیب تکلیف لانه گزینی سلول را قبل از رسیدن به بافت مشخص کنیم.



دکتر حمیدرضا رحیمی

دکتر علی مرادی، که تحصیلات خود در حوزه مهندسی بافت را در دانشگاه UM کوالالامپور مالزی (به عنوان هشتمین دانشکده پیشرفته مهندسی در جهان) گذرانده و از سال ۱۳۹۶ به عنوان عضو هیئت علمی در گروه مهندسی بافت دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به فعالیت می‌باشد، در گفتگو با وب دا در مقدمه‌ای پیرامون فعالیت‌های خود در زمینه مهندسی بافت گفت: عمده کار پژوهشی من در حوزه غضروف و استخوان است و مدل مطالعات ما به گونه‌ای است که تقریباً هم سطح تحقیقات جهانی به پیش می‌رویم و چه بسا در مواردی پیشرو در عرصه تحقیقات جهانی نیز هستیم.

وی تصریح کرد: در حال حاضر دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان قطب غضروف استخوان کشور شناخته شده و حجم زیادی از مطالعات غضروف و استخوان در مشهد انجام می‌شود و در همین راستا همکاری‌های مختلفی بین دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه فردوسی در خصوص غضروف و استخوان برقرار است.

دکتر مرادی همچنین، با اشاره به تحقق یکی از اتفاقات خوب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: هم اکنون ارتباط و تعامل بسیار خوبی بین همکاران بالینی در رشته‌های مختلف با همکاران علوم پایه وجود دارد که در قالب نشست‌های دوره‌ای انجام می‌شود و در همین راستا چند محصول نیز تولید شده که هر چند عمدتاً مهندسی معکوس هستند، اما در حال ثبت اختراع بوده و تلاش

تدوین نقشه شاخص‌های تغذیه‌ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تغذیه جامعه تهیه می‌شود. وی اظهار کرد: در این نقشه، مناطق با رنگ بندی مختلف از نظر وضعیت تغذیه مشخص می‌شود تا بتوان آمایش سرزمینی لازم در موضوع تغذیه را صورت داده و سیاست‌گذاری لازم در حوزه غذا و تغذیه صورت گیرد. شایان ذکر است پوستره‌های نقشه "شاخص‌های ملی تغذیه کشور" و "شاخص‌های تغذیه‌ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد" که در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد آماده گردیده است، جهت بهره برداری لازم در اختیار نهادها و سازمان‌های مرتبط قرار می‌گیرد.

رئیس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از تدوین نقشه شاخص‌های تغذیه‌ای این دانشگاه خبر داد.

دکتر زهرا اباصلتی در گفتگو با وب دا با اشاره به تاکید وزارت بهداشت بر لزوم تدوین نقشه تغذیه کشوری و استانی افزود: شاخص‌های تغذیه‌ای از جمله معیارهای نشان دهنده وضعیت تغذیه جامعه و بیماری‌های حاصل از تغذیه نامطلوب می‌باشد که بمنظور تبیین مشکلات



در سال ۱۳۷۷ بعد از سه سال طی کردن دوره رزیدنتی با کسب دانشنامه تخصصی در شهرستان فریمان تعهدات قانونی خود را سپری کردم و از سال ۱۳۷۹ تا کنون یعنی به مدت ۲۴ سال است که در قالب درمانی و هیأت علمی در خدمت دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم. در این مدت سمت های مختلفی از جمله، رئیس بخش بیهوشی به مدت ۱۰ سال، معاونت آموزشی گروه به مدت دو سال، مدیریت برنامه دستیاری به مدت دو سال و از سال ۱۳۸۴ در خدمت سازمان نظام پزشکی هستم. ۱۰ سال هم به عنوان دادیار و از سال ۱۳۹۶ به عنوان دادستان نظامی سازمان نظام پزشکی در خدمت پزشکان بودم.

استاد در چه سالی ازدواج کردید؟

در سال ۱۳۷۲ با همکلاسی خود خانم دکتر معروفی (جراح عمومی) ازدواج کردم و ثمره ازدواج ما یک فرزند پسر به نام هومان است که اکنون دوره رزیدنتی تخصصی چشم را می گذراند و همسر او رزیدنت رادیولوژی است.

نقش اساتید پیشکسوت را در علاقمند شدن افراد به رشته پزشکی چطور می بینید؟

زمانی که در آستانه ورود به دوره رزیدنتی بودم، یکی از اساتیدم که به رحمت خدا رفتند، چنین توصیه کرد که با توجه به پر استرس بودن این رشته چنانچه، توانایی و ظرفیت آن را از لحاظ جوانب و استرس های موجود، ندارید وارد این رشته نشوید و بنده اگر چه رتبه دوم دستیاری را کسب کرده بودم و علاقه زیادی به رشته بیهوشی داشتم، اما از آنجا که شناخت زیادی از آن نداشتم، بعد از ورود به این رشته واقعا احساس میکردم که رشته پر استرسی است و البته در عین حال بسیار کارآمد ؛ یعنی همان طور که جراح در اتاق عمل به جراحی می پردازد و مسائل حاشیه ای را مدیریت می کند، نبض، تنفس و فشار بیمار و آنچه که باعث می شود که یک جراح با خیال راحت عمل خود را انجام دهد به عهده متخصص بیهوشی و کارشناسان بیهوشی است. بدون کارشناسان بیهوشی، امکان انجام بیهوشی وجود ندارد و اگر چه من مدیریت گروه بیهوشی را برعهده دارم اما کار به صورت گروهی انجام می شود.

کدام یک از سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان برای شما در اولویت قرار دارند؟

متأسفانه در سال های اخیر به حوزه آموزش اهمیت کمتری داده می شود و حوزه درمانی بیشتر در اولویت قرار دارد. بیمارستانی که ما در آن فعالیت می کنیم همان طور که از اسم آن پیدا است آموزشی، پژوهشی و درمانی است یعنی من معتقدم آن چه که حتی از حوزه پژوهش مهم تر است حوزه آموزش می باشد،

چون رزیدنتی که ما تربیت می کنیم و قرار است در شهرستان شروع به کار کند، خانواده بیمار از میزان تحصیلات و تعداد کتاب ها و مقالات منتشر شده او سؤال نمی کنند بلکه آنها بیمار خود را سالم می خواهند، بنابراین می توانم بگویم که پژوهش لازم است، اما آنچه که من به آن اهمیت می دهم حوزه آموزش است .

البته با توجه به مشکلات مالی و تحریم های موجود دست مسئولین محترم هم بسته است، اما چنانچه شرایطی فراهم شود و وسایل کمک آموزشی، داروها و تجهیزات بیمارستان ها افزایش یابد، با نشان دادن آنها به دانشجویان می توانیم آنها را با ابزار پزشکی که تنها به صورت تئوری یاد گرفته اند، آشنا کنیم. همچنین با توجه به شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه، پزشکی که وارد این رشته می شود گذران زندگی اش تا حدوی برای او سخت است. بنابراین باید مانند گذشته یک دانشجو آرزوی هیأت علمی شدن را داشته باشد، اما در حال حاضر وقتی پیشنهاد هیأت علمی را به رزیدنت های خود می دهیم بازخورد این است که ما شرایط شما را مشاهده می کنیم و بنابراین از ورود به هیأت علمی شدن خودداری می کنند. من همیشه این نصیحت را به پسرم کردم که اگر عشق به آموزش و تحمل سختی ها را داری می توانی وارد دانشگاه شوی در این غیر این صورت به دنبال علاقه خود باش. من به آموزش عشق می ورزیدم و تمام سختی ها را به جان خریدم. سال هاپیش می توانستم از دانشگاه خارج شوم و درآمدهای بسیار بالایی داشته باشم، اما چون هدف اصلی من فعالیت در حوزه آموزش بود و با خارج شدن از حالت تمام وقتی دانشگاه از این هدفم دور می شدم. بنابراین در دانشگاه به عنوان عضو تمام وقت جغرافیایی به فعالیت خود ادامه دادمو

با توجه به اینکه مدت ۲۰ سال است که در قسمت فوق تخصصی توراکس انجام وظیفه می کنم و چند سالی که به بازنشستگی من باقی مانده است اگر دانشگاه حمایت های معنوی و مادی را در اختیار ما قرار دهد می توانیم اولین دانشگاهی باشیم که فلوشیپ بیهوشی توراکس را در دانشگاه های علوم پزشکی سطح کشور راه اندازی کرده است و امتیاز خیلی خوبی برای دانشگاه علوم پزشکی مشهد محسوب می شود.

توصیه شما برای دانشجویانی که قرار است در آینده در جایگاه شما قرار گیرند چیست؟

توصیه من به دانشجویان این است که اگر عشق به رشته بیهوشی دارند این کار را ادامه دهند. با توجه به این که رشته بیهوشی بسیار پر استرس و در عین حال بسیار رشته خوبی

است ، لذا باید علاقه وجود داشته باشد. من همیشه می گویم رشته بیهوشی گل سرسبد اتاق عمل است به خصوص که شاخه های دیگر آن نیز از جمله فلو شیو درد، فوق تخصصی مراقبت های ویژه و فلووی خواب به آن اضافه شده است و اگر انگیزه و علاقه به این رشته را در خود می بیند وارد رشته بیهوشی شوند.

از دستاوردهای شاخص خود در سال های خدمت در دانشگاه بفرمایید؟

یکی از دستاوردهایی که در سال های خدمت و به لطف مسئولین داشتم، این است که سال گذشته به عنوان استاد نمونه آموزشی و امسال هم به عنوان پزشک نمونه استان در بیمارستان قائم (عج)، انتخاب شده ام. همان طور که بیان شد، آنچه که همیشه برایم مهم بوده حوزه آموزش است و همیشه تلاش می کنم بیماری که مشکل دارد با رزیدنت ها آن را حل کنیم و اگر دلیل آن مشکل را ندانم با مطالعه آن موضوع، علت آن را به رزیدنت ها آموزش می دهم چرا که رزیدنت باید علت را بداند و زمانی که در شهرستان خود به تنهایی مشغول خدمت شدند و چنین مشکلی برای بیمارشان به وجود آمد، بتوانند آن را مدیریت کنند.

به عنوان پزشک نمونه استانی بیمارستان قائم (عج)، اولین ویژگی یک پزشک موفق را چه می دانید؟

به نظر من تمام پزشکان و پرستاران و تمام عزیزانی که در مجموعه بهداشت و درمان فعالیت می کنند، نمونه هستند. با توجه به اینکه دادستان سازمان نظام پزشکی هستم همیشه دیدگاهم این است که چنانچه قصوری در حرفه پزشکی صورت گیرد بدون شک، آن پزشک عمداً در رویداد آن اتفاق دخیل نبوده است. اما به هر حال در علم پزشکی همه چیز به صورت تجربی است و از کتاب ها و اساتید خود اطلاعات کسب می کنیم. تمام افرادی که در رفح آلام بیماران تلاش می کنند همگی نمونه هستند و به نظر و لطف دانشگاه امسال من به عنوان پزشک نمونه انتخاب شدم، چرا که به در ابتدا حوزه آموزش و سپس به درمان و پژوهش اهمیت می دهم، اما چون رشته ما به گونه ای است که آموزش و درمان مکمل هم هستند می توانند نتایج خوبی را ارائه کنند.



کنفرانس رویکردهای قلب و عروق در پیشگیری و درمان سکته مغزی برگزار شد

مشکلات قلبی و عروقی باید به ریزفاکتورهای همچون قند خون (دیابت)، چربی خون، فشار خون، عدم مصرف سیگار، فعالیت بدنی مناسب و داشتن سبک زندگی و تغذیه سالم توجه نماییم.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از بهترین کارها در جهت سلامت قلب پیاده‌روی روزانه ۳۰ دقیقه‌ای است، خاطرنشان کرد: انجام این کار در ۵ روز از هفته و مجموع ۱۵۰ دقیقه توصیه می‌شود و در کنار آن بر رژیم غذایی کم نمک و کم چرب، فعالیت بدنی منظم و دوری از انواع دخانیات از جمله سیگار و قلیان تأکید داریم. وی با اشاره به اینکه روزانه ۵۰ بیمار سرپایی و بستری قلبی ویزیت می‌شوند که از خفیف تا شدید هستند، بیان کرد: علائم و مشکلات این بیماران از درد جزئی تا سکته قلبی بوده و در اکثر این افراد مشکل تنگی عروق کرونر و موارد اشاره شده وجود داشته و تعدادی از آنها هم سابقه خانوادگی داشته‌اند.

قلبی دارد و به همین جهت اهمیت همکاری مشترک متخصصان مغز و اعصاب و قلب و عروق برای پیشگیری و درمان بسیار حائز اهمیت است.

دکتر نوید ربیعی خاطر نشان کرد: سکته مغزی و بیماری‌های قلبی از جمله مسائل مهم در حوزه سلامت عمومی هستند و مطالعات متعددی نشان داده‌اند که این دو بیماری ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند و در کنفرانس رویکردهای قلب و عروق در پیشگیری و درمان سکته مغزی که مطابق با آخرین توصیه‌ها و گایدلاین‌های روز دنیا برگزار شد، راه‌های پیشگیری از سکته مغزی و همچنین تشخیص درست و درمان به‌موقع آن بیان شد.

وی با بیان اینکه بیماری‌های قلبی و عروقی شایع‌ترین علت مرگ و میر در ایران و جهان هستند و لازم است که انجام اقدامات جدی را در این خصوص و در جهت پیشگیری و درمان این بیماری‌ها مدنظر قرار دهیم تصریح کرد: برای پیشگیری از هر نوع بیماری از جمله

کنفرانس رویکردهای قلب و عروق در پیشگیری و درمان سکته مغزی با هدف پیشگیری از این بیماری و همچنین تشخیص صحیح و درمان به‌موقع همزمان با روز جهانی سکته مغزی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد.

به گزارش وب دا، این کنفرانس با همکاری دفتر توسعه آموزش بالینی بیمارستان امام رضا(ع) به مدت یک روز برگزار شد و برای پزشکان عمومی و متخصصان قلب، داخلی، نورولوژی دارای امتیاز بازآموزی بود.

در این سمینار تخصصی دکتر محمود شبستری رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر محسن سلطانی، دکتر محمد طیبی، دکتر علی اشراقی، دکتر نوید ربیعی از اساتید گروه قلب و عروق و مغز و اعصاب سخنرانی داشتند.

دبیر علمی کنفرانس رویکردهای قلب و عروق در پیشگیری و درمان سکته مغزی در حاشیه این کنفرانس در گفتگو با وب دا اظهار کرد: سهم قابل توجهی از سکته‌های مغزی منشأ

طلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سازمان های بیمه از مرز دو هزار میلیارد تومان گذشت



رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه این مبالغ بخشی مربوط به کارانه و بخشی دیگر نیز مربوط به امور جاری بیمارستانهاست تصریح کرد: در شرایط حال حاضر مراکز درمانی در تامین منابع مالی موقعیت بسیار مهمی دارند که باید با تمرکز نسبت به این مهم اقدام کنند.

دانشگاه علوم پزشکی مشهد به ایشان خاطر نشان کرد: در حال حاضر سازمان های بیمه گر، بیش از دو هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان به دانشگاه بدهکار هستند که از این میزان یک هزار میلیارد تومان مربوط به سازمان تامین اجتماعی است که بیش از هفت ماه است طلب دانشگاه را پرداخت نکرده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در حال حاضر این دانشگاه بیش از دو هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان از سازمان های بیمه گر طلب دارد.

به گزارش وب دا، دکتر محمود شبستری در نشست هیات رئیسه دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن محکوم کردن اقدام تجاوزکارانه رژیم صهیونیستی به خاک وطن و نقض آشکار قوانین بین‌المللی اظهار امیدواری کرد: در سایه منویات و تدابیر مقام معظم رهبری و فرمانده کل قوا، شرایط کشور و محور مقاومت آینده‌ای روشن داشته باشد. وی با اشاره به سفر اخیر وزیر بهداشت به مشهد و ارائه گزارش از وضعیت حوزه سلامت استان خراسان رضوی و وضعیت



دکتر امیرحسین حقیر
عضو هیات علمی (استادیار) و فلوشیپ فوق تخصصی جراحی مغز و اعصاب

رمز حرفه ای بودن در هر کاری، پشتکار و الگوگیری از خبرگان آن حرفه است

دکتر امیرحسین حقیر، متولد ۱۳۵۶ در شهر مشهد، عضو هیات علمی (استادیار) و فلوشیپ فوق تخصصی جراحی مغز و اعصاب، از جمله اساتید و پزشکان توانمند دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که پس از سالها تجربه اندوزی در عرصه طبابت، از سال ۱۴۰۰ فعالیت خود را به عنوان عضو هیات علمی تمام وقت، در این مجموعه آغاز نموده و هم اکنون علاوه بر درمان بیماران، به آموزش دستیاران تخصصی رشته جراحی ستون فقرات در بیمارستان های قائم (عج) و کامیاب اهتمام دارد. پایگاه خبری وبدا در راستای آشنایی بیشتر با اساتید هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استاد جوان داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:

■ **ضمن سپاس از حضور شما استاد محترم، در این جلسه ی گفتگو، لطفاً بیوگرافی مختصری درباره خودتان عنوان**

بفرمایید؟

من امیر حسین حقیر، متولد ۱۳۵۶ در شهر مشهد هستم، دوره دبستان، راهنمایی و متوسطه را در زادگاهم گذراندم و در سال ۱۳۷۵ با رتبه دو رقیمی وارد دانشگاه علوم پزشکی تهران شدم، سال ۱۳۸۳ دوره عمومی پزشکی را به پایان رساندم و بلافاصله دوره خدمت سربازی را آغاز کردم و همزمان برای آزمون دوره دستیاری نیز مطالعه می کردم. در سال ۱۳۸۶ دوره دستیاری جراحی مغز و اعصاب را در دانشگاه علوم پزشکی تبریز آغاز کردم و در سال ۱۳۹۱ این دوره هم به پایان رسید.

در آن سال نیز به عنوان رتبه ۸ بورد تخصصی شناخته شدم و در ادامه برای طرح به شهرستان سیرجان رفتم، (البته یک دوره را هم مابین دوره طرح، در تنکابن گذراندم)، بعد از آن برای آزمون فلوشیپ فوق تخصصی مطالعه می کردم. آن زمان قبولی در آزمون فلوشیپ فوق تخصصی بسیار سخت بود و به دلیل تعداد زیاد متقاضیان رقابت فشرده ای بین دانشجویان وجود داشت و من در نهایت سال ۹۶ دوره فلوشیپی را در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان آغاز کردم.

به دلیل سابقه ی کار طولانی در شهرستان سیرجان و استان کرمان و صحبتی که با رئیس وقت دانشگاه علوم پزشکی کرمان داشتم، به عنوان عضو هیئت علمی تمام وقت در سال ۹۹ فعالیت آموزشی و درمانی خود را در این دانشگاه آغاز کردم. سال ۱۴۰۰ به زادگاهم مشهد بازگشتم و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به خدمت شدم و هم اکنون به عنوان عضو هیئت علمی تمام وقت مشغول آموزش دستیاران تخصصی و همچنین درمان بیماران و کار پژوهشیک هستم.

■ **در رابطه با فعالیت های خود در فضای**

دانشگاه، توضیحات بیشتری بفرمایید؟
یکی از وظایف هیئت علمی در دانشگاه، آموزش و پژوهش است و در این زمینه بنده در بیمارستان های کامیاب و قائم (عج) مشغول آموزش دستیاران هستم، چندین طرح پژوهشی را نیز در دست انجام دارم. اما بیشترین فعالیت من در طول سال های گذشته بر درمان بیماران متمرکز بوده و هست. بیشتر مراجعینی که در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد و از جمله بیمارستان قائم (عج) وجود دارند، بیماران گمپلکس (یعنی بیماران پیچیده ستون فقرات) هستند که عمدتاً از مناطق شرق و شمال ایران ارجاع می شوند و خدمت رسانی به آنها زمانبر است. در کنار این موضوع کارهای آموزشی و پژوهشی را هم داریم، پیش از این چندین مقاله داشتم که در ژورنال های معتبر جهانی چاپ شده و هم اکنون نیز آثار پژوهشی را در دست انجام دارم. همچنین چندین کتاب با موضوع درد کمر و گردن برای عموم و یکی نحوه برخورد با کمردرد برای پزشکان و دانشجویان پزشکی به قلم آورده ام

■ **با توجه به تجربه سه ساله ای که از حضور در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان عضو هیئت علمی دارید فکر می کنید چه اقداماتی می توانید به بهتر شدن فضای دانشگاه کمک کنید؟**

از نگاه بنده بیشترین عامل کمک کننده، امکانات و شرایط هستند؛ البته در طول دو سال گذشته شرایط و امکانات در دانشگاه علوم پزشکی مشهد خیلی بهتر شده و با همکاری که با اتاق عمل بیمارستان قائم (عج) داریم، شرایط بسیار بهتر شده است. موضوع دیگر تعامل و نشست دانشگاه با بیمه ها است تا از کسوراتی که هم بر دوش دانشگاه و هم اعضای هیات علمی می افتد جلوگیری شود که البته صرف نظر از بحث مالی نیز باید به آن توجه شود چراکه این کسورات بسیار غیر منصفانه است.

نکته مهم دیگر امید بخشی به دانشجویان و به ویژه دستیاران تخصصی است که البته به صورت واقع گرایانه باید انجام شود، در واقع باید شرایط را برای آنها شفاف کنیم و در عین حال به آنها بگوییم که لازم است تلاش و فعالیتشان را بیشتر کنند، بنده سال های زیادی را در شهرهای مختلف همچون؛ اصفهان، کرمان، سیرجان، تنکابن و تهران کار کردم و به خاطر دارم که در سال ۹۱ وقتی فارغ التحصیل شدم، به چند بیمارستان بزرگ تهران می رفتم و عمل های جراحی چند تن از اساتید زبده در حوزه جراحی ستون فقرات را از نزدیک مشاهده می کردم و هنوز هم با آنها در ارتباط هستم. همینطور زمانی که در سیرجان مطب داشتم معمولاً یک هفته مطب را تعطیل می کردم و از درآمد صرف نظر می کردم، به تهران می رفتم و برای دیدن اعمال جراحی اساتید با تجربه روزها در تهران بودم. بنابراین نسل جوان باید بداند که تلاش حداکثری و الگو گرفتن از شخصیت های با تجربه می تواند به آنها بسیار کمک کند.

■ **از مهم ترین چالش هایی که در مسیر تحصیل و کار داشته اید، مواردی را عنوان بفرمایید؟**

رشته پزشکی زمانبر است و مهم ترین نکته در آن پشتکار است، اما هر چقدر هم راه سخت باشد، نباید مسیر را رها کنید و ادامه آن بسیار مهم است. اینکه یک فرد روزی ۱۴ ساعت مطالعه کند و درس بخواند مهم نیست، بلکه این مهم است که روزی ۵ ساعت درس بخواند اما ادامه دار و مستمر. بنده ۴ مرتبه امتحان فلوشیپ دادم، آن هم در شرایطی که جراح بودم و مطب داشتم و از درآمد بسیار خوبی هم برخوردار بودم، اما هفته ها مطب را تعطیل می کردم، تا برای امتحان فلوشیپی مطالعه کنم و حقیقتاً مسیر سختی بود. لذا قطعاً با پشتکار و استمرار کار بالاخره فرد به هدفش می رسد و رمز حرفه ای بودن در هر کاری این است که ...

انعقاد تفاهم نامه همکاری میان بیمارستان کودکان اکبر و دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

تفاهم نامه همکاری های علمی، تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی در بخش کلینیک تکامل بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر میان بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه آزاد اسلامی منعقد شد.



اخبار واحد

دکتر محمد رضا کشت مندی



دانشجویان نخبه در طرح ها و پروژه های بین رشته ای مرتبط با توان بخشی حسی - حرکتی کودکان فلج مغزی به منظور استفاده مرکز تکامل بیمارستان استفاده گردد به همان میزان شاهد موفقیت بیش از پیش دیگر حوزه ها خواهیم بود.



رئیس کلینیک ویژه مستقل کودکان اکبر خاطر نشان کرد: تجهیزات کمکی برای کودکان مبتلا به فلج مغزی باید طوری طراحی شده باشند تا آن ها بتوانند بهترین کیفیت زندگی را داشته باشند و به انجام فعالیت های روزمره بپردازند. این تجهیزات نه تنها به کودکان کمک می کنند تا به استقلال بیشتری دست پیدا کنند، بلکه به والدین و مراقبین نیز کمک می کنند تا بهترین مراقبت و حمایت را فراهم کنند.

این مراسم با حضور معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، رئیس دانشگاه آزاد مشهد، تیم مدیریتی بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و کارشناسان حوزه های مرتبط برگزار گردید.

وی با بیان اینکه مدت این تفاهم نامه یک سال است خاطر نشان کرد: بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر با توجه به دارا بودن ظرفیتها و پتانسیل های مطلوب آموزشی از جمله امکانات و تجهیزات آموزشی و فضاهای فیزیکی مناسب و دانشگاه آزاد اسلامی مشهد با دارا بودن کادر تخصصی اعضای هیئت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه در پیشبرد پروژه های تحقیقاتی مرتبط با توان بخشی حسی - حرکتی در این مرکز می تواند همکاری های خوبی را داشته باشند. مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر گفت: موضوع تعامل در خصوص حوزه های آموزش، پژوهش و درمان میان دانشگاه ها از گذشته تاکنون مورد توجه قرار گرفته است و طبق فرمایشات مقام معظم رهبری استفاده از توان و ظرفیت شرکت های دانش بنیان یکی از اصول مهم در راستای پیشرفت و توسعه کشور محسوب می گردد. بدین جهت ما به دنبال آن هستیم از ظرفیت و پتانسیل دانشگاه آزاد اسلامی در موضوعاتی همچون توسعه فضاهای آموزشی و امکانات زیرساختی، رشد خدمات درمانی و ارتقاء توانمندی های پژوهشی، توسعه کمی و کیفی فعالیت های این حوزه نهایت استفاده را داشته باشیم.

متخصص بیماری های اطفال افزود: ما معتقدیم هرچقدر که روی موضوع بهره مندی از اساتید و

به گزارش وب دا، این تفاهم نامه با هدف توسعه کلینیک تکامل بیمارستان کودکان اکبر در ۹ ماده، ۳ تبصره و ۳۰ بند در دو نسخه تنظیم، تایید و به امضای دکتر سیدعلی جعفری رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر و دکتر محسن مرادی، رئیس دانشگاه آزاد اسلامی رسید.

مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر در حاشیه انعقاد این تفاهم نامه در گفتگو با وب دا اظهار کرد: همکاری در استفاده بهینه و موثر از امکانات و درالویت قرار دادن و مشارکت در انجام پروژه های تحقیقاتی، مطالعاتی، مشاوره ای و اجرایی بیمارستان مرتبط با توان بخشی حسی - حرکتی کودکان فلج مغزی، به صورت پروژه های مشترک تحقیقاتی و حمایت از پژوهش های مشترک از جمله مفاد این تفاهم نامه است.

دکتر محمد رضا کشت مندی با اشاره به اینکه در حال حاضر کلینیک تکامل این مرکز به عنوان یکی از کلینیک های توانمند در این حوزه فعالیت دارد تصریح کرد: ابتکار استفاده از ظرفیت دانشگاه آزاد مشهد و تشریک مساعی فی مابین این بیمارستان و دانشگاه آزاد خصوصا در رشته مهندسی پزشکی می تواند ما را در ارائه با کیفیت خدمات درمانی به کودکان بیمار توانمند سازد.

وی با توضیح اینکه در حال حاضر با گذشت بیش از دو ماه از این همکاری به صورت پایلوت و دریافت گزارش به نتایج بسیار ارزشمندی رسیده ایم اظهار کرد: تلفیق بازی های تعاملی کودکان با استفاده از ابزار های کامپیوتری با دستگاه های ارائه دهنده خدمات تکامل به کودکان توانسته است تاثیر بسیار شگرفی بر درمان این بیماران داشته باشد.



در هر رشته یا شغلی که فرد قرار دارد، بتواند در طول عمرش حداقل ۱۰ هزار ساعت متمرکز شود و فعالیت داشته باشد.

کتاب outliers که به فارسی تحت نام استثنایی ها ترجمه شده است، از جمله کتاب‌هایی است که زندگی افراد موفق را بررسی کرده و اعلام نموده که اگر کسی ۱۰ هزار ساعت بر یک فعالیت متمرکز شود، قطعاً در آن کار حرفی برای گفتن در سطح دنیا خواهد داشت و این نشان می‌دهد که استمرار در یک فعالیت می‌تواند همراه با دستاورد باشد، همچنین در این کتاب تأکید می‌شود که شما در هر حرفه‌ای که فعالیت دارید، حتماً حرفه‌ای‌های شغل خود را بشناسید، سبک زندگی‌شان را بدانید و این شخصیت‌ها را الهام بخش زندگی خود قرار دهید.

■ در رابطه با رشته تخصصی جراحی ستون فقرات هم توضیحاتی بفرمایید؟

تمرکز این رشته بر عمل‌های جراحی است و دیسک عمل که یک عمل ساده محسوب می‌شود تا اعمال جراحی پیچیده را شامل می‌شود؛ البته در سطح فلوشیپ ستون فقرات، تمرکز بر اعمال جراحی پیچیده ستون فقرات را شامل می‌شود و نیاز به یک دانش فوق تخصصی دارد.

■ با توجه به حضور شما در سایر دانشگاه‌های کشور، سطح دانشگاه علوم پزشکی را چطور ارزیابی می‌کنید؟

طبیعتاً در هر دانشگاهی می‌توان یک سری نقاط قوت و ضعف را مشاهده کرد، اما دانشگاه علوم پزشکی مشهد با توجه به اینکه دانشگاه مادر است و مرکز ریفارال بیماران از مناطق مختلف کشور، بسیار قوی است و از جهت امکانات و اتاق عمل به ویژه در دو سال گذشته خیلی بهتر شده و اگر امکانات جراحی به صورت کامل در اختیار یک عضو هیئت علمی تمام وقت قرار گیرد، تصور می‌کنم فرایند خدمت به بیماران را تسهیل خواهد کرد. زمان اتاق عمل از نگاه بنده یکی از چالش‌های مهم است، که نیازمند بهبود است که بتوان خدمات بیشتری و تعداد اعمال جراحی بیشتری انجام داد هرچند که این دانشگاه ریفارال است و از ساختار و امکانات خوبی برخوردار می‌باشد و در مجموع نسبت به سایر دانشگاه‌ها شرایط بسیار مطلوبی دارد.

■ در مورد انحراف ستون فقرات و اتفاقاتی که می‌تواند منجر به این عارضه شود هم توضیحاتی بفرمایید؟

مهمترین عامل انحراف ستون فقرات ژنتیکی است و تقریباً نمی‌توان نکات پیشگیرانه‌ای زیادی را در خصوص آن ذکر کرد؛ به عنوان

مثال خانم جوانی که دچار دیسک کمر است و از بنده سوال می‌کند که چرا من به دیسک دچار شده‌ام؟ من به ایشان عرض می‌کنم که چرایی این اتفاق مشخص نیست چون منشاء آن ژنتیکی است، اما پیام این اتفاق برای کسی که دیسک کمر دارد، این است که شما ممکن است در جای دیگری از ستون فقرات نیز دیسک پیدا کنید، پس نکته اول اینکه ما راهی که به طور قطع بتواند از انحراف ستون فقرات پیشگیری کند نداریم، چون منشاء ژنتیکی است. گرچه برخی رعایتها مثل اصلاح وضعیت نشستن و ایستادن و تقویت عضلات پشتی و... میتونند از پیشرفت آن جلوگیری کند اما از آنجا که در انحرافات ستون فقرات درجه انحراف مهم است، هرچه ما بتوانیم درجات خفیف‌تر انحراف را تشخیص دهیم و درمان را زودتر آغاز کنیم، نتایج بهتری را خواهیم گرفت به عنوان مثال وقتی انحراف در حد ۲۰ یا ۳۰ درجه باشد، می‌توان با استفاده از بریس و کمربند و برخی ورزش‌ها مانع از پیشرفت انحراف شد، اما وقتی انحراف به ۴۵ یا ۵۰ می‌رسد نیازمند عمل است و وقتی بیمار انحرافش به بالای ۷۰ برسد، کار جراحی بسیار سنگینی را پیش رو خواهیم داشت، به طوری که قفسه سینه باید باز شود و مراحل پیچیده دیگر...

بنابراین پیام اصلی این است که باید تشخیص زودرس داشته باشیم، این تشخیص با دو اقدام میسر است؛ اول اینکه هرگونه برآمدگی در قسمت پشت و در یک سمت کمر می‌تواند هشدار دهنده باشد و باید به پزشک جراح ستون فقرات ارجاع داده شود، این در واقع غربالگری اولیه است که می‌تواند با بریس یا نهایتاً یک عمل جراحی ساده‌تر انجام شود.

■ از نگاه شما به عنوان یک عضو هیات علمی، شاخصه یک استاد موفق چیست؟

تلاش استاد در آموزش دانشجویان بسیار مهم است؛ به ویژه در رشته جراحی ستون فقرات که برای دستیاران فیلد جدیدی است و دانشجویان دوران دستیاری تجربه و دیدی بسیار محدودی از دوران پزشکی عمومی نسبت به آن دارند و من فکر می‌کنم استمرار به آموزش دستیاران، سعه صدر، و تشویق به مطالعه مهم است. بیشترین توصیه بنده به رزیدنت‌ها مطالعه ادامه‌دار است و تأکید می‌کنم که هرگز مطالعه را رها نکنند، اتفاقاً من معتقدم که پس از تحصیل فرد به نوعی بیشتر نیاز به مطالعه دارد و بنابراین مطالعه استمراردار بسیار مهم است و تحت هر شرایطی و هر اتفاقی باید ادامه یابد.

■ نقش حمایتی خانواده را در پیشرفت خود چطور ارزیابی می‌کنید؟

قطعاً این نقش بسیار پررنگ است، مادر من دیپلم و خانه‌دار بودند و پدرم کارمند و مهندس شرکت برق و هم اکنون بازنشسته هستند. از زمانی که بنده به خاطر دارم، پدرم همیشه در حال کتاب خواندن بودند و اکنون هم که در آستانه ۸۰ سالگی هستند همچنان کتاب می‌خوانند و به نظر من الگوهای رفتاری خیلی مهم است، سطح خانواده ما متوسط بود و با این حال پدرم همیشه حامی و مشوق ما در تحصیل بودند؛ همینطور مادرم.

همسر من نیز که با صبر زیاد و از جهات مختلف من را یاری می‌کردند، نقش بسزایی در پیشرفت‌هایم داشتند و با توجه به اینکه پشتوانه رفتاری را در این موضوع بسیار مهم می‌دانم سعی می‌کنم برای دختر کوچکم نیز الگو باشم؛ او با دیدن من که در حال مطالعه هستم قطعاً می‌آموزد که همیشه در حال مطالعه و کتاب خواندن باشد و به نوعی در این قضیه برای ایشان الگوسازی شود.

■ از نگاه شما آیا حوزه‌های آموزش، پژوهش و درمان را می‌توان اولویت بندی کرد؟

به نظر بنده حوزه آموزش در اولویت است، هرچند که پژوهش هم مهم است و تا پژوهش نباشد و به علم جهان اضافه نشود، آموزش هم ممکن نیست. اما از نگاه من آموزش بسیار مهم است، چون با آموزش، نیروهای خوب درمان را هم تقویت می‌کنیم. خوشبختانه من این شانس را داشتم که از اساتید بسیار خوبی در سال‌های آموزش برخوردار باشم و از این بابت خدا را شکر می‌کنم.

اما آنچه که آموزشی بودن یک بیمارستان را نشان می‌دهد؛ کتابخانه و سالن مطالعه آن است. ما باید بتوانیم بودجه بیشتری را صرف مسائل آموزشی و ساخت و تجهیز سالن مطالعه کنیم، پژوهش هم طبیعتاً اهمیت خاص خود را دارد و در حوزه درمان نیز قطعاً باید وظایف مان را به نحو احسن انجام دهیم، شخصاً از اینکه در یک بیمارستان دانشگاهی فعالیت می‌کنم بسیار خرسندم و اینکه خدمت رسان قشر متوسط و ضعیف جامعه هستم من را خوشحال می‌کند و افتخار می‌کنم که لباس هیئت علمی را به تن دارم و با اینکه سال هاست، امتیاز مطبم را گرفته‌ام و طرحم را سال ۱۳۹۲ گذراندم و به اتمام رساندم اما دوست دارم در محیط دانشگاه فعالیت کنم؛ در عین حال تعامل و توجه بیشتر به آموزش بسیار مهم است.

■ آیا تمایل دارید که در آینده فرزندان هم پزشک بشود؟

بله قطعاً، با توجه به اینکه همسر...



دانشگاه علوم پزشکی مشهد رتبه سوم کشور را در تمامی رویدادهای ورزشی دانشگاهی دارد

مدیر تربیت بدنی دانشگاه علوم

پزشکی مشهد گفت: این دانشگاه حضوری پررنگ در عرصه ورزش داشته و طبق آخرین رتبه‌بندی اعلام شده در رتبه سوم کشور تمامی رویدادهای ورزشی دانشگاهی به لحاظ تعداد تیم و ورزشکار شرکت کننده و مدال کسب شده قرار گرفته است.

دکتر محمدعلی سردار در گفتگو با وب‌دا، ضمن عرض تبریک هفته تربیت بدنی به تمامی ورزشکاران، به‌ویژه قهرمانان ورزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و افتخار آفرینان این دانشکده در حوزه ورزش، اظهار کرد: در هفته تربیت بدنی که از ۲۶ مهر تا ۲ آبان است چند برنامه ورزشی ویژه دانشجویان در سطح دانشگاه اجرا می‌شود که شامل جشنواره بازی‌های بومی و محلی، برگزاری اردوهای طبیعت گردی در دولت آباد و قله زو، برنامه کوهنوردی در قله زو، شناسایی و استعدادیابی ورزشی دانشجویان جدیدالورود پسر و دختر و برگزاری جلسه تجلیل از دانشجویان مدال آور بوده است.

وی تصریح کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد تعداد ۱۵۰ دانشجوی پسر و دختر مدال

آور در رشته‌های قهرمانی و همگانی تیمی و انفرادی و در مسابقات دانشجویی کشوری و المپیاد منطقه ۹ دارد که این قهرمانان در رویدادهای ورزشی که در رشته‌های فوتسال، بسکتبال ۳ نفره، شنا، بدمینتون، تنیس روی میز، آمادگی جسمانی، والیبال، تیراندازی، فوتبال دستی، دارت، فریزبی برگزار شد افتخار آفرینی کردند و صاحب مدال‌های طلا، نقره و برنز شدند.

مدیر تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در نیمه نخست امسال المپیاد ورزشی دانشجویان و برنامه برنامه اوقات فراغت فرزندان کارکنان این برگزار شد، بیان کرد: همچنین برای ۶ ماهه دوم سال جاری روی موضوعات و برنامه‌هایی همچون آماده سازی تیم‌های ورزشی جهت شرکت در مسابقات کشوری و المپیادهای ورزشی، اجرای برنامه یکشنبه‌های ورزشی در خوابگاه‌های دانشجویی و تحت عنوان موج ورزش، برگزاری مسابقات ورزشی در رشته‌های مختلف در بین دانشکده‌ها در مناسبت‌های مهم همچون روز دانشجو و دهه مبارک فجر، برگزاری اردوهای کوهنوردی در ۳ سطح مبتدی، نیمه حرفه‌ای



دکتر محمدعلی سردار
مدیر تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

و حرفه‌ای و برگزاری بازی‌های بومی و محلی کار خواهیم کرد.

دکتر سردار خاطرنشان کرد: در مهر ماه امسال حضور تیم‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد را در رشته‌های مختلف تیمی و انفرادی مسابقات ورزشی هفته دولت داشتیم و در آبان ماه سال جاری هم در مسابقات دانشگاه‌های پیام‌نور، آزاد اسلامی، فردوسی و غیرانتفاعی مشهد و در رشته‌های فوتسال، والیبال، بسکتبال ۳ نفره و برگزاری اردوی مشترک با همکاری این دانشگاه‌ها در یکی از مناطق تفریحی مشهد با حضور کارکنان و دانشجویان دانشگاه‌های فوق‌الذکر خواهیم داشت.

وی اضافه کرد: مسابقات هرگروه به صورت جداگانه برگزار می‌شود و دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تمامی رشته‌های تیمی و انفرادی بخش‌های آقایان و بانوان کارمند و دانشجو نماینده دارد.

مدیر تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مجموع در رتبه سوم کشوری در تمامی رویدادهای ورزشی دانشگاهی به لحاظ تعداد تیم و ورزشکار شرکت کننده و همچنین تعداد مدال کسب شده قرار گرفته و در سطح استان هم این دانشگاه در جایگاه نخست این ۳ حوزه قرار دارد.

■ نیز دندانپزشک (متخصص جراحی فک و صورت) هستند ، هر دو نفر ما دوست داریم که ایشان هم به عرصه پزشکی ورود کنند و از این بابت حامی و مشوق ایشان خواهیم بود.

نظراتان نسبت به موضوع مهاجرت چیست؟
من علیرغم داشتن شرایط مهاجرت ترجیح دادم که در کشور بمانم، چون فکر می‌کنم در کشور خودم بیشتر و بهتر می‌توانم به

هموطنانم خدمت کنم و از طرفی باید محیط کاری و علمی مناسب تری باشد تا شاهد مهاجرت نخبگان نباشیم.

عملکرد حوزه‌ی درمان، وابسته و منشاء گرفته از پژوهش است



دکتر ناصر میرا، دانشیار گروه بیوشیمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله اساتید و محققان جوان دانشکده پیراپزشکی است که از سال ۱۳۹۷ به عنوان عضو هیئت علمی در این مجموعه دانشگاهی مشغول به فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی می‌باشد. یکی از مهمترین اقدامات پژوهشی این استاد جوان و تیم تحقیقاتی همراه در دانشکده پیراپزشکی، ساخت سلول‌های بنیادی شبه کبد و شبه پانکراس در فاز آزمایشگاهی است که با نتایج امید بخشی همراه بوده و هم اکنون آماده پیاده سازی در مدل‌های حیوانی و انسانی است.

در ادامه ضمن آشنایی بیشتر با این استاد و محقق جوان، اطلاعات کامل تری در خصوص پژوهش یادشده از زبان ایشان ارائه خواهد شد؛ دکتر ناصر میرا در گفتگو با وبدا: " من متولد شهر مشهد هستم و تحصیلات پیش از دانشگاه را در همین شهر گذرانده ام، پس از شرکت در کنکور سراسری و پذیرش در دوره کارشناسی به دانشگاه تبریز رفتم و مجدداً برای طی دوره کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به زادگاهم بازگشتم، پس از پایان این دوره ارشد، با کسب رتبه ۵ مقطع دکترا به دانشگاه علوم پزشکی تهران رفتم و پس از فارغ التحصیلی در رشته بیوشیمی، به عنوان عضو هیئت علمی ضریب k در یکی از دانشگاه‌های شمال مشغول به کار شدم. با طی شدن دوره تعهدات، به عنوان عضو هیئت علمی پیمانی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد استخدام شدم. البته همزمان با فعالیت در دانشگاه

مشهد، یک مقطع ارشد دیگر نیز در رشته آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بهشتی گذراندم که زمینه فعالیت‌های من در حوزه سلول‌های بنیادی بود و در همان سال دو بار در خصوص همین فعالیت‌ها با دانشگاه مصاحبه داشتم که به عنوان یکی از فعالیت‌های علمی خوب به شمار می‌رفت.

این استاد جوان پیرامون فعالیت پژوهشی که به همراه تیم تحقیقاتی، بر روی سلول‌های بنیادی شبه کبدی و شبه پانکراس داشته اظهار می‌کند: " در زمینه سلول‌های بنیادی ما موفق شدیم، در فاز آزمایشگاهی سلول‌ها را به سلول‌های شبه کبدی تمایز دهیم و این پیشرفت خیلی خوبی بود، در واقع ما توانستیم از یک منبع سلول انسانی یعنی سلولی که از خود انسان گرفته شده و به سمت سلول‌های بنیادی تمایز یافته بود (یا به عبارتی برگشت به عقب داشت) سلول‌های بنیادی را به سلول‌های شبه کبدی بر روی نانو داربست‌هایی تمایز دهیم که این نانو داربست‌ها تقریباً نمایش شبیه سه بعدی کبد بدن را ایجاد کرده بود و نتایج بسیار خوبی داد. اکنون هم در صدد هستیم که بتوانیم در فاز بالینی آن را پیاده کنیم، البته همزمان که کار روی کبد را آغاز کردیم در رابطه با سلول‌های پانکراس نیز این اقدام را داشتیم و مشاهده کردیم که سلول‌های بنیادی که ما آنها را با عنوان IPS می‌شناسیم در فاز کلینیکال بسیار موفقیت آمیز عمل کردند، در ادامه هم دنبال آن هستیم که در مدل‌های حیوانی و سپس مدل‌های انسانی پیاده سازی کنیم. ما این کار را تقریباً همزمان با دنیا آغاز کردیم؛ یعنی زمانی که به تازگی کاشف این سلول‌ها جایزه نوبل در دریافت کرده بود. سلول‌های بنیادی در ایران همزمان با فعالیت‌هایی که در دانشگاه تهران در بخش پیوند استخوان انجام می‌شد در مشهد نیز آغاز شد و جناب آقای دکتر قوام جزو آغازگران سلول‌های بنیادی در ایران بودند.

دکتر میرا در خصوص ویژگی‌ها و اهمیت سلول‌های بنیادی نیز می‌گوید: " بر اساس یافته‌ها و مقالات علمی، سلول‌های بنیادی در تمام ارگان‌های بدن وجود دارد و به عنوان سلول‌هایی شمرده می‌شوند که قابلیت تمایز

یافتن به سایر سلول‌ها را دارند و به عبارتی مادر سلول‌ها هستند. بر اساس کاربرد آنها معمولاً به دو صورت مزانشیمال یا به عبارتی جنینی یا امبریونیک وجود دارند. سلول‌های مزانشیمال تقریباً در تمام بافت‌های انسانی وجود دارد و زمانیکه یک بافت آسیبی می‌بیند، این سلول‌ها باعث می‌شوند که بافت تعمیر شود و در واقع از تقسیم همین سلول‌های بنیادی است که آن بافت ترمیم می‌شود. سلول‌های بنیادی نوع دوم، جنینی یا امبریونیک هستند که مقداری از سلول‌های مزانشیمال توان تمایزی آنها بیشتر است و خیلی راحت می‌توان در محیط آزمایشگاه آنها را به سلول‌های دلخواه تمایز داد. اما این سلول‌ها باید در بدن طوری تمایز یابند که بتوانند به لحاظ سه بعدی بودن شبیه آن بافت طبیعی بدن باشند. ساختارهای نانو فیبری معمولاً کمک می‌کند تا این سلول‌ها بتوانند بهتر در نمای شبیه به نمای بافت بدن تمایز یابند."

دکتر میرا که سالیان تحصیلی و کار را در دانشگاه‌های مختلفی گذرانده و به خوبی با شرایط و فضاهای مختلف آموزشی و پژوهشی آشناست، تجربه خود از این فضا و شرایط متفاوت را اینگونه توصیف می‌کند: □ فعالیت‌های کاری و تحصیلی در دانشگاه‌های مختلف، تجارب خوبی را به من آموخت و دریافتم که خوشبختانه تمام دانشگاه‌های ایران از بعد کیفی و کمی در جایگاه خوبی قرار دارند، البته شاید ما بتوانیم بگوییم که مثلاً این دانشگاه سرآمد است و یا دانشگاه دیگری سرآمد نیست، اما از آنجا که دانشگاه مشهد به عنوان یکی از دانشگاه‌های مادر شمرده می‌شود و خوشبختانه ما تعداد زیادی از اساتید جوان و یک درصد برتر را در دانشگاه داریم می‌توانیم بگوییم که این دانشگاه یکی از برندهای دانشگاهی کشور است و همینطور که ملاحظه می‌کنید؛ چه در جنبه آموزشی و چه پژوهشی جزء تعداد درصدهای بالای امتیازی را دارد و در زمره دانشگاه‌های برتر است. این برای ما مایه افتخار است که در دانشگاهی تحصیل کرده و فعالیت می‌کنیم که اساتید بزرگ و نامداری حضور دارند؛ اساتیدی که نه تنها در ایران بلکه...

تعمیر و بازچرخانی بیش از دو هزار و ۵۰۰ دستگاه پزشکی در بیمارستان امام رضا (ع)

اخبار واحدها

ایمان مهرآیین

مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در شش ماه نخست سال جاری، واحد تجهیزات پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) موفق به تعمیر بیش از ۲۵۰۰ دستگاه پزشکی شد، که این اقدام نه تنها به افزایش کارایی و امنیت تجهیزات کمک کرده، بلکه به بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران نیز منجر گردیده است.

ایمان مهرآیین در گفتگو با وب دا با بیان اینکه توسعه و مدیریت تجهیزات پزشکی یکی از ارکان اصلی در ارائه خدمات درمانی مدرن است، گفت: واحد تجهیزات پزشکی به عنوان اولین گام در مدیریت صحیح و کارآمد تجهیزات، نقشی کلیدی در ارتقای کیفیت خدمات درمانی و افزایش ایمنی و عمر مفید دستگاهها ایفا می کند.

وی افزود: این واحد با استفاده از نیروهای متخصص مهندسی پزشکی و اجرای دقیق اقدامات عملیاتی و مدیریتی، در کاهش هزینه ها و بهبود ارائه مراقبت های پزشکی تأثیر بسزایی دارد. مدیریت بهینه تجهیزات پزشکی یکی از عوامل اساسی در کاهش هزینه های بیمارستان و ارائه خدمات بهتر به بیماران است.

مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) با اشاره به تعداد ۸۰ بخش فعال در بیمارستان امام رضا (ع) گفت: این بخش ها میان کارشناسان تخصصی تقسیم شده است. در شش ماه نخست امسال، نزدیک به ۲۹۰۰ درخواست تعمیرات تجهیزات پزشکی به ثبت رسیده است که از این تعداد، حدود ۲۵۰۰ مورد در همان بازه زمانی به مرحله تعمیر رسیده است.

وی همچنین به مشکلاتی که گاهی در فرآیند تعمیرات پیش می آید اشاره کرد، توضیح داد: بعضی از تعمیرات به دلیل محدودیت های مالی بیمارستان و تأمین نشدن به موقع قطعات، زمان بر می شود، اما ما تلاش می کنیم اکثر تعمیرات را در داخل بیمارستان و با استفاده از نیروی متخصص خودمان انجام دهیم.

مهرآیین به سیستم مدیریتی PMQ اشاره کرد و گفت: این سیستم مدیریت تجهیزات به ما کمک می کند تا به طور دقیق و کامل بر تجهیزات موجود در تمامی بخش های بیمارستان نظارت داشته باشیم و ساختار سازمانی تجهیزات را به بهترین شکل مدیریت کنیم. بیمارستان امام رضا (ع) مشهد، با سرمایه گذاری بر زیرساخت های تجهیزات پزشکی و گسترش خدمات آموزشی، گام های مؤثری در راستای ارتقای کیفیت خدمات درمانی برداشته است.

مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) اعلام کرد: کارگاه تعمیراتی این بیمارستان با حضور ۴ نفر نیروی متخصص، بیش از ۷۰ درصد از تعمیرات تجهیزات پزشکی را به صورت داخلی انجام می دهد. وی ضمن اشاره به اجرای ۶ دوره آموزشی تخصصی برای پرستاران و دانشجویان مهندسی پزشکی گفت: این دوره ها با هدف آموزش استفاده از دستگاه های جدید و آشنایی با اصول پیشرفته مهندسی پزشکی برگزار شده اند و تأثیر قابل توجهی بر ارتقای دانش کادر درمان داشته اند.

مهرآیین در حوزه تجهیزاتی نیز، بیمارستان امام رضا (ع) امسال شاهد تحولات بزرگی بوده است، تصریح کرد: نصب و راه اندازی دستگاه های پیشرفته ای از جمله: اکو قلب با قابلیت مری برای اتاق عمل قلب باز، لیزر داپلر ویژه بخش سوختگی، دستگاه هارتمیت برای پیوند قلب در اتاق عمل، نورو مانیترینگ در بخش علوم اعصاب، دستگاه سی پت (آرگو اسپیرومتري) با قابلیت های فراوان برای کلینیک خواب، آنژیوگرافی که نصب آن تکمیل شده و در اتاق چهارم آماده راه اندازی است، سنگ شکن که در بیمارستان نصب و راه اندازی شده است.

وی ادامه داد: علاوه بر این، تجهیزاتی نظیر مانیتورهای گوگل، پمپ سرم و پمپ سرنگ نیز در بخش های مختلف بیمارستان خریداری و به کار گرفته شده اند. یکی از دستاوردهای مهم امسال، راه اندازی مجدد دستگاه سنگ شکن برون اندامی و دستگاه زباله سوز (ام آی) است که پس از چند سال غیرفعال بودن، به چرخه خدمات بازگشته اند.

مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) با اشاره به عملکرد مثبت بیمارستان در زمینه تجهیزات پزشکی گفت: بیمارستان امام رضا (ع) امسال با کسب نمره ای ۸۰، در زمره برترین مراکز درمانی مشهد در حوزه مدیریت تجهیزات پزشکی قرار گرفته است. این دستاوردها نشان از عزم جدی بیمارستان امام رضا (ع) برای بهبود مستمر خدمات درمانی و ارتقای زیرساخت های پزشکی دارد.

ریشه کنی نابینایی در اثر رتینوپاتی نارس در نوزادان پره ترم



دکتر محمد دهقانی

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در سال های اخیر با اقدامات انجام شده در این دانشگاه و انجام غربالگری شبکه نوزادان نارس، آمار ابتلا به رتینوپاتی ایبیینی به صفر رسیده است. دکتر محمد دهقانی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: مرکز آموزشی درمانی خدماتی و تحقیقاتی ROP

در بیمارستان خاتم الانبیا (ص) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد یک مرکز دولتی است که بعنوان تنها مرکز کنترل و درمان رتینوپاتی نوزادان نارس در کل استان خراسان به شمار می آید و رسالت اصلی این مجموعه مشارکت مسئولانه در حفظ سلامت بینایی نوزادان می باشد. وی با بیان اینکه در راستای شناسایی زودهنگام بیماران رتینوپاتی، برنامه پزشکی از راه دور و ارسال تصاویر به بیمارستان خاتم الانبیا (ص) در حال انجام است تصریح کرد: هدف عمده استفاده از تصویربرداری از راه دور

دیجیتال برای شناسایی افراد دارای ROP است که نیاز اکید به مراجعه حضوری برای تشخیص قطعی و درمان را دارند. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه امروزه لزوم برنامه ریزی در راستای ترسیم یک چشم انداز مناسب برای ارائه خدمات بیماران چشم امری ضروری است خاطر نشان کرد: طبق این چشم انداز قادر خواهیم بود در توزیع نیروی متخصص و تجهیزات چشم پزشکی طبق سند درمان برای بیماران گام برداریم.

در دنیا سرآمد هستند و در خیلی از مراجع و مجلات معتبر دنیا مقاله و کتاب دارند و بعضاً جزو انجمن‌های معتبر دنیا هستند و این سبب خرسندی بسیار برای ما است.

این استاد جوان در پاسخ به این پرسش که آیا نقش استاد منحصر به آموزش و پژوهش است می‌گوید: "نقش استاد در دانشگاه تنها آموختن علوم و به عبارتی یافته‌های صرفاً علمی نیست. یک استاد باید دانشجویان خود را در ابعاد مختلف علمی، شخصیتی و اجتماعی تربیت کند و تنها نگاه صرف به علم نداشته باشد. خوشبختانه ما بسیاری از اساتید را در ایران و دانشگاه مشهد داریم که هم به لحاظ علمی و هم اخلاقی جزو سرآمدان ایران هستند و چه بسا که در برخی زمینه‌ها و نگاه‌های اخلاقی و رفتاری از حوزه‌ی دانش‌شان نیز بالاتر باشند. بنابراین دانشجویانی که ما پرورش می‌دهیم قطعاً باید در کنار علم، در زمینه اخلاق و رفتار هم شاخص باشند و همه جنبه‌های انسانیت را در خود رشد دهند

و این یکی از اهداف مهم همه اساتید است. به دانشجویانی هم که در آینده قرار است به عنوان استاد در این جایگاه قرار بگیرند تبریک می‌گویم چون این جایگاه در واقع جایگاه انبیا است و عملاً پا جای بزرگان می‌گذارند.

وی در خصوص اهمیت حوزه پژوهش و کارکردهای آن در فضای دانشگاه هم می‌گوید: "تقریباً همه آن چیزی که در بخش درمان انجام می‌شود وابسته به پژوهش است و در واقع منشأ گرفته از حوزه پژوهش است. زمانی ما می‌توانیم یک درمان خوب داشته باشیم که یک پژوهش خوب در رابطه با آن انجام دهیم و طبعاً نمی‌توانیم بدون یک پژوهش خوب، کار درمانی خوب و مثمر ثمری را داشته باشیم. قطعاً تضمین کننده یک درمان خوب یک پژوهش خوب است. خوشبختانه تعداد زیادی از دانشمندان یک درصد برتر دنیا را در دانشگاه مشهد داریم و اگر می‌بینیم که درمان‌های نوینی در حال آغاز شدن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد است قطعاً منشأ

گرفته از پژوهش‌های قابل قبول است که به دنبال آن درمان‌های نوین راه‌اندازی شده است. در خیلی از کتب و مقالات عموماً درمان زمانی که انجام می‌شود، حتماً به پژوهش ارجاع داده می‌شود.

و سخن پایانی استاد جوان: "از حمایت‌های ریاست دانشگاه و معاونین محترم تشکر می‌کنم و قطعاً حمایت‌های بیش از پیش مسئولان و معاونت‌های مختلف آموزش پژوهش و درمان که تاکنون با تمام توان تلاش کرده‌اند، سبب شده که دانشگاه مشهد امروز در جایگاه خوبی باشد و مطمئن هستم که دانشگاه مشهد چون اساتید و دانشجویان توانمندی دارد، قطعاً با حمایت بیشتر مسئولین از این اساتید و دانشجویان می‌تواند دانشگاه را در جایگاه بالاتری از آنچه که هست قرار دهد و حتی می‌تواند دانشگاه را به سطح تراز اول دانشگاه‌های ایران برساند."

اهمیت و کارکرد حیاتی رشته تخصصی بیماری های دهان و فک و صورت را پس از ورود به این رشته دریافتم

دکتر سمانه سالاری، متولد اسفند ۱۳۶۶ در شهرستان سربیشه (خراسان جنوبی)، عضو هیات علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از چهره‌های جوان و فعال در حوزه های آموزش و درمان دانشکده دندانپزشکی مشهد است که از سال ۱۴۰۰ و پس از اتمام دوره دستیاری در رشته تخصصی بیماریهای دهان و دندان، فعالیت خود را به عنوان عضو هیات علمی طرح ضریب k در این مجموعه دانشگاهی آغاز نموده و هم اکنون به امر آموزش دانشجویان و درمان بیماران در دانشکده دندانپزشکی مشهد اهتمام دارد. در این مصاحبه که در راستای آشنایی هر چه بیشتر با اساتید هیات علمی جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سوی پایگاه خبری وبدا انجام شده، ضمن آشنایی با دکتر سمانه سالاری به عنوان یکی از متخصصین رشته بیماری های دهان و دندان، پیرامون اهمیت و کارکرد این رشته نیز توضیحاتی را خواهیم شنید:

طبقه سوم نیز به ساختمان دانشکده اضافه شده و فضای آموزشی و امکانات توسعه یافته، اما با توجه به افزایشی که در تعداد دانشجویان اتفاق افتاده، نیاز به فضا و امکانات بیشتری احساس می‌شود. موضوع دیگر کمبود اساتید نسبت به تعداد دانشجویان است؛ یعنی به نسبت دانشجویانی که در ورودی‌ها اضافه شدند، بنظر میرسد عضو هیئت علمی به گروه‌ها اضافه نشده و حتی در سال‌های اخیر تعدادی از اساتید در گروه‌ها بازنشسته نیز شده‌اند که این موضوع ممکن است به کیفیت آموزش هم لطمه وارد کند. از طرفی تمایل دانشجویان برای دوره رزیدنتی در برخی رشته‌ها مثل بیماری‌های دهان و آسیب شناسی کمتر شده و به عنوان مثال در بخشی که ما فعالیت داریم چند سالی است که جذب رزیدنت کاهش ...

گرفتم ادامه تحصیل دهم و پس از شرکت در آزمون دستیاری، در رشته بیماری‌های دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی مشهد پذیرفته شدم. تحصیل در دوره تخصص هم در سال ۱۴۰۰ به پایان رسید و پس از شرکت در آزمون بورد تخصصی، با توجه به نیاز دانشکده دندانپزشکی مشهد در قالب طرح ضریب k مشغول به فعالیت شدم.

با توجه به اینکه دوره دانشجویی و استادیاری را در این دانشکده گذرانده‌اید، ارزیابی‌تان از شرایط این مجموعه چیست؟

زمانی که ما در این دانشکده، دانشجوی عمومی بودیم همه چیز خوب و مطلوب به نظر می‌رسید و از لحاظ وسایل، امکانات، مواد دندانپزشکی، بیمار و ... همه چیز مناسب بود. تعداد دانشجویان در هر بخش، حدود ۱۰ نفر بود که از ابتدا تا انتهای ترم در آن بخش مستقر بودند و فضا هم متناسب با تعداد دانشجویان بود، در حال حاضر هرچند

ضمن سپاس از فرصتی که برای این گفتگو اختصاص دادید، بفرمایید که دوران تحصیل در مدرسه و پس از آن تحصیل در دانشگاه را طی چه سالهایی و در کجا سپری کردید؟

من دوران ابتدایی و راهنمایی را در شهرستان سربیشه - درج (خراسان جنوبی) گذراندم و در دوران دبیرستان وارد مدرسه نمونه دولتی در شهر بیرجند شدم. پس از شرکت در کنکور سراسری سال ۱۳۸۵ در دانشکده دندانپزشکی مشهد پذیرفته شدم و مقطع عمومی دندانپزشکی را در سال ۱۳۹۱ به پایان رساندم و به زادگاهم برگشتم. در شهرستان سربیشه چند سالی مشغول طبابت بودم تا اینکه در سال‌های ۹۶ - ۹۷ تصمیم



دکتر سمانه سالاری

عضو هیات علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مشهد



جذب ۱۴۲ عضو هیأت علمی در این دانشگاه

۱۱۶ عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر سیدعلی علمداران
معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در میان اعضای هیأت علمی این دانشگاه، ۱۱۶ ارتقاء یافته داشته‌ایم که از این تعداد ۷۹ نفر از آنها دانشیار و ۳۷ نفر دیگر هم استاد شدند.

دکتر سیدعلی علمداران در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: **در طی یک سال اخیر اهتمامی ویژه نسبت به جذب و نگهداشت حداکثری اعضای هیأت علمی داشته‌ایم و نتیجه اقدامات صورت گرفته منجر به جذب ۱۴۲ عضو**

هیأت علمی شده که شامل ۷۸ عضو پیمانی در فراخوان ۱۸ و ۱۹ و پیگیری برای تکمیل و افزایش ظرفیت فراخوان، ۸ عضو هیأت علمی پیمانی جدیدالورود، ۴ سرباز هیأت علمی، ۱۵ مورد قرارداد موقت و ۳۷ مورد متعهد خدمت بوده است.

وی اضافه کرد: **همچنین در طی همین مدت ۳۳ عضو هیأت علمی خارج شده داشته‌ایم که شامل ۱۲ مورد بازنشستگی، ۱۱ مورد پایان قرارداد، ۸ مورد پایان تعهدات و ۲ مورد پایان مأموریت بوده است.**

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به ۱۱۶ ارتقاء یافته در میان اعضای هیأت علمی این دانشگاه، بیان کرد: از مجموع این تعداد ۷۹ نفر از آنها دانشیار و ۳۷ نفر دیگر هم استاد شدند و از مجموع این ارتقاء یافتگان ۷۹ نفر از آنها از دانشکده‌های مشهد و ۳۷ نفر دیگر هم از دانشکده‌های اقماری شهرهای حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند.

دکتر علمداران در خصوص اهم اقدامات انجام شده در حوزه مدیریت امور هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفت: در این حوزه کارهای بسیار خوبی انجام

شده که از جمله مهمترین آنها می‌توان به الکترونیک کردن انعقاد قرارداد تمام وقتی اعضاء هیأت علمی، پیاده‌سازی قوانین معادل سازی فعالیت های اعضاء هیأت علمی در سامانه آموزش و اجرای پایلوت محاسبه موظفی اعضاء هیأت علمی در دانشکده داروسازی، به‌روزرسانی جدول کاهش موظفی اعضاء هیأت علمی در سمت های اجرائی و اخذ مجوز اجرا از شورای دانشگاه، جدول اختصاصی فوق‌العاده مدیریت به سمت-های اجرائی برای اعضاء هیأت علمی و اخذ مجوز اجرا، دستورالعمل پایه تشویقی دانشگاه، وضعیت ترفیعات اعضاء هیأت علمی واجد شرایط اخذ ترفیع، تکمیل دستورالعمل اعطای پایه دانشگاه، برگزاری همایش آشنایی با قوانین هیأت علمی برای ۲۶۰ نفر از اعضاء هیأت علمی، پیگیری ۲۰ عنوان تبدیل پست هیأت علمی برای تأمین پست و جذب هیأت علمی برای دانشگاه علوم پزشکی مشهد و صدور کارت اعضاء هیأت علمی بازنشسته اشاره کرد.

وی افزود: در حوزه مدیریت امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزاری ۳۵ مورد طراحی سؤالات آزمون‌های ملی، ۲۶ مورد آزمون‌های ملی به‌صورت کاغذی، ۴۰ مورد آزمون‌های ملی به‌صورت الکترونیک و ۲۰ هزار و ۹۴۰ مورد آزمون الکترونیک دانشگاه در مرکز آزمون‌های الکترونیک دانشگاه را داشتیم و از جمله اقدامات مهم صورت گرفته در واحد فناوری اطلاعات معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم می‌توان به تحلیل فرآیند و اجرای سیستم گزارش تحلیلی نمرات آزمون جامع پزشکی و دندانپزشکی، سیستم برنامه‌ریزی بالینی مبتنی بر دوره دستیاری پزشکی، سیستم مدیریت الکترونیک قراردادهای اعضای هیئت علمی، سیستم ارتقا دستیاری جهت ارتباط با سامانه سیماد وزارت بهداشت، سیستم پذیرش و ثبت نام جهت ارتباط به بروکر پذیرش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، توسعه گزارش‌ها و ایجاد کارنامه مطابق با فرمت کمپسون موارد خاص و کمیته منطقه‌ای،

کارنامه تحلیلی ترمی برای دانشجویان رشته پزشکی، پاسخگویی به ۲ هزار تیکت در سامانه متمرکز پشتیبانی سامانه آموزش، توسعه و بهبود زیرساخت دیتاسنتر مرکز آزمون و ایجاد شبکه متمرکز و امن بین دانشکده‌های پزشکی و داروسازی، تحلیل، توسعه و طراحی زیرسیستم دوره‌های کوتاه‌مدت، به‌روزرسانی و توسعه مجوزهای ادامه تحصیل، سامانه پذیرش آزمون‌های سراسری و سیستم ارسال اطلاعات به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اشاره کرد.

دکتر علمداران در پایان گفت: همچنین در خصوص عملکرد دبیرخانه برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی کلان منطقه ۹ آمایشی هم باید به برگزاری جلسه در رابطه با اعلام رتبه کشوری کارگروه‌های کلان منطقه ۹ آمایشی در سطح کشور در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۲ با حضور معاونان آموزشی و دبیران کارگروه‌های ۱۰ گانه، کسب رتبه برتر کارگروه کارآفرینی و کسب و کارهای دانش‌بنیان، کارگروه نظام اعتبار بخشی ملی و تدوین استانداردهای آموزشی، کارگروه مدیریت جامع کیفیت در آموزش علوم پزشکی و کارگروه پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی، اختصاص ۳۰۰ میلیون تومان گرنت نصر به کارگروه‌های حائز رتبه کشوری کلان منطقه ۹، مشارکت طلبی و حضور فعال کلیه دانشگاه‌های کلان منطقه در هفدهمین جشنواره آموزشی و اولین جشنواره دانشجویی شهید مطهری، شرکت فعال کلان منطقه در اولین جشنواره ملی تجارب برتر پاسخگویی اجتماعی در نظام سلامت، برگزاری چهارمین جلسه کلان منطقه‌ای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی با حضور دکتر حسن زاده، دکتر عطارباشی، معاونان آموزشی دانشگاه‌های کلان منطقه ۲۰ و تصویب تأسیس دانشکده توانبخشی، راه‌اندازی رشته سیاستگذاری سلامت مقطع دکتری تخصصی و تأسیس پژوهشگاه علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، ادامه پذیرش...

داشته است و این مورد هم میتواند در فرایند آموزش دانشجویان نقش داشته باشد.

آیا از انتخاب رشته بیماری‌های دهان، فک و صورت و کار در این حوزه راضی هستید؟
واقعیت آن است که در همان ماه اول ورودم به دوره تخصص از انتخاب رشته بیماری‌های دهان و دندان پشیمان شدم و قصد داشتم به شهرم برگردم، اما استاد عزیزم خانم دکتر دلاوریان با من صحبت کردند و پیشنهاد کردند که یک ترم در این رشته بمانم، تا شناخت بیشتری از آن پیدا کنم و در صورتی که پس از یک ترم همچنان قصد انصراف داشتم این تصمیم را عملی کنم و واقعاً همان یک ترم شناخت بسیار خوبی به من از این رشته داد و متوجه شدم که این تخصص تا چه حد مهم و کمک کننده در درمان بیماران است و در واقع درک همین اهمیت بود که مرا به رشته بیماری‌های دهان و دندان علاقمند کرد و در این رشته ماندگار شدم.

فرایند درمان بیماران در رشته بیماری‌های دهان و فک و صورت چگونه است؟

به جز مراجعه کنندگانی که با مشکلات دندانپزشکی توسط همه دندانپزشکان ویزیت می‌شوند، افرادی هم هستند که مشکلات سیستمیک یعنی بیماری‌های خاصی مثل MS، دیابت یا فشار خون کنترل نشده، بیماری قلبی، پیوند قلب یا روماتیسم و... دارند و در واقع این بیماران در زمینه کاری ما قرار می‌گیرند. در رابطه با بیماران با مشکلات پزشکی ما به دانشجو توضیح می‌دهیم که چنین بیمارانی اگر به شما مراجعه کردند باید برای آنها چه اقدامی داشته باشید به عنوان مثال بیماری که مشکل قلبی یا دیابت دارد، بایستی حتماً مشورت پزشکی برای او گرفته شود و یک فرایند خاص برای درمان بیمار انجام شود تا مشکلی برای او ایجاد نشود. بطور کلی در رشته بیماری‌های دهان و دندان دانشجو می‌آموزد که چطور با توجه به شرایط خاص بیماران آنها را مدیریت کند.

اهمیت دیگر این رشته آن است که یک سری از بیماری‌ها که اولین علامت آنها در دهان ظهور می‌کند را می‌تواند شناسایی کند مثلاً حضور زخم یا سفیدی یا توده در فک میتواند علل مختلف از جمله سرطان داشته باشد و متخصص بیماری‌های دهان میتواند با تشخیص زود هنگام و ارجاع به موقع به پزشکان متخصص در پیش آگهی و پاسخ به درمان نقش بسزایی داشته باشد از سوی دیگر یکسری بیماری‌های با

منشاء سیستم ایمنی داریم که محل اصلی ضایعات در دهان و پوست یا هردو است مثل؛ لیکن پلان و پمفیگوس و... و میتوانند سبب ایجاد زخم‌های ناتوان کننده‌ای در بیمار شوند، لذا بسیار مهم است که این بیماری‌ها را به موقع تشخیص دهیم تا تا از پیشرفت بیماری و نیاز به درمان‌های چند دارویی با عوارض زیاد جلوگیری شود.

در دوران مدرسه وضعیت تحصیل تان چطور بود و آیا از دانش آموزان باهوش و اهل مطالعه بودید؟

بیشتر از آنکه باهوش باشم، پشتکار داشتم، باخطر جبران زحمات پدر و مادرم تمام تلاش خود رو بکار گرفتم.

نقش حمایتی خانواده را در موفقیت‌های خود چطور ارزیابی می‌کنید؟

من در مقطع پنجم دبستان به دلیل کسالت مادرم و فشار کاری زیادی که بر ایشان وارد بود، تصمیم گرفتم ترک تحصیل کنم و دو هفته هم به مدرسه نرفتم، پدرم که از سفر برگشتند و از این موضوع مطلع شدند سریعاً مرا به مدرسه بردند و باعث شدند که مجدداً به مدرسه برگردم. البته من بسیار بازیگوش بودم و چندان دل به درس خواندن نمی‌دادم، یکی از خواهرانم که کمی از من بزرگتر بود هم به من کمک کرد تا در آزمون مدرسه نمونه دولتی بیرجند شرکت کنم و با قبولی در این آزمون وارد مدرسه نمونه دولتی شدم، خواهرم نیز در همان مدرسه نمونه دولتی تحصیل می‌کرد و در واقع ایشان مرا وادار به درس خواندن کرد.

یکی از معلمان دوره راهنمایی (خانم بارانی) هم در کمک به من برای درس خواندن محرک بزرگی بودند و علاوه بر ایشان، معلم زیست شناسی من هم نقش مهمی در تعیین مسیر تحصیلی ام داشت و به توصیه ایشان تصمیم گرفتم که در کنکور سراسری رشته پزشکی را انتخاب کنم، البته در زمان انتخاب رشته با مشاوره‌ای که گرفتم تصمیمم به انتخاب رشته دندانپزشکی تغییر کرد و همیشه از خداوند سپاسگزارم که این افراد را در سر راه من گذاشت تا مسیر درست را به من نشان دهند و در مقاطع مختلفی که نا امید می‌شدم، آنها به کمک من می‌آمدند.

آیا در سالهای کودکی و نوجوانی به آینده شغلی خود فکر می‌کردید؟

بله... در کودکی هر کس که از من سوال می‌کرد در آینده می‌خواهی چه کاره شوی؟ می‌گفتم استاد و امروز خوشبختانه در آن

جایگاه هستم و این را یک موفقیت بزرگ می‌دانم. در واقع جایگاه هیئت علمی خلأی بود که در زندگی‌م احساس می‌کردم و اکنون در آن جایگاه قرار دارم؛ هرچند که مسیر رسیدن به این موقعیت، بسیار سخت و زمانبر بود.

آیا چالش‌هایی در این مسیر وجود داشت که شما را از ادامه راه منصرف کند؟

چالش‌ها وجود داشت، ولی هرگز مرا از ادامه راه منصرف نکرد چون پدر و مادر من فوق العاده انسان‌های زحمتکش و سختکوشی بودند و این شخصیتشان برای من الگو شده بود. و علی‌رغم همه سختی‌هایی که متحمل می‌شدند همواره تاکید داشتند که ما از تحصیل باز نمانیم و تمام تلاشمان را در این مسیر به کار بگیریم تا آینده شغلی خوبی داشته باشیم و به حمدالله اکنون همه خواهران و برادران در موقعیت‌های خوب شغلی قرار داریم. در واقع ما هرچه داریم از والدین مان داریم و زحمات آنها سبب شد که ما انگیزه برای درس خواندن پیدا کنیم و تصورمان این بود که با درس خواندن خستگی را از تن آنها به در می‌کنیم. در حوزه کار و فعالیت شغلی هم چالش‌هایی وجود داشت اما هرگز از ادامه مسیر کار منصرف نشدم.

به نظر شما یک استاد موفق و شاخص چه ویژگی‌هایی دارد؟

برخورد استاد با دانشجو بسیار مهم است و اینکه در کمال حفظ احترام بتواند ارتباط خوبی با دانشجو داشته باشد. از نظر آموزشی هم قوی و به روز باشد و همینطور قدرت بیان برای انتقال دانش خود به دانشجو داشته باشد.

اساتید من در واقع الگوی من بودند؛ اساتیدی همچون خانم دکتر دلاوریان، خانم دکتر پاک فطرت، آقای دکتر جواد زاده و آقای دکتر حسین پور و آقای دکتر صنعت خانی و سایر اساتید. مهمترین شاخصه این اساتید دلسوزی آنها برای مردم است و عشقی که نسبت به درمان بیماران دارند و با لذتی وصف ناپذیر پیگیر کار بیمار هستند، همچنین دانشجویان را با علاقه زیاد آموزش می‌دهند و اگر دانشجویی شرایط روحی بدی داشته باشد، با او صحبت می‌کنند. این دغدغه را هم دارند که آموزش‌هایشان کاربردی و اثربخش باشد و دانشجویی که از این دانشکده فارغ التحصیل می‌شود حتماً چند خصوصیت در وی نهادینه شده باشد؛ اول برخورد با بیمار و دلسوزی برای بیماران، ...

کنندگان برنامه هایی که حامی تجاری ندارند یا اسپانسر تمامی هزینه ها را پوشش نمی دهد به منظور برگزاری باکیفیت برنامه ها، راه اندازی و به کارگیری سیستم حضور و غیاب الکترونیکی در برنامه های حضوری آموزش مداوم، صدور ۲۵۰۰ گواهی نهایی یا موقت جهت صدور یا تمدید پروانه فعالیت صاحبان حرف پزشکی، اقدامات زیرساختی از جمله راه اندازی سایت مرکز، ایمیل و سامانه پیامکی مرکز، تدوین و توسعه فرآیندهای اصلی مرکز، پیگیری و تصویب فرآیند برگزاری دوره تکمیلی کمک پرستاری مورد تأکید وزارتخانه، ۳ مورد ارزیابی تأسیس موسسه جدید آموزش مهارتی و حرفه ای و اخذ ۳۴ مورد مجوز برگزاری دوره بوده است.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: واحد حسابداری این معاونت تجهیز گروه های آموزشی مستقر در بیمارستان های امام رضا (ع)، اکبر، شهید هاشمی نژاد، حضرت قائم (عج) و منتصریه همچنین دانشکده های پزشکی، دندان پزشکی، بهداشت، علوم پیراپزشکی و توانبخشی و پرستاری و مامایی مشهد را به ارزش ۱۰۰ میلیارد ریال داشته است و در کنار این اقدامات نیز خرید ۲۱ دستگاه حضور و غیاب جهت واحدهای آموزشی به ارزش ۶ میلیارد ریال، برگزاری جشنواره شهید مطهری با اعتبار ۲۰ میلیارد ریال، راه اندازی ساختمان ابن سینا با اعتبار ۱۰ میلیارد ریال و برگزاری و طراحی سؤالات علوم پایه پزشکی و دندان پزشکی و غیره به ارزش ۲۰ میلیارد ریال انجام شده است.

دکتر علمداران اضافه کرد: همچنین در حوزه مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم کارهای قابل توجهی نظیر الکترونیک سازی، یکسان سازی و ساماندهی کلیه فرآیندهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان دانشگاه در سامانه جامع آموزشی دانشگاه (شامل فرآیند توزیع عادلانه پایان نامه بین اساتید راهنما، انتخاب استاد راهنما، تصویب موضوع پروپوزال، ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه، دفاع از پایان نامه و ثبت الکترونیک پایان نامه در تمامی مقاطع دانشگاه و مبتنی بر اجرای کلیه قوانین و آیین نامه ها و مصوبات دوره)، بازبینی، ابلاغ و پایش مستمر شاخص های ارزیابی عملکرد حوزه تحصیلات تکمیلی دانشکده های تابعه مبتنی بر شاخص های برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره روری، تصویب و اجرای فرآیند صدور مجوز فعالیت دستیاران مقطع فلوشیپ بالینی خارج از ساعات و کشیک موظفی آموزشی در بیمارستان های آموزشی دانشگاه، بررسی و طرح ۵۷ پرونده متقاضیان بورس داخل کشور، تهیه بانک اطلاعاتی مأموریت های آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه و پذیرش ۹۵ نفر دانشجوی بین المللی تحصیلات تکمیلی انجام شده است.

وی با بیان اینکه در حوزه مدیریت آموزش

مداوم، مرکز آموزش مهارتی و حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۸ کار مهم انجام شده است، خاطرنشان کرد: این موارد اخذ مصوبه هیات رئیسه دانشگاه در زمینه دریافت هزینه مازاد از شرکت

دانشجو در رشته دکتری پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور و تبدیل مجتمع آموزش عالی سلامت خواف به دانشکده اشاره نمایم.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن تأکید بر اهمیت فعالیت های مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی این دانشگاه، تصریح کرد: در این حوزه کارهای مهمی همچون پخش همایش بین المللی انجمن آموزش علوم پزشکی اروپا ۲۰۲۴ (AMEE ۲۰۲۴) در سوئیس به صورت برخط، دریافت مدال طلا در حیطه مدیریت نظام سلامت و مدال برنز در حیطه استدلال بالینی پانزدهمین المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی، اخذ رتبه علمی - پژوهشی فصل نامه پژوهشی آفاق توسعه آموزش علوم پزشکی در سال ۱۴۰۲ از کمیسیون نشریات وزارت متبوع، اخذ ۶ مجوز از دبیرخانه گسترش وزارت متبوع، ۵ گروه آموزشی و ۳ رشته و مقطع جدید، استمرار برگزاری رویدادهای آموزشی در طول سال تحصیلی، برنامه پویا از جشنواره تا جشنواره، برنامه مواجهه زودرس بالینی برای دانشجویان پزشکی، برگزاری اولین دوره کشوری فناوری های نو و کاربردی در آموزش علوم پزشکی به صورت ترکیبی (حضور و مجازی)، راه اندازی هسته تحقیقاتی آموزش علوم پزشکی، مشارکت فعال در حوزه آینده پژوهی ملی و کسب مأموریت ویژه مرجعیت علمی قطب تکنولوژی آموزشی از سوی معاونت آموزشی وزارت متبوع انجام شده است.

خدمت رسانی به بیش از ۴۵ هزار گردشگر سلامت در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مدیر گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بر اساس آمار رسمی ثبت شده در سامانه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۴۵ هزار و ۹۰ گردشگر سلامت (بیمار غیر ایرانی) در نیمه اول امسال به مراکز درمانی دارای مجوز پذیرش گردشگر سلامت در مناطق زیر پوشش این دانشگاه مراجعه کرده اند که نسبت به مدت مشابه پارسال ۲۷ درصد رشد داشته است. دکتر داود خوش شگن در گفتگو با وب دا اظهار کرد: امسال گردشگران سلامت از ۶۸ ملیت به مراکز درمانی زیر پوشش این دانشگاه مراجعه کردند که ۱۱ کشور نخست که بیشترین مراجعه را

داشتند از کشورهای افغانستان، عراق، ترکمنستان، بحرین، تاجیکستان، عربستان سعودی، کویت، پاکستان، عمان، لبنان و ترکیه هستند. وی با بیان اینکه در این مدت بیش از ۹ هزار و ۳۷۷ میلیارد ریال از گردشگری سلامت در بیمارستان ها، مراکز درمانی و کلینیک های تخصصی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد درآمد حاصل شده است خاطر نشان کرد: میزان درآمد حاصل از مراجعه گردشگران سلامت به مراکز درمانی زیر پوشش این دانشگاه در نیمه اول امسال، ۹۳ درصد نسبت به مدت مشابه پارسال افزایش داشته است. مدیر گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد در

سه ماهه نخست امسال در بین سایر دانشگاه های علوم پزشکی کشور، رتبه نخست گردشگر سلامت را کسب کرده و رتبه های بعدی به استان های قم و تهران اختصاص یافته است. دکتر خوش شگن افزود: هم اینک ۴۶ بیمارستان و درمانگاه تخصصی در مشهد دارای مجوز پذیرش گردشگر سلامت (آی.پی.دی) و ۱۲ مرکز درمانی دیگر در حال دریافت این مجوز هستند. وی گفت: هم اکنون ۱۴۰ شرکت گردشگری دارای مجوز فعالیت در حوزه سلامت در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت دارند.

دوم پیگیری کار بیمار و اینکه آموزش کافی دیده باشند تا بعداً مشکلی برای آنها پیش نیاید و در زمینه مسائل و مشکلات دانشجویان هم به آنها کمک کنند.

چه توصیه‌ای به دانشجویان دارید؟

البته دانشجویان با هم خیلی متفاوت هستند و ما نمی‌توانیم یک توصیه را به همه دانشجویان داشته باشیم. اما من توصیه‌ای که به همه دانشجویان دارم این است که تحقیق کنند، زحمت بکشند، اشتباه کنند، خطا کنند و تجربه کنند تا ببینند چه کاری را دوست دارند و برای رسیدن به آن تلاش کنند. چون علاقه به یک کار سبب می‌شود که شما هر چقدر هم خطا و اشتباه داشته باشید عواقب آن را

بپذیرید. به عنوان مثال در مورد خود من، بعضی از دوستانم معتقدند که ورودم به دوره تخصص اشتباه بود و با همان دوره عمومی دندانپزشکی می‌توانستم به موقعیت شغلی و درآمدی خوبی برسم، ولی من هیچگاه از این مسیری که آمدم پشیمان نیستم، چون آنقدر به این رشته و کار علاقمند شدم که اکنون اگر به گذشته هم برگردم و بهترین رتبه را کسب کنم باز هم همین رشته بیماری‌های دهان را انتخاب خواهم کرد.

با توجه به فعالیت دانشگاه درس حوزه آموزش و پژوهش و درمان آیا تصور می‌کنید که این سه حوزه را می‌توان اولویت بندی کرد؟

بله... به نظر من آموزش در اولویت اول است، البته این نکته را هم عرض کنم که بنده شخصاً معتقدم در دانشکده باید یک تقسیم بندی در بین اساتید انجام شود و استادی که مثلاً علاقمند به حوزه آموزش است صرفاً کار آموزش را انجام دهد و استادی که به حوزه پژوهش علاقمند است بر این کار متمرکز شود؛ هرچند که با گرنت‌های موجود چندان نمی‌توان تولیدات علمی کاربردی و اثرگذار داشت. اما بطور کلی تفکیک اساتید در این سه حوزه از نگاه بنده یک ضرورت است.

هوشمند سازی بیمارستان ها

نقش موثری در توسعه خدمت رسانی به بیماران دارد

روز جهانی بینایی همیشه در دومین پنجشنبه اکتبر اجرا می شود تا دقت جهانی را به نابینایی و اختلال بینایی معطوف کند. میلیاردها نفر در همه جهان به اختلال بینایی قابل جلوگیری مبتلا هستند. کم بودن یا نداشتن بینایی می تواند تأثیرات عمده و طولانی مدت در تمام جنبه های زندگی داشته باشد، از جمله کارهای شخصی روزانه، تعامل با جامعه، تحصیل و موقعیت های شغلی و توانایی دسترسی به خدمات عمومی با سختی همراه خواهد بود از همین رو به بهانه روز جهانی بینایی گفتگویی با یکی از اعضای هیات علمی جوان در حوزه بیماریهای قرنیه چشم داشتیم.

آقای دکتر ضمن تشکر از شما برای شرکت در این گفتگو، لطفاً در ابتدا خود را برای مخاطبان این گفتگو معرفی بفرمایید و شرح مختصری از سوابق تحصیلی دوران مدرسه و دانشگاه بفرمایید؟

دکتر جواد صادقی متولد سال ۱۳۶۷ در شهرستان تربت حیدریه هستم تحصیلات خود را تا پایان دوره متوسطه در شهرستان تربت حیدریه گذراندم از سال ۱۳۸۵ وارد دانشکده پزشکی شدم و سال ۱۳۹۲ دوره پزشکی عمومی خود را به اتمام رساندم. بلافاصله در همان سال رزیدنتی چشم پذیرفته شدم و سال ۱۳۹۸ دوره فلوشیپ قرنیه و بیماریهای خارج چشمی را شروع کردم از سال ۱۴۰۰ عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم.

آغاز فعالیت شغلی خود را از چه سالی و در کجا و با چه مسئولیت هایی بود و آیا در حوزه هایی که فعالیت داشتید موفق به کسب دستاوردهایی در قالب کسب رتبه هم شده اید؟

از سال ۱۴۰۰ به عنوان عضو هیات علمی این دانشگاه مشغول خدمت هستم و مدت یک سال رئیس بخش ipd (بین الملل) بیمارستان بودم و حدود یک سال نیز رئیس بخش اورژانس و مسئول سرویس آموزشی اورژانس هستم. در حوزه تالیفات نیز نگارش فصل چشم کتاب جامع کووید ۱۹ از سوی من انجام شد و همچنین یک فصل از کتاب بین المللی قوز قرنیه (Keratoconus) که با همکاری جمعی از پزشکان ایرانی و سایر کشورها نگارش یافته نیز به توسط من نگاشته شد و ۱۸ مقاله در مجلات بین المللی از من به چاپ رسیده است.

با توجه به تجربه ای که در فضای شغلی خود در دانشگاه داشته اید، تصور می کنید چه اقدامات و برنامه هایی می تواند به هر چه بهتر شدن این فضا کمک کند؟

یکی از مهمترین موضوعات در حوزه بهبود فضای دانشگاه توجه به رفح کمبود فضای آموزشی با توجه به افزایش پذیرش دانشجویان است، از طرفی بار درمانی زیادی به دوش اعضای هیات علمی است از همین رو نیاز به توسعه فضای درمانی احساس می شود تا اعضای هیات علمی بتوانند بر مولفه آموزش متمرکز

شوند و پیشنهاد بعدی نیز با توجه به افزایش قابل توجه هزینه های طرح های پژوهشی است تا بودجه های پژوهشی به نحوی باشد که پاسخگوی هزینه های طرح های پژوهشی باشد، علاوه براین حمایت دانشگاه از هوشمند سازی و الکترونیک شدن بخش های بیمارستانی و ایجاد رجستری برای ثبت اطلاعات بیماران نیز ضرورت دارد تا در نهایت بتوانیم از این اطلاعات استفاده کنیم و سیستم پرداخت که شامل پلکان و تاخیر در پرداخت است تا حدودی می تواند اعضای هیات علمی به خصوص اعضای هیات علمی جوان را متاثر کند که نتوانند توانمندی های خود را به خوبی بروز دهند.

با توجه به فعالیت دانشگاه در سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان حفظ ارتباط این سه حوزه از نگاه شما چقدر اهمیت دارد و آیا می توان بین این سه حوزه اولویت بندی کرد؟

بنظر من باید اولویت دانشگاه، آموزش باشد ولی در حال حاضر با توجه به مراجعات زیاد بیماران به مراکز درمانی دولتی و عدم توان پرداخت هزینه های بخش خصوصی چاره ای جز پررنگ کردن درمان نیست، که این موضوع فشار بحث درمان را به اعضای...



دکتر جواد صادقی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

جذب و بکارگیری نیروهای پرستاری و اورژانس ۱۱۵ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در راستای کاهش فشار کاری پرستاران، ۱۵ کادر پرستار و نیروی اورژانس ۱۱۵ به صورت شرکتی جذب شده اند و این روند همچنان ادامه خواهد داشت.



به گزارش وب دا، دکتر محمود شبستری در نشست هیات رئیسه دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن گرامیداشت هفته پرستار اظهار کرد: افزایش ۱۰۰ درصدی مبلغ اضافه کار پرستاران، افزایش ۵ برابری حق مسکن، افزایش ۱۰۰ درصدی تعریف پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی و افزایش سرعت پرداختی های پرستاران از جمله اقداماتی است که در راستای افزایش رفاه این گروه صورت گرفته است.

وی با بیان اینکه تا کنون شنیدن نظرات و مطالبات پرستاران از سوی مسئولان در نهایت احترام بوده و تمام تلاش این بوده که شرایط بهتری برای این قشر فراهم شود خاطر نشان کرد: به مناسبت گرامیداشت هفته پرستار، یک هزار پرستار نمونه انتخاب و به صورت نقدی مورد تقدیر قرار می گیرند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان داشت: اقداماتی که در دانشگاه و برای پرستاران انجام شده است در بسیاری از موارد کم نظیر و بی نظیر است و مسئولان دانشگاه و وزارت بهداشت همچنان پیگیر مطالبات

وی با بیان اینکه امروز با رهبری دایمانه مقام معظم رهبری و اقتدار نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، کشورمان در شرایط آرامش به سر می برد خاطر نشان کرد: سلامت بال اصلی کمیته بحران محسوب می شود و لازم است در این حوزه تمهیداتی پیش بینی شود تا در صورت نیاز بتوان به بهترین شکل ممکن عمل کرد.

قانونی این گروه هستند. دکتر شبستری با تاکید بر اینکه خدمت رسانی مطلوب و با کیفیت به بیماران نخستین اولویت حوزه سلامت محسوب می شود و تمامی گروه های درمانی باید در این زمینه نهایت تلاش خود را داشته باشند تصریح کرد: تمامی بخش های بیمارستان ها اعم از اورژانس ها و اتاق های عمل همواره باید فعال باشد و به شکل مناسبی به بیماران خدمت رسانی شود.

۱۴۱ تخت جدید بیمارستانی در حوزه های اتاق عمل، دیالیز و بخش های ویژه اضافه شد

در حوزه مدیریت تامین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده است. مدیر تامین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در حوزه توسعه و تجهیز منجر به اضافه شدن ۱۴۱ تخت جدید در تمامی بیمارستان های دانشگاهی و در حوزه های اتاق عمل، دیالیز و بخش های ویژه شده است، خاطرنشان کرد: این اقدامات صورت گرفته در حوزه توسعه و تجهیز منجر به افزایش ۷۵ تخت در بخش های ویژه، ۴۴ تخت در بخش های دیالیز و ۲۲ تخت در اتاق های عمل شده است.

مهندس ایزدی افزود: در شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد روی بحث تقویت تجهیزات بخش های اورژانس، CCU، ICU و اتاق عمل اقدام شده و در این راستا کارهای شاخص زیادی در شهرهایی همچون کاشمر، قوچان، خواف و تایباد انجام شده است.

وی در پایان گفت: ما همواره در تلاش هستیم تا با همکاری معاونت های درمان و توسعه، مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تمامی نیازهای بیمارستانی در حوزه تجهیزات پزشکی را تأمین نمایم تا که خدمت رسانی بسیار خوبی به بیماران بستری در بیمارستان ها در تمامی ایام سال و به خصوص در مناسبت های مهم ملی و مذهبی داشته باشیم.



مهندس عباس ایزدی
مدیر تامین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مدیر تامین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با همکاری معاونت های درمان و توسعه، مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و در راستای تقویت حوزه تجهیزات پزشکی و تأمین موارد مورد نیاز تعداد ۱۴۱ تخت جدید بیمارستانی در حوزه های اتاق عمل، دیالیز و بخش های ویژه اضافه شد.

مهندس عباس ایزدی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در حوزه مدیریت تامین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد کارهای خوبی انجام شده که از جمله این موارد می توان به تأمین، نصب و راه اندازی دستگاه های شتاب دهنده مولتی انرژی، برای تریپی و CT-SCAN ۲۵۶ اسلایس بیمارستان امام رضا (ع)، تأمین، نصب و راه اندازی دستگاه های MRI و آنژیوگرافی پریفرال بیمارستان شهید هاشمی نژاد و تأمین، نصب و راه اندازی دستگاه های سی تی اسکن بیمارستان ولایت، CT-SCAN ۶۴ اسلایس بیمارستان طالقانی، SPECT-CT بیمارستان حضرت قائم (عج) اشاره کرد.

وی اضافه کرد: همچنین در کنار موارد اشاره باید به مشارکت با شرکت مینا تبسم در خصوص تجهیز دستگاه CT-SCAN دوم بیمارستان ولایت، تأمین دستگاه سایبرنایف بیمارستان امام رضا (ع)، تأمین تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان جدید الاحداث گلپهر و بازچرخانی و نوسازی تجهیزات پزشکی مراکز درمانی به ارزش ۱۳۰ میلیارد تومان هم اشاره کرد که جزء اقدامات مهم صورت پذیرفته

هیات علمی بیشتر کرده است علاوه براین افزایش بودجه پژوهشی با توجه به گرانی قیمت مواد اولیه و... یکی از ضرورت ها محسوب می شود.

با توجه به نقش مهم و اثرگذار اساتید در فضای مختلف آموزشی و پژوهشی و درمانی دانشگاه، از نگاه شما یک استاد موفق در این حوزه ها چه شاخص هایی دارد؟

اگر به عنوان یک دانشجو به این سوال بنگرم باید بگویم در زمان تحصیل استادی از نظر من موفق و تاثیر گذار بودند که به سطحی برسند که به لحظ پارادایم فکری و شخصیتی الگو برای دانشجو محسوب شوند. کسی که اخلاق حرفه ای را رعایت کند و با آموزش مفید و موثر افراد توانمندی برای ادامه مسیر تربیت کند و اساتیدی که توانستند سیستم سازی کنند و افراد دیگر را در ان چارچوب جذب کنند به عنوان استاد موفق می شناسم.

در مسیر تحصیل و فعالیت های کاری آیا چالش ها و موانعی را تجربه کردید ؟ در صورت پاسخ مثبت بفرمایید چطور با این چالش ها و موانع مقابله کرده اید؟

مسیر تحصیل طولانی و حجم کار بسیار فشرده و سخت است من چالش خاصی نداشتم . تقریبا از مسیر لذت بردم در عین حال فشار کار و طولانی بودن این مسیر چون حدود ۱۵ یا ۱۶ سال طول می کشد خب از سختی های این مسیر محسوب می شود. اما در این مسیر طولانی پدر و مادر و همسر موثرند عدم همراهی اعضای خانواده ممکن است باعث شود در جایی تصمیم بگیرید که از ادامه مسیر منصرف شوید اما زمانیکه حمایت ها وجود دارد با قوت قلبی بیشتری مسیر ادامه یابد .

آیا خانواده هم در پیشرفت تحصیلی و کاری شما نقش داشتند؟

میزان پرداختی به دانشجویان عمومی و رزیدنتی متناسب با هزینه ها نیست و نیاز است که خانواده همراهی کند و دانشجویان متاهل با توجه به اینکه در شرایط اقتصادی خاصی هستند حتما نیاز است که همسر همراهی کند چراکه احتمالا یکسری از هزینه های غیر ضروری را در این دوران باید از زندگیشان حذف کنند اما دانشجویان در هریک از مقاطع تحصیلی با این نکته را بدانند که علی رغم طولانی و سخت بودن مسیر نباید هراسی داشته باشند زیرا پایان مسیر زیباست.

چه پیام و توصیه ای برای دانشجویانی دارید که شاید روزی بخواهند در این مسیر ورود کنند؟

عزیزانی که در شروع تصمیم گیری برای ورود به حوزه پزشکی هستند توصیه می کنم که با همت مضاعف برای ورود در این مسیر تلاش کنند و به دانشجویان رشته های پزشکی نیز توصیه می کنم تحت تاثیر پیام ها و تبلیغات منفی قرار نگیرند و افرادی که در سالهای اول هستند مطالعه علوم پایه را به صورت عمیق داشته باشند و از رفرنس ها استفاده کنند صرفا به جزوات تکیه نکنند زیرا باید سواد پایه قوی برای ورود به حوزه تخصصی داشته باشند.

با توجه به نزدیک شدن به روز جهانی بینایی در خصوص این موضوع توضیحاتی بفرمایید؟

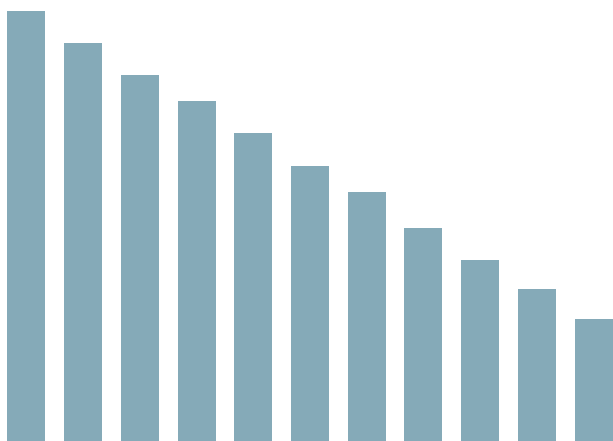
بینایی یکی از مهمترین حس ها است و افراد بدون برخورداری از این حس و یا با کاهش شدید آن شرایط سختی را پیدا می کنند . علاوه براین بسیاری از علل نابینایی قابل شناسایی و پیشگیری و درمان متأسفانه گاهی بیماران در مراحل پیشرفته بیماری مراجعه می کنند و این برای ما خیلی تأسف بار است که نمی توانیم برای عزیزان کاری انجام دهیم و متأسفانه امکان درمان نیست به همین خاطر توصیه

می شود افراد براساس سوابق خانوادگی و بیماریهای سیستمیک که مبتلا هستند تحت معاینات دوره ای چشم پزشکی قرار بگیرند تا از در آینده دچار مشکلات افت بینایی نشوند به عنوان مثال افرادی که سابقه خانوادگی آب سیاه دارند یا افرادی که بیماری دیابت دارند حتما باید تحت معاینات چشم پزشکی قرار بگیرند پیش از اینکه آسیب های ناشی از این بیماریها به نحوی غیر قابل درمان شود.

از سوی دیگر یکی از چالش های اساسی در بخش اورژانس بیمارستان خاتم الانبیاء بیمارانی هستند که به علت ترومای چشم به ما مراجعه می کنند و متأسفانه در برخی از این بیماران به علت شدت آسیب نمی توانیم درمان کامل را انجام دهیم و ممکن است بینایی به طور کامل برنگردد از همین رو لازم است افراد مراقب باشند که دچار این تروماها نشوند برخی از این تروماها مربوط به محیط کار به ویژه برای عزیزانی است که با مواد مذاب کار میکنند و یا حرفه ای مانند جوشکاری یا تراشکاری فعالیت دارند لازم است که اصول ایمنی کار را رعایت کنند و از عینک های محافظ بهره گیرند، همچنین بخشی از ترومای چشمی نیز در محیط منزل رخ می دهد که می تواند ناشی از ریختن مواد اسیدی و قلیایی درون چشم و یا ناشی از ضربات بچه ها و یا استفاده از چاقو در سنن پایین باشد از همین رو والدین باید فضای خانه را ایمن کنند و در سن زیر ۷ سال اجازه استفاده مستقل از چاقو را ندهند در واقع رعایت این نکات باعث می شود که چشم کمتر در معرض تروما قرار بگیرد.

در بیمارستان خاتم الانبیاء به عنوان مرکز ریفرال چشمی چه نوع از خدمات ارایه می شود؟

بیمارستان خاتم الانبیاء مرکز ریفرال چشمی شمال شرق کشور است و تقریبا از استانهای خراسان شمالی، جنوبی و مرکزی ، قسمت شرقی استان سمنان، بخش هایی از استان گلستان و حتی بخش های از استان سیستان و بلوچستان بیماران به این مرکز مراجعه می کنند . این بیمارستان شامل بخش های فوق تخصصی قرنیه و بیماریهای سگمان قدامی چشم ، گلوکوم، شبکیه ، یووئیت، استرابیسم و اکولوپلاسی چشم و بخش نوزادان نارس است که به بیماران خدمت می کند. علاوه براین بخش واحد لیزیک بیمارستان خاتم مجهز به دستگاه های پیشرفته برای خدمت بیماران است. اساتیدی که در این بخش ها فعالیت دارند، از بهترین های سطح کشور هستند و فضای فراهم کردن بتوانند بهترین خدمات را به بیماران ارایه کنند.علاوه براین بخش اورژانس بیمارستان خاتم الانبیاء تنها بخش اورژانس چشمی دانشگاهی شمال شرق کشور است که تعداد زیادی از بیماران شمال شرق کشور به این حوزه مراجعه می کنند و در بخش اورژانس اساتید تخصص و فوق تخصص حضور دارند که در کنار دانشجویان رزیدنت وفلوشیپ خدمت رسانی می کنند.



نخستین تزریق داروی فاکتور انعقادی مهارکننده هموفیلی A

در درمانگاه سرور انجام شد



نخستین مرحله از تزریق داروی امبیسیمب (فاکتور انعقادی مهارکننده هموفیلی A)، در درمانگاه سرور از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با موفقیت انجام شد. این دارو در ماه اول هفته‌ای یک نوبت به گروه هدف تزریق می‌شود و از ماه دوم به بعد بین هر ۱۵ روز یا ۳۰ روز و بسته به شرایط و وضعیت حالی بیمار دُزهای بعدی آن تزریق می‌شود. داروی امبیسیمب (فاکتور انعقادی مهارکننده هموفیلی A)، به‌طور مستمر در طول سال به بیماران هموفیلی A تزریق می‌شود و این کار برای موارد بستری در بیمارستان هم انجام می‌شود و تنها منع آن که از سوی سازمان بهداشت جهانی اعلام شده بحث خونریزی فرد بیمار بوده و در چنین مواقعی این دارو نباید تزریق شود و این کار به بعد از رفع مشکل خونریزی به‌وجود آمده موکول خواهد شد. داروی امبیسیمب که فاکتور انعقادی مهارکننده هموفیلی A بوده از خارج از کشور وارد شده و قیمت هر میلی گرم آن ۱۲۲ دلار است که نیم درصد آن از بیمار دریافت می‌شود و ۹۹.۵ درصد دیگر هم حمایت دولت است. دریافت کننده این دارو از گروه‌های مختلف سنی هستند که بیشترین گروه آن از ۲ تا ۳۰ سال هستند. این دارو به ۶ بیمار مشهدی و ۳ بیمار دیگر که ساکن تربت جام، تایباد و نیشابور هستند تزریق می‌شود.

داروی امبیسیمب با هدف پیشگیری از خونریزی در بیماران هموفیلی تزریق می‌شود

در جریان تزریق داروی امبیسیمب به بیماران هموفیلی A دکتر علی قاسمی، رئیس بیمارستان دکتر شیخ، اظهار کرد: داروی امبیسیمب یک منوکلونال آنتی بادی (فاکتور انعقادی ویژه بیماران هموفیلی A با هدف کنترل خونریزی) است که عمدتاً برای پیشگیری از خونریزی در بیماران هموفیلی استفاده می‌شود، در درمان هم مورد استفاده قرار می‌گیرد. وی تصریح کرد: در بیماران هموفیلی که

مهارکننده دارند مدیریت خونریزی دشوار است که سبب کاهش کیفیت زندگی و افزایش هزینه‌ها و آسیب مفصلی و ناتوانی و معلولیت بیمار می‌شود.

رئیس بیمارستان دکتر شیخ ادامه داد: داروی امبیسیمب داروی تزریق زیرجلدی است که با فواصل طولانی سبب کاهش چشمگیر خونریزی می‌شود.

دکتر قاسمی با بیان اینکه داروی امبیسیمب برای اولین بار در بیماران واجد شرایط تزریق در کلینیک سرور بیمارستان فوق تخصصی کودکان دکتر شیخ وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد با موفقیت تزریق شده است، خاطرنشان کرد: بیش از ۴۰۰ بیمار هموفیلی A تحت پوشش کلینیک سرور که وابسته به بیمارستان دکتر شیخ بوده قرار دارند و از این تعداد ۹ نفر از آنها با وضعیت مهارکننده هستند که به تمامی این بیماران این دارو تزریق می‌شود.

داروی امبیسیمب به‌صورت ریزجلدی تزریق می‌شود

در ادامه دکتر زهرا بدیعی، رئیس مرکز درمانی بیماران تالاسمی و هموفیلی مشهد، بیان کرد: پس از ۲ سال پیگیری مکرر داروی امبیسیمب را بیماران هموفیلی A تامین کردیم، دارویی که جنبه پیشگیری دارد و برای درمان خونریزی استفاده نمی‌شود و در چنین مواقعی فاکتور ۷ تزریق می‌شود.

وی تصریح کرد: داروی امبیسیمب به‌صورت ریزجلدی تزریق می‌شود و این کار باید در داخل کلینیک سرور انجام شود و به جهت آنکه یخچالی است و شرایط خاصی در نگهداری دارد امکان تحویل به بیمار وجود ندارد.

رئیس مرکز درمانی بیماران تالاسمی و هموفیلی مشهد اضافه کرد: همچنین با تزریق نوبت‌های بعدی هم آموزش‌های آن داده می‌شود و امیدواریم که با این کار خونریزی‌ها به صفر برسد و نیاز به داروی دیگری نباشد. وی خاطرنشان کرد: یک عدد از این داروی

گران‌قیمت ممکن است که برای چند بیمار با نیاز کمتر استفاده شود و بالعکس برای بیماران با شرایط بدتر هم بیشتر از یک عدد و بسته به نیاز بیمار تزریق می‌شود.

۱۵ میلیارد تومان برای تهیه داروی امبیسیمب در مرحله اول هزینه شده است

همچنین دکتر زهرا علمدار، مدیر داروخانه‌های موسسه خدمات دارویی رضوی در مشهد هم گفت: موسسه خدمات دارویی رضوی بیش از ۱۰ سال است که با همکاری داروخانه امام داروهای موردنیاز کلینیک سرور را در اختیار این مجموعه قرار می‌دهد، البته مشکلات بیمه‌ای در مسیر تهیه داروی امبیسیمب وجود داشت که تا حدود زیادی برطرف شده است، اما هنوز چالش‌هایی در این مسیر وجود دارد. وی افزود: مشکلات بیمه‌ها و مطالبات بسیار زیاد از این مجموعه‌ها کمی کار را سخت کرده، اما با این وجود و در جهت کمک به بیماران هموفیلی A این داروی گران‌قیمت را تهیه شده تا که به گروه هدف آن تزریق شود.

مدیر داروخانه‌های موسسه خدمات دارویی رضوی در مشهد تصریح کرد: از مجموع هزینه ۱۲۲ دلاری داروی امبیسیمب نیم درصد آن بر عهده بیمار است و ۹۹.۵ درصد دیگر با همکاری سیستم درمانی کشور پرداخت می‌شود.

دکتر علمدار با اشاره به اینکه در مرحله اول ۱۵ میلیارد تومان برای تهیه داروی امبیسیمب هزینه شده است، بیان کرد: تعداد دارو در دُزهای ۳۰، ۶۰، ۱۰۵ و ۱۵۰ تامین شده و در تلاش هستیم تا این کار به‌طور مداوم انجام شود و خدمتی موثر به بیماران دریافت‌کننده این داروی پرکاربرد صورت پذیرد.

وی خاطرنشان کرد: ما به دنبال آن هستیم تا در جهت تهیه راحت‌تر دارو و کمک به بیماران دریافت‌کننده این داروی پرکاربرد از ظرفیت خیران نیک‌اندیش حوزه سلامت استفاده نماییم.

دانشکده دندانپزشکی مشهد

از ظرفیت های خوبی در بحث آموزش و درمان برخوردار است



دکتر تکتّم زمانی، متولد ۱۳۷۲ در شهر مشهد، عضو هیات علمی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از اساتید جوان در حوزه بیماری های دهان و دندان است که پس از اتمام دوره دستیاری و اخذ رتبه ۲ مورد تخصصی در سال ۱۴۰۲، موقعیت خدمت در دانشکده دندانپزشکی مشهد را به عنوان عضو هیات علمی طرح ضریب k کسب نموده و از بهمن ماه سال گذشته به امر آموزش دانشجویان دانشکده دندانپزشکی مشهد و همینطور درمان بیماران اهتمام دارد. پایگاه خبری وب دا در راستای انجام مصاحبه و آشنایی بیشتر با اساتید جوان هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استادیار جوان داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:

■ ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفاً بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

دکتر تکتّم زمانی هستم، متولد ۱۳۷۲ در شهر مشهد، تحصیلات ابتدایی تا دبیرستان را در زادگاهم سپری کردم و پس از پذیرش در دانشگاه تهران، در سال ۱۳۹۰ برای گذراندن دوره عمومی دندانپزشکی به تهران رفتم و در سال ۱۳۹۶ برای طی کردن دوره طرح، به مشهد بازگشتم. در ادامه، سال ۱۳۹۹ دوره تخصصی رشته دهان و دندان را در دانشکده دندانپزشکی مشهد آغاز کردم و در سال ۱۴۰۲ این دوره نیز به پایان رسید و بعد از شرکت در آزمون مورد تخصصی و کسب رتبه ۲ کشوری، فرصت خدمت در دانشکده دندانپزشکی مشهد به عنوان عضو هیئت علمی ضریب k برای من فراهم شد. (در واقع آغاز فعالیت هیئت علمی بنده با طرح تخصصی کلید خورد و به مدت ۳ سال و سه ماه از این دوران به عنوان طرح تخصصی محسوب خواهد شد).

■ با توجه به اینکه هم دوره تخصص را در دانشکده دندانپزشکی مشهد گذرانده اید و هم به عنوان عضو هیئت علمی، هم اکنون در این دانشکده فعالیت دارید فضای دانشکده دندانپزشکی مشهد را چطور ارزیابی می کنید؟

بنده در ابتدای ورود به دانشکده دندانپزشکی مشهد تصور نمی کردم که این مجموعه تا این حد قابلیت ها و ظرفیت های خوبی در امر آموزش و درمان داشته باشد، البته با توجه به

اینکه برخی از دوستان من در دانشکده های پزشکی و دندانپزشکی مشهد تحصیل می کردند تا حدی در جریان شرایط آن بودم، اما تصور نمی کردم که بخصوص در رشته بیماری های دهان و دندان تا این اندازه شرایط دانشکده مطلوب باشد.

در دانشکده دندانپزشکی مشهد، وجود بیماران زیاد و اساتید برجسته در حوزه دهان و دندان یک پتانسیل بسیار خوب به شمار می رود. البته بحث توسعه فضای فیزیکی دانشکده مشهد که بخشی از آن نوسازی هم شده، یکی از نکاتی است که شاید نیاز باشد که در خصوص آن اقدامات بیشتری انجام شود تا با توجه به حجم بالای بیماران و ظرفیت های انسانی و امکانات موجود، بهره برداری بیشتری داشته باشیم. ضمن اینکه در بحث تعداد اعضای هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی به ویژه در رشته بیماری های دهان و دندان کمبود استاد به شدت احساس می شود و نیروهای جوان هیئت علمی بایستی در فضای دانشکده افزایش یابند.

■ نقش حمایتی خانواده را در پیشرفت های تحصیلی و کاری خود چطور ارزیابی می کنید؟

قطعاً خانواده نقش پررنگی در پیشرفت افراد دارد، اما این صحبت به آن معنا نیست که اگر فردی در خانواده ای تحصیل می کند که سایر افراد خانواده تحصیلاتی ندارند و یا در یک رشته یا یک حوزه خاص فعالیت نمی کنند، او هم توانایی پیشرفت در آن حوزه را ندارد؛ چه بسا افرادی هستند که علیرغم نداشتن

تحصیلات عالیه در خانواده، توانستند به مدارج عالی برسند و شرایط متفاوتی را برای خود رقم بزنند.

■ شرایط تحصیلی و کاری خانواده شما چطور بوده و آیا تحصیلات آنها در انتخاب مسیرتان تاثیر داشته است؟

من در خانواده ای پرورش یافتم که پدرم پزشک جراح هستند و خواهر، برادر و همینطور همسران آنها نیز در رشته های پزشکی تحصیل کرده اند و طبیعتاً این فضا بر انتخاب مسیر من نیز تاثیرگذار بوده است.

■ در خصوص اهمیت رشته بیماری های دهان و دندان توضیحاتی بفرمایید؟

علی رغم اینکه رشته بیماری های دهان و دندان دارای قدمت و تاریخچه پربراری است، اما نسبت به سایر رشته ها ناشناخته تر مانده است. اما مهم ترین موضوع در این رشته، سرطان دهان و ضایعات سرطانی است که زبان را درگیر می کند و اگر در مراحل اولیه، بیماری توسط متخصص بیماری های دهان و دندان تشخیص داده شود در تسهیل فرایند درمان کمک بسیار موثری است. ضمن اینکه، با توجه به در معرض دید بودن فضای دهان امکان تشخیص ضایعات با یک معاینه ساده فراهم است و این هنر متخصص بیماری های دهان و دندان است که بتواند در مراحل اولیه بیماری را مدیریت کند و از تبدیل شدن آن به یک بیماری سرطان درمان ناپذیر جلوگیری کند.

برنامه ملی سلامت

خانواده در ۱۰ شهرستان

زیر پوشش دانشگاه

اجرای شده است



رئیس مرکز بهداشت خراسان رضوی افزود: اجرای پویش ملی غربالگری فشارخون بالا و دیابت یکی از اقدامات مهم صورت گرفته در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همگام با دیگر نقاط کشور بوده و در کنار نیز باید به غربالگری حدود ۲۵۰ هزار نفر از نظر بیماری اچ آی وی و شناسایی و مراقبت ۱۴۶ بیمار مبتلا به اچ آی وی و همچنین برگزاری ۱۵ پویش سلامت با مشارکت سایر بخش‌های توسعه‌ای اشاره نماییم.

دکتر قربانزاده خاطرنشان کرد: در راستای تأمین نیروهای بهداشتی در حوزه روستایی جذب و پذیرش تعداد ۵۲۱ بهورز را در اسفند ماه سال ۱۴۰۱ و همچنین فارغ التحصیلی و شروع به کار ۱۰۸ بهورز را در اسفند ماه سال گذشته داشتیم.

وی تأکید کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد در آخرین رتبه‌بندی‌های اعلام شده موفق به کسب رتبه عالی در برنامه مهارت آزمایی فراملی کشور سوئد شده، رتبه‌ای که توسط آزمایشگاه سل مرجع این دانشگاه کسب شده است، ضمن اینکه این دانشگاه در برنامه‌های طرح سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان ۱۴۰۳ هم که با توجه همزمانی این مناسبت‌ها به‌صورت همزمان اجرا شد کسب رتبه دوم کشوری را کسب کرد.

و همچنین نخستین مرکز سراج دانش آموزی کشور در این شهر راه‌اندازی شده است. دکتر قربانزاده ضمن تأکید بر افتتاح ۳ مرکز خدمات جامع سلامت آموزشی با همکاری معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تصریح کرد: این مراکز در راستای ارتقاء سطح دانش دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی دایر شده و تأثیرات آن هم بخوبی دیده شده است.

وی اضافه کرد: همچنین اتمام و بهره‌برداری از ساختمان ۲۷ واحد ارائه خدمت (یک پایگاه بهداشت، ۱۶ خانه بهداشت، ۳ ستاد مرکز بهداشت و ۷ مرکز خدمات جامع سلامت)، ایجاد مجتمع آموزش عالی مراقبت‌های بهداشتی اولیه سلامت (PHC) به منظور تمرکز مراکز آموزش بهورزی و همچنین آموزش کارکنان حوزه بهداشت، اجرای ۶۱ پروژه بهداشتی و درمانی در شهرستان‌های حوزه تحت پوشش، راه‌اندازی ۷ محله ارتقاء دهنده سلامت در حاشیه شهر مشهد در راستای دستیابی به عدالت و پوشش همگانی سلامت و راه‌اندازی ۲ مرکز خدمات تخصصی سرپایی نظام ارجاع با مشارکت آستان قدس رضوی به منظور خدمت رسانی به زائران بارگاه منور رضوی از دیگر اقدامات اجرا شده و در حال اجرا در حوزه بهداشت بوده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس مرکز بهداشت خراسان رضوی گفت: برنامه ملی سلامت خانواده در ۱۰ شهرستان زیر پوشش دانشگاه اجرایی شده است. دکتر حمیدرضا قربانزاده در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: اجرای برنامه ملی سلامت خانواده و نظام ارجاع در ۱۰ شهرستان قوچان، کاشمر، بردسکن، درگز، چناران، خواف، تایباد، گلبهار، سرخس و فریمان با جمعیت تحت پوشش ۶۰۳ هزار و ۶۷۹ نفر یکی از کارهای مهم صورت گرفته در حوزه بهداشت بوده و دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزء دانشگاه‌های مؤفق کشور در این طرح بزرگ ملی بوده است.

وی با اشاره به فعال کردن ۱۲ واحد بهداشتی و درمانی در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیان کرد: این واحدهای شامل ۴ خانه بهداشت، ۶ مرکز خدمات جامع سلامت، یک مرکز مشاوره بیمارهای رفتاری و یک پایگاه بهداشت بوده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از کارهای شاخص صورت گرفته در طی سال‌های اخیر راه‌اندازی مراکز تخصصی سراج بوده است، خاطرنشان کرد: مشهد جزء شهرهای پیشگام در این حوزه بوده و در همین خصوص باید اشاره کنیم که نخستین مرکز سلامت روانی اجتماعی (سراج)

تزریق بیش از ۵۷ هزار واکسن پنوموکوک در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ضروری تب و درد خفیف بروز می دهد. وی ادامه داد: نوزادان دو ماهه و بعد از آن در نوبت های متناوب واکسن را دریافت می کنند.

دکتر نهبندانی گفت: عفونت های تنفسی می تواند به شکل شدید خود بروز کند و خطرات جانی برای کودکان به همراه داشته باشد و یا زمینه ابتلا به نوع حاد را فراهم کند اما با دریافت این واکسن درصد قابل توجهی از این خطرات کاسته می شود.

وی گفت: واکسیناسیون پنوموکوک در مراکز بهداشتی به صورت رایگان برای کودکان تزریق می شود.

رئیس پیشگیری از بیماری های واگیردار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در نیمه نخست امسال، ۵۷ هزار و ۳۷۴ مورد واکسن پنوموکوک برای کودکان تزریق شده است تا در برابر بیماری های عفونت تنفسی محافظت شوند.

دکتر زهرا نهبندانی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه عفونت های تنفسی یکی از مهمترین دلایل مرگ و میر نوزادان است از همین رو در سال جاری واکسن پنوموکوک که سابق بر این برای بیماران نقص ایمنی و افرادی که به هر دلیل طحال خود را از دست داده بودند تزریق شده است، خاطر نشان کرد: این واکسن عوارض خاصی ندارد و همانند سایر واکسن های

چه علائمی می‌تواند به افراد کمک کند تا بیماری‌های دهان و دندان را زودتر تشخیص دهند و مراجعه به موقع به پزشک داشته باشند؟

متأسفانه در تصور عامه هر نوع زخم و سوزشی در دهان به عنوان آفت تلقی می‌شود و افراد شروع به انجام درمان‌های خانگی از طریق خرید دارو از داروخانه یا عطاری‌ها می‌کنند، در حالیکه ممکن است این زخم نشانه‌ای از مراحل ابتدایی سرطان باشد و به دلیل مراجعه دیر هنگام فرد بیماری او به سایر بخش‌های بدن متاستاز داده و درمان به مراتب مشکل‌تر شود. بر همین اساس هرگونه علامت مشکوکی که در فضای دهان

دیده شد، فرد باید به متخصص دهان و دندان مراجعه کند و لزوماً هر زخمی در دهان بیماری آفت نخواهد بود.

فیلد دیگری که در مورد آن می‌توان صحبت کرد، مدیریت بیماران سیستمیک است، معمولاً بیمارانی که کاندید پیوند عضو هستند، برای انجام اقدامات دندانپزشکی ابتدا به یک متخصص دهان و دندان مراجعه می‌کنند و مهم است که ما (به عنوان متخصص دهان و دندان) بدانیم داروهای مصرفی بیمار چه اثری روی کار دندانپزشکی او دارد و چه ملاحظات نیاز است که در رابطه با این بیمار انجام شود و آیا اساساً شرایط بیمار برای اقدامات دندانپزشکی مناسب است یا نه؟

از نگاه شما در بین سه حوزه آموزش و پژوهش و درمان کدام مهمتر است و آیا می‌توان آنها را اولویت بندی کرد؟

در فضای دانشکده معمولاً امر آموزش همزمان با درمان پیش برده می‌شود، چون اساساً با آموزش است که ما می‌توانیم دانشجویان را تربیت کنیم. در کنار آن پژوهش نیز مهم است به این دلیل که در بحث ارتقاء و به روز رسانی دانش اساتید کمک کننده است. بحث درمان هم از این جهت مهم است که زمینه آموزش به دانشجویان را فراهم می‌کند، پس در مجموع می‌توان گفت که هر سه حوزه مهم است و باید همزمان مدیریت شود.

رشته گفتاردرمانی، فعالیت های بالینی جذاب و حیطه های متعددی دارد

دکتر تکتک مالکی شاه محمود، عضو هیات علمی گروه آموزشی رشته گفتاردرمانی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله اساتید جوان توانمند دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی مشهد است که از سال ۱۳۸۸ همکاری خود را با دانشگاه علوم پزشکی مشهد آغاز نموده و از سال ۱۳۹۷ رسماً به عنوان عضو هیات علمی (استادیار) در این مجموعه مشغول به امر آموزش، پژوهش و خدماتی در حوزه بالین می باشد، دکتر مالکی شاه محمود، در طول ۵ سال گذشته، ۲۳ طرح تحقیقاتی را با مشارکت همکاران و دانشجویان خود به سرانجام رسانده و تعداد ۲۵ مقاله چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی و ۱۸ مقاله ارائه شده در همایش ها را دارا می باشد، ایشان همچنین تالیف یک جلد کتاب با عنوان "حافظه کاری در کودکان آسیب زبانی (ارزیابی و مداخله)" و ترجمه یک جلد کتاب با عنوان "تکامل شناخت و زبان در کودکان" را در کارنامه فعالیت های حرفه ای خود ثبت نموده است. پایگاه خبری وب دا در راستای انجام مصاحبه و آشنایی بیشتر با اساتید هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استاد جوان داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:



ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفاً بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

دکتر تکتک مالکی شاه محمود هستم، متولد ۱۳۶۳ شهرستان بیرجند، تحصیلات دوره ابتدایی را در مدرسه شاهد و دوره راهنمایی و دبیرستان را در مدرسه فرزندگان بیرجند گذراندم و سال ۱۳۸۱ در رشته گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته شدم.

لطفاً از علاقه خود به این رشته و مراحل تحصیل در دانشگاه توضیحاتی بفرمایید؟

رشته گفتاردرمانی، از ابتدا آنگونه که من تصور می کردم نبود و به تدریج که در این رشته فعالیت کردم و وارد مراحل بالینی شدم، علاقمندی نسبت به این رشته را در خود احساس کردم و سال ۱۳۸۵ که در مقطع کارشناسی فارغ التحصیل شدم، در همان سال با رتبه یک در مقطع کارشناسی ارشد همین رشته و مجدداً در دانشگاه تهران پذیرفته شدم که این دوره هم در سال ۱۳۸۸ به پایان رسید.

نحوه ورودتان به عنوان عضو هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد چگونه بود؟

پزشکی تهران پذیرفته شدم و از سال ۱۳۹۳ بورس دانشگاه علوم پزشکی مشهد به بنده تعلق گرفت و طی دوران تحصیل دوره دکترا، مجدداً در خدمت همکاران و دانشجویان عزیز بودم و از سال ۱۳۹۷ رسماً به عنوان عضو هیات علمی، "استادیار" گروه آموزشی گفتار درمانی در دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد...

سال ۱۳۸۸، دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال راه اندازی رشته گفتار درمانی در مجموعه ای خود بود و من با همان مقطع کارشناسی ارشد در قالب طرح هیات علمی کارم را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شروع کردم. اولین دانشجویان ورودی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال ۱۳۸۸ وارد مجموعه شدند و بنده در خدمتشان بودم.

سال ۱۳۹۰ در مقطع دکترای دانشگاه علوم

انجام بیش از ۳۵۰ عمل پیوند مغز استخوان

شناسایی و درمان ۲۲ نوع بیماری در حوزه مغز استخوان



علوم پزشکی مشهد و بیمارستان منتصریه در حوزه پیوند مغز استخوان این است که تاکنون برای ۲۲ نوع بیماری مانند لوسمی حاد، آنمی آپلاستیک، آنمی فانکونی، لنفوم هوجکین، نقص در استخوان سازی، نقص چسبندگی لوکوسیت، بیماری‌های ارثی نادر کشنده، نقص در لنفوسیت B، T و غیره در این مرکز درمانی تخصصی فعال در حوزه پیوند اعضا شناسایی شده و برای بیماران پیوند مغز استخوان هم اقدامات درمانی مؤثر و قابل توجهی انجام شده که در سطح کشور کم نظیر بوده است.

دکتر قاسمی افزود: در سال ۱۴۰۲ بخش پیوند مغز استخوان بر اساس رفع نیاز بیشتر کارکنان و بیماران بازسازی و با محیط شاد و آرامی برای بیمار مرتبط با این حوزه تبدیل شده است.

وی در پایان گفت: این بیمارستان با اعتبارات موقوفات و حمایت تولیت فقید آستان قدس رضوی، مرحوم آیت‌الله واعظ طبسی در اواخر دهه ۸۰ بازسازی شد و در اوایل دهه ۹۰ به بهره‌برداری رسید و در اختیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفت تا در خدمت بیماران پیوند اعضا در حوزه‌های مختلف از جمله حوزه پیوند مغز استخوان باشد.

عضو هیات علمی و رئیس بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان منتصریه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۳۵۳ بیمار در این مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته‌اند و اقدامات درمانی مؤثر و قابل توجه انجام شده در این گروه از بیماران در سطح کشور کم نظیر بوده است.

دکتر علی قاسمی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: پیوند مغز استخوان که از سال ۱۳۶۹ شروع شده سابقه‌ای ۳۴ ساله در کشور ما دارد و از دهه ۹۰ هم که بخش‌های پیوند در نقاط مختلف کشور از جمله مشهد شتاب بیشتری گرفته شاهد پذیرش سریع‌تر بیماران نیازمند به پیوند در حوزه‌های مختلف از جمله حوزه مغز استخوان هستیم.

وی تصریح کرد: در حال حاضر ۲۰ بخش و ۱۷۰ تخت در حوزه پیوند مغز استخوان در سطح کشور فعال است که خدمات رسانی لازم را به بیماران مرتبط با این حوزه دارند که یکی از آنها بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان منتصریه مشهد بوده که با ظرفیت ۵ تخت فعال است و درصد اشغال آن هم ۹۰ درصد بوده است.

رئیس بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان منتصریه مشهد بیان کرد: بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان منتصریه مشهد در سال ۱۳۹۱ راه‌اندازی شد و جزء ۵ مرکز نخست پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز در کشور محسوب می‌شود و تاکنون ۳۵۳ بیمار در این مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته‌اند که از این تعداد ۱۵۶ نفر از آنها بالای ۲۰ سال و ۱۹۷ نفر هم زیر ۲۰ سال بوده‌اند.

دکتر قاسمی با بیان اینکه اهدای سلول‌های بنیادی از کلیه وابستگان خانوادگی بیماران مثل پدر و مادر، عمه و خاله، عمو و دایی و غیره انجام می‌شود، خاطرنشان کرد: پیوند مغز استخوان از طریق بند ناف و همچنین بانک کشوری به بیماران نیازمند در بیمارستان پیوند اعضا منتصریه انجام شده و این پیوندها با پاسخ مثبت در بیماران پیوندی همراه بوده است.

وی اضافه کرد: بیمار در این نوع پیوند، بافت پیوندی (مغز استخوان) خود را دریافت می‌کند و در این روش سلول‌های بنیادی خون ساز از بیمار گرفته شده و در شرایط مناسب نگهداری می‌شود.

عضو مرکز تحقیقات پیوند مشهد تأکید کرد: یکی از افتخارات دانشگاه

۳۴ سال،

سابقه پیوند مغز

و استخوان در

کشور داریم

۲۰ بخش و

۱۷۰ تخت در

حوزه پیوند مغز

و استخوان در

سطح کشور

فعال است

ایران، جزو پیشروترین کشورها در بحث پیوند قرنیه است

میزان بافت و آمار پیوند قرنیه چشم در ایران با کشورهای اروپایی برابری می‌کند و این نتایج حاصل بستر سازی‌های مناسبی است که در کشور ایجاد شده است.

عضو هیئت علمی گروه چشم دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همچنین گفت: مردم عزیزمان هم می‌توانند با تکمیل فرم اهدای عضو و فرهنگ سازی در راستای ترویج این امر خدایسندانه، در جهت کمک به درمان بیماران مشارکت داشته باشند.

در سال‌های جنگ، پیوند قرنیه از همان زمان در کشور آغاز شد و هرچند در بین کشورهای اسلامی پیوند اعضا انجام می‌شود، اما بافت برداشت نمی‌شود؛ در حالی که در ایران می‌توان این کار را انجام داد و ما اکنون بانک چشم را در چهار یا پنج مرکز فعال در کشور داریم که قرنیه چشم در آن فرآوری و مورد استفاده بیماران قرار می‌گیرد. وی با اشاره به عملکرد خوب کشور ایران در بحث پیوند قرنیه چشم گفت: در حال حاضر

عضو هیئت علمی گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به انجام پیوند قرنیه در طول سه دهه اخیر در کشور گفت: در حال حاضر ایران یکی از پیشروترین کشورها در بحث پیوند قرنیه چشم است.

دکتر علیرضا اسلام‌پور، در گفتگو با وبدا، سابقه ی انجام پیوند قرنیه در ایران را به بیش از سه دهه گذشته مرتبط دانست و گفت: خوشبختانه با فتاوی درست و به موقع از سوی امام خمینی(ره)

مشغول به فعالیت شدم.

لطفاً از فعالیت های آموزشی و پژوهشی خود توضیحاتی بیان نمایید؟

از زمان دانشجویی در حوزه آموزش با دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم بهزیستی در بحث بالین به عنوان مدرس همکاری داشتم و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در درس مربوط به تکامل طبیعی کودکان؛ در حیطه زبان، گفتار و شناخت، اختلالات تکاملی زبان، اختلالات حرکتی گفتار و لکنت و اختلال خواندن و نوشتن و واحدهای کارورزی در خدمت دانشجویان عزیز بودم.

در چه زمینه هایی پژوهش انجام می دهید؟

حیطه کارهای پژوهشی من در گستره اختلالات تکاملی زبان (معروف به DLD) می باشد، که در گذشته تحت عنوان "SLI (specific language impermeant) (شناخته می شد، ولی از سال ۲۰۱۶ تغییر نام داد و تحت عنوان DLD در دنیا مطرح شد. DLD در واقع به کودکانی اطلاق میشود که مشکلات زبانی و گفتاری دارند. کودکان تا ۵ سالگی فرصت دارند تا بتوانند صحبت کنند و جمله بسازند و چنانچه از این سن گذر کنند، ممکن است صدمات جبران ناپذیری در زندگی به آن ها وارد شود. اگر کودک نتواند تا ۵ سالگی مهارت های زبانی خود را مشابه با کودکان هم سن خود برساند، ما می گوئیم دچار اختلال تکاملی زبان است.

خانواده هایی که کودک شان با این مشکل

مواجه است چه اقدامی می توانند انجام دهند؟

خیلی از خانواده ها نگران کودک خود هستند و نمی دانند برای این امر چه باید انجام دهند؛ پیشنهاد من به آن ها این است که چنانچه هرگونه شک در این رابطه دارند جهت چکاپ های دوره ای به مراکز بهداشت مراجعه نمایند و تست های مربوطه را انجام دهند؛ اگر مشکلی بود کارشناسان بهداشت، کودک را به متخصصین گفتاردرمانی جهت ارزیابی دقیق تر وضعیت توانایی های شناختی و زبانی ارجاع میدهند و آن ها بررسی دقیق تری نسبت به وضعیت درک کودک، وضعیت توانایی شناختی و وضعیت زبانی کودک را خواهند داشت.

چه نشانه هایی در کودک می تواند زنگ خطر این اختلال باشد؟

از عوامل خطر ساز DLD میتوان به برقراری نامناسب کودک با محیط و اطرافیان، استفاده نکردن از اشارات، عدم درک صحیح از محیط، عدم جمله سازی و همچنین عدم تعریف داستان توسط کودک ۵ سال به بالا اشاره کرد که گفتاردرمانگر با مداخله صحیح ممانع پیشروی این اختلال میشود

من بصورت تخصصی مهارت های زبانی کودکان DLD را در سنین مختلف اعم؛ از سنین پیش دبستانی و دوره دبستان مورد بررسی قرار دادم. طبیعتاً اطلاعاتی که در دنیا وجود دارد، برای کودکان فارسی زبان مناسب نیست. در مبحث مداخله این کودکان هم یک ابزار مداخله صریح زبان داریم که تحت عنوان "شیپ کودینگ" توسط خانم ایولز طراحی شده است، اما در ایران همچنین ابزار درمانی

برای کودکان وجود ندارد. من با مشارکت گروه گفتار درمانی و یکی از دانشجویانم به نام خانم عرب نخعی و با همکاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سرکار خانم دکتر کاظمی ابزار شیپ کودینگ را برای کودکان فارسی زبان طراحی کرده ایم و امیدواریم بتواند باعث پیشرفت در زمینه گفتاردرمانی گردد.

حیطه فعالیت پژوهشی دیگری که به تازگی شروع کرده ام، حیطه لکنت هست که پژوهش هایی مثل طراحی و ساخت نرم افزار واقعیت مجازی (وی آر) برای کودکان و نوجوانان مبتلا به لکنت است که بتوانیم به کمک این بازی، فرایند تعمیم لکنت را برای کودکان جذاب و امکان پذیر کنیم.

چه توصیه ای برای افراد علاقمند به این رشته دارید، توضیح بفرمایید؟

خدمت کسانی که ممکن است علاقمند باشند و یا شک دارند که این رشته را انتخاب بکنند، عرض می کنم؛ شخصاً جزو کسانی بودم که شاید به انتخاب سازمان سنجش، این رشته را انتخاب کردم، ولی در نهایت با سعی و تلاش مقاطع مختلف را گذراندم و علاقه ام افزون شد، این رشته کار بالینی بسیار جذابی دارد؛ حیطه های بسیار متعددی دارد که می شود در آن فعالیت کرد. اعم از؛ حیطه های بیمارستانی مثل حوزه بلع نوزادان، کودکان و بزرگسالان و حیطه های بالینی و کلینیکی که در واقع اختلالات مختلف گفتار و زبان و صوت را در کودکان و بزرگسالان پوشش می دهد و به لحاظ درآمدی هم، رشته ای هست که فرد با داشتن مدرک کارشناسی، می تواند به صورت مستقل فعالیت داشته باشد و درآمد نسبتاً



دکتر آزاده دارابی
فوق تخصص نوزادان در بیمارستان های دکتر علی شریعتی و اکبر و قائم (عج)،
بیمارستان های دکتر علی

پزشکی که عاشق رشته و کار حرفه ای خود باشد،

هرگز از سختی های آن خسته و افسرده نمی شود

دکتر آزاده دارابی، متولد ۱۳۶۸ در شهر مشهد و فوق تخصص نوزادان در بیمارستان های دکتر علی شریعتی و اکبر و قائم (عج)، یکی از چهره های جوان در حوزه درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که پس از طی مقاطع عمومی، تخصصی و فوق تخصصی نوزادان در این دانشگاه، دوره پنج ساله طرح (طرح توأمان دوره تخصص و فوق تخصص) را در بخش NICU ونوزادان بیمارستان دکتر علی شریعتی و بیمارستان های اکبر و قائم (عج) آغاز نموده و اکنون در حال گذراندن طرح دوره رزیدنتی و فوق تخصص خود می باشد. این پزشک جوان بعد از اتمام دوره دستیاری در سال ۱۳۹۸ موفق به کسب رتبه برتر کشوری شده و بلافاصله در رشته فوق تخصص نوزادان در بیمارستان قائم (عج) دوره دستیار فوق تخصصی نوزادان را آغاز و در سال ۱۴۰۱ با یک سال تاخیر (به دلیل پروسه بارداری و زایمان) این دوره را نیز به پایان رساند. پایگاه خبری وبدا، در گفتگویی با این پزشک جوان، جزئیاتی از فعالیت های تحصیلی و کاری وی در مقاطع زمانی مختلف را، طی مصاحبه ای منتشر ساخته است که شرح آن را در ادامه می خوانید:

تمام خدمات بهداشتی کنترل بیماری سل به صورت رایگان ارائه می شود

رئیس گروه بیماری های واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در حال حاضر تمام خدمات برای کنترل بیماری سل از جمله شناسایی افراد مشکوک در سطح جامعه، تشخیص، آزمایش خلط، ویزیت پزشک، تامین دارو، پیگیری و کنترل اطرافیان بیمار، در سراسر کشور از سوی سیستم بهداشتی به طور رایگان ارائه می شود.

دکتر زهرا نهبندانی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه ۲۳ مهر ماه روز ملی مبارزه با سل و شعار امسال این روز "ما می توانیم بیماری سل را پایان دهیم" "Yes! we can End TB" تعیین شده است خاطر نشان کرد: اگرچه سل یک بیماری شناخته شده با درمان مشخص کوتاه مدت شش ماهه است اما متأسفانه تعداد زیادی از این بیماران یا به موقع تشخیص داده نمی شوند و یا در نتیجه درمان ناقص تبدیل به یک بیمار مقاوم به درمان می شوند.

وی با بیان اینکه سالانه در جهان حدود ۹ میلیون نفر به بیماری سل مبتلا می شوند و هر ساله حدود ۱/۵ میلیون نفر در اثر ابتلا به این بیماری فوت می کنند، افزود: حدود یک چهارم جمعیت جهان (۲ میلیارد نفر) به میکروب سل آلوده هستند که در صورت ضعیف شدن سیستم ایمنی بدن به بیماری سل مبتلا می شوند. وی با بیان اینکه دو کشور همسایه شرقی ایران یعنی کشور افغانستان و پاکستان، در زمره کشورهای با بار بالای سل در دنیا هستند، اظهار کرد: بیش از ۹۰ درصد بیماری و مرگ و میر ناشی از سل در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد که بجز لطامات اقتصادی، اثرات منفی غیر مستقیم دیگری نیز بر کیفیت زندگی بیماران یا افراد خانواده آنها نظیر طرد شدن و دارد.

دکتر نهبندانی با تاکید بر ضرورت مبارزه با بیماری سل در کشور و منطقه گفت: سرفه بیش از دو هفته، وجود خلط، کاهش وزن، تعریق شبانه و تب طولانی از علائم بیماری سل است و بایستی "با مشاهده علامت سرفه بیش از دو هفته به بیماری سل هم شک کنیم!"

رئیس گروه بیماری های واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: هر فرد مبتلا به سل می تواند سالانه ۱۵ نفر دیگر را آلوده کند بنابراین کنترل سل وقتی میسر است که بتوان بیمار مبتلا به سل را در مراحل اولیه شناسایی کرد و او را تحت درمان کامل قرار داد.

دکتر نهبندانی دستیابی به کاهش ۹۰ درصدی میزان بروز سل و کاهش ۹۵ درصدی میزان مرگ و میر ناشی از سل تا سال ۲۰۳۵ و نهایتاً حذف سل تا سال ۲۰۵۰ میلادی را از تعهدات بین المللی کشور برشمرد و خاطر نشان کرد: بیماری سل فراتر از یک بیماری عفونی، یک پدیده اجتماعی است و دستیابی به هدف حذف آن تا سال ۲۰۵۰ بجز از طریق ایجاد یک عزم ملی، برنامه ریزی و مشارکت همه جانبه امکان پذیر نخواهد بود.

شایان ذکر است بیماری سل یک بیماری عفونی واگیر است که عامل آن یک باکتری از نوع باسیل به نام مایکوباکتریوم توبرکلوزیس است و در صورتی که عامل بیماری ریه انسان را درگیر نماید بعنوان سل ریوی و در صورت ابتلا سایر اعضا بدن به عنوان سل خارج ریوی شناخته می شود.

۵۰۰ دانشجوی غیرایرانی متقاضی تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستند

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۵۰۰ دانشجوی غیرایرانی متقاضی تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستند که تاکنون ۱۰۰ نفر از آنها ثبت نام خود را به ۲ صورت حضوری و غیرحضوری انجام داده اند.

دکتر شاپور بدیعی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: ثبت نام دانشجویان غیرایرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اوایل آبان ماه آغاز شده و کلاس های درس این گروه از دانشجویان هم از نیمه دوم آبان ماه آغاز می شود که البته در این زمان شروع کلاس دانشجویان mbbs است و کلاس های درس دانشجویان مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای حرفه ای هم از اوایل بهمن ماه خواهد بود.

وی تصریح کرد: تاکنون ۵۰۰ متقاضی داشتیم که از این تعداد ثبت نام ۱۰۰ نفر از آنها به ۲ صورت حضوری و غیرحضوری انجام شده است؛ در همین خصوص باید اشاره کنیم که محل ثبت نام اولیه و دریافت مدارک و بررسی آنها معاونت بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده و ثبت نام نهایی هم در اداره آموزش این دانشگاه (پردیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد) انجام می شود.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: مدارک این گروه از دانشجویان در تمامی ایام سال قابل دریافت بوده و در پایان هر فصل هم مصاحبه از متقاضیان تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می شود.

دکتر بدیعی با بیان اینکه دانشجویان غیرایرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از کشورهای مختلف هستند، خاطر نشان کرد: بیشترین گروه این دانشجویان از کشورهای عراق، افغانستان، لبنان، ترکمنستان و تاجیکستان هستند.

وی با اشاره به اینکه دانشجویان غیرایرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۶ دانشکده این دانشگاه تحصیل می کنند، بیان کرد: این گروه از دانشجویان در دانشکده های پزشکی، پرستاری، علوم پیراپزشکی و توانبخشی، بهداشت، داروسازی و دندانپزشکی مشهد تحصیل می کنند و بیشتر آنها در دانشکده پزشکی حضور دارند، دانشکده ای که تنوع رشته زیادی دارد. معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: دانشجویان غیرایرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دوره ها و مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه ای، تخصص، فوق تخصص، فلوشیپ، کوتاه مدت و دکترای تخصصی مشغول به تحصیل هستند.

لطفاً در ابتدا خود را برای مخاطبان این گفتگو معرفی بفرمایید و شرح مختصری از سوابق تحصیلی دوران مدرسه و دانشگاه بفرمایید که در کجا و چه سالهایی طی شد؟

من دکتر آزاده دارابی هستم، متولد سال ۱۳۶۸ در شهر مشهد. بعد از اتمام دوره تحصیلات دبیرستان در سال ۱۳۸۶ در مقطع پزشکی عمومی پذیرفته شدم و طی ۷ سال این دوره را گذراندم. سپس در سال ۱۳۹۳ به مدت ۲ سال دوره طرح اجباری را در مناطق محروم کشور از جمله استان خراسان جنوبی شروع کردم و در روستاهای سده، خوسف و نیز شهر بیرجند به مردم خدمت کردم و در همان مقطع زمانی نیز در گروه های هلال احمر به صورت داوطلبانه خدمات رایگان به مناطق محروم ارائه می کردم.

پس از اتمام دوره طرح پزشکی عمومی در سال ۱۳۹۵ بلافاصله در رشته تخصص کودکان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم و سه سال دوره دستیاری خود را طی کردم. بعد از اتمام این دوره در سال ۱۳۹۸ موفق شدم رتبه برتر کشوری را کسب کنم و بلافاصله در رشته فوق تخصص نوزادان در بیمارستان قائم (عج) که زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد است، دوره دستیاری فوق تخصصی نوزادان را شروع کردم و همزمان باردار هم شدم و به همین دلیل با یک سال تأخیر دوره فوق تخصص را (در سال ۱۴۰۱) به اتمام رساندم. بعد از آن دوره‌ی طرح را شروع کردم و اکنون در حال سپری کردن دوره طرح رزیدنتی و فوق تخصصی در بیمارستان دکتر شریعتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم، چون دوره تخصص و فوق تخصص را پیوسته طی کردم به مدت پنج سال باید دوره طرح را بگذرانم.

با توجه به تجربه‌ای که در فضای شغلی خود در دانشگاه داشته‌اید تصور می‌کنید چه اقدامات و برنامه‌هایی می‌تواند به هرچه بهتر شدن این فضا کمک کند؟

در اکثر بیمارستان های دانشگاه، فضای فیزیکی وجود دارد، اما در زمینه امکانات و تجهیزات پزشکی متأسفانه دچار کمبود هستیم. به عنوان مثال؛ در ارتباط با رشته خودم بگویم که ما تا دستگاه ونتیلاتور (دستگاه حمایت تنفسی) نداشته باشیم اگر تعداد زیادی تخت بستری نیز داشته باشیم عملاً نمی‌توانیم به نوزادانی که دچار بیماری های تهدید کننده حیات هستند کمک زیادی کنیم و ما با کمبود این امکانات در بیمارستان ها با چالش های زیادی مواجه هستیم، در بیمارستان دکتر شریعتی که آغاز فعالیت بخش NICU آن به همت و تلاش های خانم دکتر مغربی، فوق تخصص نوزادان صورت

گرفت، توانستیم با کمک های مردمی مناطق طبقه و شاندیز و تبلیغاتی که انجام شد، دستگاه های ونتیلاتور بیشتری تهیه کنیم و هم اکنون بخش NICU بیمارستان دکتر شریعتی یکی از بخش های NICU شلوغ سطح شهر است و ۱۲ تخت فعال NICU وجود دارد، در حال حاضر بخش نوزادان را راه اندازی کردیم که هم اکنون دارای ۶-۴ تخت است و در نتیجه کمک خیلی خوبی به مردم آن قسمت شهر شده است. همچنین باعث کاهش مشکلات زیادی برای مردم عزیزمان شده است از جمله مشکلات هزینه و وقتی که صرف رفت و آمد به مرکز شهر و اعزام نوزادان به علت عدم وجود تخت خالی در بیمارستانهای مرکز شهر میشد. در بخش نوزادان و NICU بیمارستان شریعتی با وجود ۱۲ تخت NICU فقط ۷ تخت مجهز به دستگاه ونتیلاتور میباشد و اگر بخواهیم نوزاد نیازمند به حمایت تنفسی از شهرستان های اطراف پذیرش کنیم محدودیت وجود دارد و به نظر من این موضوع یک نقص برای بیمارستان محسوب می شود و نیازمند نیروهای بیشتری امکانات بیشتری جهت فعال شدن تجهیزات هست، اما چنانچه سایر تخت ها به دستگاه ونتیلاتور مجهز شوند، علاوه بر اینکه باعث ایجاد اشتغال زایی می شود پزشکان بیشتری نیز جذب می شوند و می‌توانیم به نوزادان نیازمند بیشتری خدمات درمانی ارائه کنیم و فعالیت ها هم در این بخش افزایش می‌یابند.

با توجه به فعالیت دانشگاه در سه حوزه آموزش، درمان و پژوهش، حفظ ارتباط این سه حوزه از نگاه شما تا چه حد اهمیت دارد و اساساً آیا می‌توان این سه حوزه را اولویت بندی کرد؟

به نظر من همیشه اولویت با حوزه درمان است و چنانچه بیماری که به ما مراجعه می کند را عضوی از اعضای خانواده خود بدانیم باید درمان را در اولویت قرار دهیم و همزمان با درمان بیماران، می‌توانیم به دانشجویانی که در کنار ما هستند آموزش دهیم. آموزش این گونه نیست که کتابی را در اختیار داشته باشیم و مطالب آن را بارها و بارها مطالعه کنیم، تا زمانی که ما آن مطلب کتاب و مشکل بیمار را درک نکنیم نمی‌توانیم به سئوالات امتحان پاسخ دهیم، بنابراین هر چه که یک دانشجو بیمار بیشتری را ببیند و بر بالین بیماران در کنار اساتید بیشتری باشد بهتر می‌تواند به حوزه درمان بپردازد و در آن موفق باشد.

من در دوره دستیاری و در دوره فلوشیپ تقریباً هر روز تا بعدازظهر در بیمارستان بودم و حتی با پایان یافتن ساعات کاری ام در کنار سایر اساتید بودم و بیماران زیادی را می‌دیدم که باعث یادگیری و افزایش تجربیات من شد. در

دوره فلوشیپ که دو سال بود تقریباً ۳۰ شب آنکال یا به عبارتی پزشک مقیم بودم، چرا که از ساعت پنج صبح که در بیمارستان قائم (عج) حضور می‌یافتم تا ساعت ۲۳ شب مشغول به فعالیت بودم و حتی در دوران بارداریم نیز ساعت های طولانی در خدمت بیماران و بیمارستان بودم.

من تا هفته ۳۶ بارداری تا ساعت ۲۲ در بیمارستان حضور داشتم و همین حضورهای مستمر من باعث شد به عقیده خودم در کارم موفق باشم و الان چنانچه نوزادی با هر شکلی از علائمی مراجعه کند، می‌توانم مدیریت و درمان کنم. این موارد در کتاب ها نوشته نشده است و تأکید می‌کنم که به دلیل حضور مداوم من در بیمارستان و بالین نوزاد و در کنار اساتیدم بوده که با مشاهده موفق شدم اطلاعاتی زیادی را کسب کنم. تا زمانی که دانشجو به صورت عملی یک فرآیندی را مشاهده نکند، اگر بارها آن مطلب را مطالعه کند، قطعاً باز هم فراموش خواهد شد، اما مشاهده و انجام آن فرآیند موجب ملکه شدن مطالب در ذهن دانشجو می‌شود. پس اولویت درمان هست و سپس آموزش و در نهایت پژوهش.

در حوزه پژوهش چه آثاری داشته‌اید؟

در حوزه پژوهش حدود ۱۵ مقاله نویسنده اول هستم که تمام این مقالات در دوره های دستیاری و فوق تخصصی از بیمارانی که مراجعه می کردند تهیه کردم. من عقیده دارم که اول حوزه درمان در اولویت قرار دارد و بعد حیطه آموزش مهم است و با توجه به آموزشی که ارائه می شود، ایده و طرح پژوهشی در ذهن به وجود می‌تواند به وجود آید و بعد می‌توان موفق شد پژوهشی انجام داد که در آن درمان جدیدی را برای یک بیماری کشف کرد.

در مسیر تحصیل و فعالیت‌های کاری آیا چالش ها و موانعی را هم تجربه کردید؟ در صورت پاسخ مثبت بفرمایید چطور با این چالش ها و موانع مقابله کرده‌اید؟

ما با چالش های زیادی روبرو بوده ایم و البته تمام کادر درمان و پزشکان با آنها مواجه بوده اند. مخصوصاً دوران طرح اجباری که مجبور هستم از خانواده خود دور باشند. من از زمانی که با همسر ازدواج کردم به دلیل گذراندن دوره طرح و ادامه تحصیل، مدت های زیادی از همسر دور بودم و حتی در دوران بارداری که همزمان بود با خدمت همسر در شهر زاهدان، ایشان به دلیل بارداری من جایجایی گرفت و به شهر خواف منتقل شد و شهر خواف هم خیلی نزدیک به مشهد...

سه خدمت درمانی در حوزه طب ایرانی و ۵۶ قلم داروی گیاهی تحت پوشش بیمه هستند

مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت گفت: در حال حاضر سه خدمت درمانی در حوزه طب ایرانی، ۵۶ قلم داروی گیاهی و همچنین ویزیت متخصصین طب سنتی تحت پوشش بیمه قرار گرفته است.



مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت گفت: در حال حاضر سه خدمت درمانی در حوزه طب ایرانی، ۵۶ قلم داروی گیاهی و همچنین ویزیت متخصصین طب سنتی تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. به گزارش وبدا، دکتر نفیسه حسینی یکتا در نشست خبری «همایش ملی طب ایرانی طب سوزنی و داروسازی سنتی» با بیان اینکه طبق سیاست های ابلاغی سازمان جهانی بهداشت برای استفاده از طب سنتی و همچنین طبق اسناد بالادستی، توسعه طب ایرانی بر عهده وزارت بهداشت گذاشته شده افزود: در برنامه هفتم توسعه به طور خاص بندهایی به طب سنتی اختصاص یافته که اعم از: بحث نظارت و ساماندهی طب سنتی است و برنامه‌هایی نیز در حال تدوین است که بر این موضوع متمرکز خواهد بود.

قرار گرفته و سه خدمت طب ایرانی نیز در صورتی که بیمار خدماتش را از متخصص طب سنتی دریافت کند تحت پوشش بیمه خواهد بود، هدف از این امر کاهش هزینه‌های مردم است و همچنین سوق دادن مردم به مراکز تخصصی، در همین راستا ۵۶ قلم داروی گیاهی نیز تحت پوشش بیمه قرار دارند و مسیر همچنان برای بیمه شدن سایر اقلام و خدمات در سال‌های آینده باز است. وی در ادامه، با اشاره به اینکه اکنون در سطوح مختلف از طب ایرانی برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها استفاده می‌شود افزود: استفاده از طب ایرانی برای اصلاح سبک زندگی است و در تمام دانشگاه های علوم پزشکی کشور آموزش های لازم بر اساس طب ایرانی برای داشتن سبک زندگی سالم داده می‌شود.

مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: استفاده از طب ایرانی در طرح ادغام و در حوزه بهداشت انجام می‌شود و سلامت‌محده های بخش دولتی در زمینه طب ایرانی فعالیت می‌کنند.

گفتنی است؛ همایش ملی طب ایرانی و طب سوزنی و داروسازی سنتی با حضور مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت و جمعی از مسئولان استانی و اندیشمندی از سراسر کشور در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال برگزاری است.

طب سنتی بتواند ثبت نام و ارزشیابی شوند و چنانچه تجربه مفیدی دارند مورد استفاده قرار گیرد، البته در بحث‌های مرتبط با این سامانه متغیرهای متعددی وجود دارد، اما ما در برنامه هفتم توسعه به طور خاص، بندی را به طب سنتی اختصاص دادیم و بحث نظارت و ساماندهی حوزه طب سنتی به طور جدی دنبال می‌شود، برنامه‌هایی نیز در همین راستا تدوین شده که متمرکز بر موضوع طب سنتی است.

وی در خصوص آموزش متخصصین طب ایرانی نیز گفت: در حال حاضر تقریباً هر ویزیت یک متخصص طب سنتی، بین ۲۰ تا ۴۵ دقیقه و گاهی بیشتر به طول می‌انجامد که این به دلیل رویکرد و نگاهی است که به طب سنتی داریم و معتقدیم که سبک زندگی و کیفیت و تدبیر زندگی شخص باید توسط متخصص طب سنتی مورد بررسی قرار بگیرد و چنانچه در حوزه طب رایج درمانی دارد آن نیز ادامه یابد، به همین دلیل هم معمولاً ساعات ویزیت بیماران توسط متخصص طب ایرانی طولانی است و اساساً متخصص طب سنتی اینگونه آموزش می‌بیند که از جوانب مختلف بیمار خود را بررسی کند.

دکتر حسینی یکتا در خصوص تعرفه‌های درمان در حوزه طب ایرانی و پوشش بیمه‌ای آن نیز گفت: ویزیت متخصصین طب ایرانی از دو سال گذشته در پوشش بیمه‌ها

وی خاطرنشان کرد: در گذشته حتی در رسانه ملی نیز بعضاً افرادی را داشتیم که مورد تایید وزارت بهداشت در حوزه طب ایرانی نبودند، اما اکنون، هم در سطح استانی و هم در سطح ملی حضور کارشناسان و متخصصین طب ایرانی را در رسانه‌ها شاهد هستیم و البته در بحث فضای مجازی هنوز خلأ هایی وجود دارد و ساماندهی آن می‌تواند به سازمان یافتن فعالیت‌ها در فضای حقیقی نیز کمک کند. در همین راستا مجازات‌های بازدارنده‌ای برای مداخله گران در امر درمان مردم در نظر گرفته شده که پیگیر آن هستیم؛ ضمن اینکه ایجاد گفتمان‌های سازنده و برآمده از دل دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها نیز در این امر موثر و کمک کننده خواهد بود.

دکتر حسینی یکتا در همین ارتباط یادآور شد: در حال حاضر ما در جریان غیر دانشگاهی نیز، افرادی را داریم که دانش ارزشمندی در حوزه طب ایرانی دارند و استفاده از این تجارب در کنار دانش پزشکی نیازمند ارزشیابی فعالان حوزه طب سنتی است که این موضوع نیز کلید خورده و سامانه‌ای به همه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور معرفی شده تا فعالان حوزه

نیست. بنابراین تمام این سختی ها يك چالش است که من به عنوان يك خانم باردار و شاغل درگیر آن بودم البته همسر من تمام تلاشش رو انجام میداد تا بتواند در هر مرحله ای کنار من باشد و حامی من بود و همچنین اگر حمایت هاي خانواده ام؛ هم در دوران بارداری و هم در دوران بعد از بارداری نبود قطعاً موفق به ادامه تحصیل نمی شدم.

همزمان در اوج دوران سخت کرونا قرار داشتیم که من باردار بودم و دوره فلوئیدم را آذرماه سال ۱۳۹۸ آغاز کردم که شروع دوره کرونا بود. اوایل دوران بارداری کار و فعالیت در بیمارستان برایم راحت بود، اما از ماه پنجم بارداری که باید لباس هاي مخصوص برای پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا را در محیط بیمارستان می پوشیدم، حتی نمی توانستم از ماسک استفاده کنم و تنفس با ماسک در دوره بارداری به شدت سخت می شد. پدر من از ساعت ۱۹ شب دم در بیمارستان قائم (عج) منتظر من بودند تا کارم تمام شود و ساعتها در انتظار بودند و زودتر از خروج من حضور داشت که اتفاقی برای من به ویژه در ماه پایان بارداری رخ ندهد و این جزءچالش خیلی بزرگ زندگی برای من به شمار می رفت. هفته ۳۷ بارداری نزد دکتر معموری استاد بزرگوارم متخصص اطفال که اکنون رئیس بیمارستان قائم (عج) هستند رفتم و شرح حال بد خودم را به ایشان ارائه کردم و دکتر نیز به من لطف کردند و با مرخصی من موافقت کردند، اما بلافاصله بعد از زایمان و تولد فرزندم، به دلیل کمبود نیرو در بیمارستان و زمانی که پسر من سه ماهه بود، مجدد فعالیت را شروع کردم. پسر من ده ماهه بود که مبتلا به ویروس کرونا شد و همانطور که بیان کردم همسر من دوران طرح خود را در شهرستان خواف سپری می کرد و من با خانواده ام زندگی می کردم و خانواده ام نیز به کرونا مبتلا شدند. شرایط بسیار سختی بود و من درخواست يك هفته مرخصی دادم ولی بدلیل دوران بحرانی در آن زمان فقط ساعت کاریم را کاهش دادند که جزء مشکلات پیش روی من در آن دوره بود.

چالش آخرم مربوط به بخش NICU بیمارستان شریعتی است و با توجه به اینکه اولین بیمارستانی است که بصورت مستقل کارم را در آنجا شروع کردم، متأسفانه از امکانات و تجهیزات پزشکی خوبی برخوردار نبود و برای رشته ای که سال هاي سال برای آن زحمت کشیده بودم و درس خوانده بودم امکانات زیادی نداشت که بتوانم طبق علم و دانش خودم از آن تجهیزات برای درمان بیماران نوزاد استفاده کنم. خوشبختانه با تجهیز بیشتر بخش NICU و نوزادان بیمارستان شریعتی به دستگاه ونتیلاتور می توان گفت که این مرکز

از نظر حمایت تنفسی تقریباً وضعیت مناسبی دارد، خوشبختانه در بیمارستان شریعتی می توانیم حدود ۱۶ - ۱۷ نوزاد را در بخش NICU و نوزادان مدیریت و رسیدگی کنیم و با توجه به اینکه تخت های بیمارستان هاي امام رضا (ع) و قائم (ع) خالی نیستند، نوزادان زیادی را از سمت آن بیمارستانها در بیمارستان شریعتی پذیرش می کنیم و این خیلی نعمت بزرگی است.

ماهیت رشته اطفال را چطور می بینید؟

رشته اطفال، رشته بسیار سختی است، چرا که کودکان نمی توانند خیلی مواقع درد خود را بیان کنند و کار با نوزاد از آن سخت تر است. بچه را شاید بتوان وادار به بیان مشکلش کرد اما نوزاد وقتی که گریه می کند باید تمام قسمت هاي بدن او را معاینه کرد که بتوانیم مشکل او را بفهمیم. در عین حال من عاشق رشته ام هستم. کشیک هاي عصر و شب بیمارستان شریعتی را متخصصین پوشش می دهند و هر کشیکی که خالی باشد من حضور پیدا می کنم تا به نوزادان رسیدگی کنم و همکارانم می پرسند چرا این کشیک ها را بر می داری؟ در پاسخ آنها می گویم والدینی که نوزاد خود را از شهرستان به بیمارستان می آورند، به امید درمان آن نوزاد را پذیرش می کنم. اگر من نوزادی را پذیرش کنم و در شیفت های عصر و شب پزشک حضور نداشته باشد، برای آن نوزاد ممکن است اتفاق بدی بیفتد؛ در حالی که می توان به او کمک کرد. یا نوزادی که می تواند يك فرد سالمی در آینده در جامعه زندگی کند، به دلیل خونریزی مغزی ممکن است يك عمر مبتلا به عقب ماندگی ذهنی شود و این نشان دهنده اهمیت حضور پزشک مقیم در NICU می باشد. در هر زمینه و رشته ای در صورتی که فردی عاشق کار و رشته انتخابی خود که در آن فعالیت می کند، نباشد هیچ گاه انسان موفق نخواهد بود و به سختی برای او می گذرد.

من اکثر شیفت ها را با پسر من به بیمارستان می روم. به این دلیل که اگر فرزندم را به همراه خودم ببرم خیلی نمی توانم در کنار هم باشیم؛ چرا که شیفت صبح در بیمارستان مشغول خدمت هستم و عصر و شب که باز هم مشغول کارهای دیگر می شوم بنابراین زمانی برای اینکه در کنار فرزندم باشم ندارم و در نتیجه برای فرزندم لباس مخصوص تهیه کردم و در اکثر کشیک ها همراه من در بیمارستان حضور دارد و همراه بودن او با من يك اتفاق طبیعی شده، بنابراین با این روش زندگی، هم در کنار فرزندم هستم و هم کاری که به آن علاقمندم مشغول هستم.

کار با نوزاد چه چالش هایی دارد؟

کار با نوزاد واقعاً سخت است، اما اگر زحماتی که می کشیم دیده شود مثل یک مرهمی هست. من به خاطر ماهیت رشته ام برای معاینه ساعتها بر بالین نوزاد بوده ام و متوجه گذر زمان نشده ام. گاهی اوقات نوزاد بدحال شده و من از عصر تا شب به نوزاد رسیدگی کردم تا به شرایط پایدار برسد، چون به عنوان مثال پدر و مادری که از طریق IVF صاحب فرزند شدند و هزینه زیادی را برای فرزندار شدن کرده اند، تمام امیدشان به پزشک است و من تا لحظات پایانی به تمام نوزادان امیدوارم و سعی می کنم برای بهتر شدن شرایط آنها کاری انجام دهم. اگر نتوانستم و خدای نکرده نوزادی را از دست دادیم، خانواده مشاهده می کنند که يك پزشک چقدر ساعت ها تلاش برای زنده ماندن نوزاد کرده است و نوزاد ممکن است به دلیل نارس بودن، مشکلات مادرزادی و ژنتیکی و نارس بودن ریه ها و... زنده نماند و والدین حتی اگر نوزاد خود را از دست دهند قدردانی را به خاطر تلاش برای زنده ماندن نوزادشان از پزشک خواهند کرد و چنانچه نوزاد هم زنده بماند که قطعاً باعث خوشحالی ما و والدین نوزاد می شود.

همچنین به دلیل اینکه ساعتها بر بالین نوزادان به حالت خمیده هستیم، اکثراً مبتلا به دیسک کمر میشویم اما وقتی شاهدیم که سیستم و مسئولین قردادان زحمات ما هستند خیلی احساس خوبی می کنیم و چنانچه سیستم حمایت نکند باعث ناراحتی ما می شود. البته باز هم اگر با علاقه وارد رشته شده باشیم کار خود را به خوبی انجام می دهیم، چون فردی که بر حسب علاقه وارد رشته خود شده است می تواند خیلی از مشکلات و سختی ها را بپذیرد و اگر وارد رشته ای که به آن علاقه نداریم بشویم به تدریج دچار افسردگی و عدم لذت از زندگی می شویم. متأسفانه درصدی دانشجویان به اجبار خانواده وارد رشته پزشکی می شوند و اگر دانشجویانی با پول و سهمیه وارد شده باشند متأسفانه در میانه مسیر تحصیل و درس و دانشگاه، آن را رها می کنند یا ممکن است مدرک پزشکی عمومی را دریافت کنند و در شغل آزاد فعالیت کنند و در رشته پزشکی خود شغلی را انتخاب نمی کنند. اما ممکن است درس خود را ادامه دهند و بتوانند جراح موفق می شوند اما تا آخر احساس افسردگی و عدم لذت از زندگی خواهند داشت چون همیشه دوست داشتند به رشته ای دیگر وارد شوند و علاقه ای به رشته ای که تحصیل کرده است ندارند.

آیا خانواده هم در پیشرفت های تحصیلی و کاری شما نقش داشتند؟

مرکز قلب کودکان مشهد؛

دومین مرکز الکتروفیزیولوژی اطفال و پیشگام در پیوند قلب کشور است



دکتر الهه حیدری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و
تخصص بیماری‌های قلب کودکان

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فوق تخصص بیماری‌های قلب کودکان در ادامه به توانمندی‌های مرکز قلب کودکان مشهد اشاره کرد و گفت: ما جزو معدود مراکز هستیم که به هم تیم پیوند، پیوند قلب کودکان در آن انجام می‌شود، و دومین مرکز مجهز به مطالعات الکتروفیزیولوژی اطفال، همچنین در مورد روش‌های نوین در مداخلات آنژیوگرافی نیز دوشادوش بسیاری مراکز بین‌المللی در حرکتیم.

وی با اشاره به تأثیر تکنولوژی‌های جدید در پیشرفت رشته قلب کودکان، خاطرنشان کرد: روش‌ها به سرعت در حال تغییر و پیشرفت هستند و ما در تلاش هستیم تا در این مسیر، خدمات بهتری به بیماران ارائه دهیم.

این پزشک همچنین خاطر نشان کرد: برای ورود به رشته قلب کودکان، وجود علاقه عمیق و همت قوی الزامی است و باید به این نکته توجه داشت که با وجود تمام چالش‌ها، اگر کسی به این رشته عشق داشته باشد، فرصت‌های بی‌شماری برای پیشرفت و خدمت به بیماران وجود دارد.

وی درباره شیرین‌ترین لحظات خود گفت: لحظه‌ای که کودکی بهبودی می‌یابد با دیدن لبخند کودک و خانواده‌اش، تمام سختی‌ها به فراموشی سپرده می‌شود. با این حال در این حرفه با چالش‌های فراوانی روبرو هستیم به ویژه تجربه‌های دردناک از دست دادن بیماران که هرگز عادی نمی‌شود.

دکتر حیدری از مادران خواست که در کنار مراقبت‌های پزشکی، سلامت روان خود را نیز جدی بگیرند و در صورت نیاز از حمایت‌های روان‌شناختی و مشاوره‌ای بهره‌مند شوند.

وی به مشکلات مزمن سلامتی کودکان، مانند بیماری‌های قلبی، اشاره کرد و عنوان کرد: این شرایط علاوه بر فشارهای مالی، بار روانی سنگینی بر خانواده‌ها تحمیل می‌کند. تصور کنید خانواده‌ای که مجبور است هر روز چند بار دارو به فرزندش بدهد، این مسئله فراتر از هزینه‌ها، استرس و نگرانی‌های زیادی را به همراه دارد. اهمیت حمایت از خانواده‌ها و مخصوصاً مادران چشم‌انداز امیدبخشی برای آینده ترسیم می‌کند توجه به این موضوع تنها با همدلی و همراهی می‌توان شرایط بهتری برای خانواده‌ها ایجاد کرد.

پزشک متخصص با تأکید بر اهمیت توجه به آرامش مادران افزود: ایجاد فضایی مثبت و پر از امید می‌تواند تأثیر مثبتی بر روند بهبودی کودک داشته باشد.

دکتر حیدری با عشق و تعهد به کار خود، با هر کودک و خانواده‌ای که در مسیر درمان‌شان به او مراجعه می‌کنند، از تمامی امکانات و دانش خود بهره‌برداری می‌کند و در این راستا، به بهبود سلامت کودکان و آینده‌سازان جامعه کمک می‌کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فوق تخصص بیماری‌های قلب کودکان گفت: مرکز قلب کودکان بیمارستان امام رضا (ع) مشهد با بهره‌گیری از تیم تخصصی و تجهیزات پیشرفته، به عنوان دومین مرکز مجهز به الکتروفیزیولوژی اطفال در کشور شناخته می‌شود و در عرصه پیوند قلب کودکان نیز به عنوان یکی از پیشگامان موفق عمل کرده است. این مرکز با ارائه خدمات نوین در زمینه مداخلات آنژیوگرافی، دوشادوش مراکز بین‌المللی حرکت می‌کند.

دکتر الهه حیدری، در مقطع پزشکی عمومی فارغ‌التحصیل دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰ است و سپس در همان سال تخصص خود را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد آغاز کرد و در سال ۱۳۹۳ با کسب رتبه برتر در آزمون ورود تخصصی، به عنوان هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار شد. با افتخار به مدت ۱۰ سال در دانشگاه مشغول به کار بوده و در سه سال گذشته نیز دوره فوق تخصص قلب کودکان را در دانشگاه مشهد گذرانده است، و در آزمون ورود فوق تخصصی قلب کودکان موفق به کسب رتبه نخست کشوری شده است.

وی با اشاره به چالش‌های این رشته گفت: قلب کودکان یکی از پیچیده‌ترین و تخصصی‌ترین رشته‌ها در پزشکی کودکان است. این رشته به دلیل حساسیت‌ها و پیچیدگی‌های زیاد، نیاز به آموزش و تجربه‌های عملی فراوان دارد.

فوق تخصص بیماری‌های کودکان در گفتگو با وب‌دا با تأکید بر لزوم گسترش فعالیت در حوزه قلب کودکان اظهار کرد: با توجه به رغبت کمتر پزشکان جوان به رشته‌های پر مخاطره، مسئولیت بیشتری در قبال سلامت کودکان احساس می‌کند، از این رو انتخاب این رشته و ادامه کار در آن برایش بسیار ارزشمند است.

وی به پیشرفت‌های چشمگیر در رشته قلب کودکان اشاره کرد: اکنون مشکلات قلبی که در گذشته قابل درمان نبودند، با روش‌های نوین آنژیوگرافی قابل درمان هستند.

وی بیان کرد: در سالهای اخیر علاوه بر هموطنان مراجعه کننده به کلینیک قلب کودکان بیماران بسیاری از کشورهای همسایه به درمانگاه و بخش قلب کودکان مراجعه کرده و تحت مداوا قرار گرفته اند.

دکتر حیدری با اشاره به امکان تشخیص زودهنگام مشکلات قلبی حتی در دوره جنینی و اهمیت تشخیص به موقع این مشکلات، به وجود اکوکاردیوگرافی جنین به عنوان یک ابزار تشخیصی مهم اشاره و تصریح کرد: در هفته‌های ۱۱ تا ۱۳ بارداری امکان تشخیص زودهنگام مشکلات قلبی جنین وجود دارد هر چند بهترین سن انجام اکو جنین حدود هفته ۲۲ بارداری است. با تشخیص به موقع طبعاً در تعامل با متخصصین زنان و پریناتالوژی امکان اقدام‌های لازم و بهنگام در زمان بارداری، حین زایمان و اقدامات درمانی در اسرع وقت برای نوزاد فراهم می‌شود و بنابراین امکان جلوگیری از مشکلات جدی در آینده فراهم می‌شود.

وی بر ضرورت تغییر در واژه‌های مربوط به بیماری‌های مادرزادی قلب تأکید کرد و اظهار کرد: لازم است به جای "بیماری‌های مادرزادی"، از عبارات دیگری چون "بیماری ذاتی" برای توصیف این بیماری‌ها استفاده کنیم تا فشار روانی کمتری بر خانواده‌ها و مخصوصاً مادر وارد شود.

همسر و خانواده ام نقش بسزایی در پیشرفت من داشتند، همسر من چون عاشق مطالعه است زمانی که ازدواج کردیم او را همیشه در حال مطالعه می دیدم و من را نیز تشویق می کرد که من هم درس بخوانم و ادامه تحصیل دهم و همین مورد باعث شد که با دیدن اینکه همسر من درس می خواند من هم مسیر ایشان را ادامه دهم. اما نه در رشته او ولی در مسیری که رفتم امتیازی مثبتی برای موفقیت من به شمار می رود، همسر و خانواده ام همیشه من را تشویق می کردند که ادامه تحصیل دهم و، برای ادامه تحصیل، خوشبختانه در دوره تخصص و فوق تخصص از حمایت های همسر و خانواده ام برخوردار و در این حیطه موفق شدم.

در چه خانواده ای رشد یافتید؟

من در خانواده ای بزرگ شدم که ۵ خواهر و برادر هستیم. مادرم خانه دار و پدرم شغل آزاد داشت، الان هم که بازنشسته هستند. خواهر بزرگترم دکتری رشته زبان دارد و مدرس دانشگاه است و در مرکز مشهد مال مسئول برگزاری آزمون های تافل است، برادر بزرگترم دکتری دامپزشکی است و انسان بسیار موفقی است و اینکه بیان کردم هر کسی در هر رشته ای که علاقه دارد وارد شود برادرم عاشق فعالیت های کشاورزی و دامداری بود و پدرم خیلی اصرار داشت برادرم حتما باید پزشک شود ولی او در رشته مورد علاقه خودش که دامپزشکی است وارد شد و ادامه تحصیل داد، خواهر دوم یکسال بزرگتر از من است من و خواهرم همزمان با هم دانشجوی رشته پزشکی شدیم و ایشان هم اکنون در شهر چالوس در مرکز زیبایی خود در کنار حرفه پزشکی عمومی فعالیت دارد بعد از من یک برادر دیگر دارم که دو سال از من کوچکتر است و در پزشکی عمومی تحصیل کرده و در شرکت نفت فعالیت دارد.

این نکته مهم را هم متذکر می شوم که دانشجویانی که وارد رشته پزشکی می شوند، رشته ای که با جان انسان ها سرو کار دارد، ملاک موفقیتشان را هیچ وقت شانس قرار ندهند و همیشه در مسیر پیشرفت و ادامه تحصیل پشتکار لازم را داشته باشند. ملاک موفقیت پشتکار هست و نه شانس. متأسفانه همیشه دانشجویان از کتاب های خلاصه شده استفاده می کنند و از ۱۰۰ تا تستی که در امتحان می آید ۴۰ تست را بر حسب شانس جواب می دهند و این اشتباه بزرگ یک خیانت به خودمان است چرا که ممکن است روزی خانواده خود ما برای درمان به ما مراجعه کنند و به دنبال یک سهل انگاری یک خانواده از هم می پاشد یا بیمارشان دچار نقص یا فوت

می شود. برای همین، دلیل ملاک موفقیت هیچ وقت شانس نخواهد بود، بلکه پشتکار و فعالیت است و البته پشتکار در طولانی مدت چرا که یک شبه به موفقیت نخواهیم رسید.

در اوقات فراغت به چه فعالیت هایی که جزء علایق شما است می پردازید؟

اوقات فراغت من همان لحظاتی است که در ساعات کشیک حضور دارم، چون خیلی دوست دارم بر بالین نوزادان باشم، من به مدت حداقل پنج سال پذیرش دهنده نوزادان در مشهد بودم و تقریباً پزشکان بخش NICU و اطفال که در اطراف مشهد کار می کنند من را می شناسند، بنابراین اول برای پذیرش نوزاد با من تماس می گیرند و در بیمارستان قائم (عج) همه نوزادان بدحال یا با هر شرایطی را پذیرش می کردم چون همه امکانات از جمله پزشکان فوق تخصص و تجهیزات و اقلام پزشکی در آنجا فراهم است. اما بیمارستان شریعتی چون محدودتر است و خیلی امکانات را ندارد (بخش نوزادان هم که نوپا است) و با کمک های مردمی راه اندازی شده، نوزادانی که بتوانم پذیرش می کنم. در ۹۰ درصد کشیک ها، پسران را همراه خودم می برم و مشکلی از این بابت ندارم چون همسر من صبح تا غروب درگیر کار درمان است و وقتی که به منزل می آید اکثراً به فعالیت های تحقیقاتی خود رسیدگی می کند و البته بخشی از ساعات را هم برای خانواده در نظر می گیرد و در کنار ما است. اما چون من هم درگیر کار هستم، اگر فرزندم را با خودم به بیمارستان و کشیک هایم ببرم فرزند من هیچ درک و محبتی از پدر و مادر نخواهد داشت. همچنین من کلاس ورزشی را ثبت نام کردم که مخصوص مادر و کودک است شاید آن کیفیت و بازدهی که به تنهایی به کلاس ورزش می روید را نداشته باشد اما تا حدودی می تواند مفید باشد. کلاس شنای مخصوص مادر و کودک به همراه فرزندم می روم. خیلی مواقع که عصر از سرکار بر می گردم بدون اینکه استراحت کنم بلافاصله با پسران پارک، پیاده روی و دوچرخه سواری می روم این و باعث شده که من در کنار زندگی و فرزندم به شغل من رسیدگی کنم.

تا قبل از اینکه وارد دوره تخصص شوم ورزش یکی از فعالیت های روزانه من بود، از جمله ورزش های هوازی، بدنسازی و از زمانی که وارد دوره تخصص شدم به دلیل کشیک ها و بارداری ام فعالیت های ورزشی من محدود شد. اما اکنون که پسر چهار ساله است خیلی فعالیت ها را می تواند هم پای من انجام دهد.

اگر ورزش نباشد انسان احساس خمودگی می کند و حس افسردگی به فرد دست می دهد،

ورزش باعث احساس نشاط در فرد می شود روزی ده دقیقه پیاده روی برای من باعث می شود خستگی از تنم خارج شود. اکنون مجدد همان ورزش های هوازی و بدنسازی را در کنار فرزندم شروع کرده ام و به او هم آموزش می دهم البته با توجه به اینکه فرزندم پسر است احتمالاً تا سه یا چهار سال آینده دیگر نمی توانیم با هم در فعالیت های ورزشی حضور داشته باشیم. اما از هم اکنون که من در ذهنش القاء کنم که در این فعالیت ها حضور داشته باشد، دیگر ترس و واهمه ای ندارد و خودش این مسیر را می تواند در آینده ادامه دهد.

من با فرزندم شهر کتاب می رویم و خیلی خوب است که کودکان با این محیط های فرهنگی نیز آشنا شوند. پسر من در شهر کتاب انواع کتاب ها، نقاشی ها و مداد رنگی ها را می بیند و کم کم به کتاب خواندن و سایر فعالیت های فرهنگی علاقمند می شود، وقتی که یک مادر کتاب داستانی را برای کودک خود بخواند او هم علاقمند می شود و فرزند از مادر خود الگو می گیرد. پسر من هر شب منتظر این است که کتاب جدید را برایش بخوانم اگر من فرزندم را به این مکان ها نمی بردم و ساعاتی را برای او وقت نمی گذاشتم و بعد از کشیک که به منزل می رسیدم استراحت می کردم، یقیناً این حالتی که فرزندم اکنون در رشد و پرورش است وجود نداشت. اگر کودکی را به حال خود رها کنیم دائماً دوست دارد زمان خود را با گوشی، تبلت و فضای مجازی بگذراند و در صورتی که والدین دائماً به او گوشزد کنند بی فایده خواهد بود، بنابراین تا زمانی که یک مادر برای کودک خود وقت نگذارد و برای او تفریحات متناسب با سن و جنس کودک خود فراهم نکند، کودک تفریحی نخواهد داشت و از گوشی همراه استفاده می کند.

وظایف همسری در زندگی مشترک شما چگونه تقسیم می شود؟

گاهی در زندگی مشترک افراد خط کش می گذارند که کارها بین زن و مرد تقسیم شود و من با این عقیده کاملاً مخالف هستم، به این دلیل که یکی از زوجین ممکن است درگیری بیشتری نسبت به دیگری داشته باشد یا توانایی اش کمتر باشد و ممکن است یکی بتواند فعالیت بیشتری داشته باشد، مخصوصاً در زندگی هایی که هر دو نفر پزشک هستند، اگر خط کش قرار دهیم کسی که آسیب می بیند فرزند است و هر کسی بر حسب توانی که دارد باید در زندگی آن توان خود را بکار گیرد، در غیر این صورت ممکن است پدر و مادر تحصیل کرده اما فرزندی شایسته دای را تحویل جامعه نمی دهند.

تبحر پزشکان بیمارستان طالقانی دو بیمار را از مرگ حتمی نجات داد

رئیس مرکز آموزشی پژوهشی درمانی طالقانی از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: تیم‌های جراحی این بیمارستان با انجام ۲ عمل جراحی اورژانسی جان ۲ بیمار حادثه دیده را از مرگ حتمی نجات دادند.



با تلاش بی‌وقفه همکاران کادر درمان، تمامی اعمال انجام شده کاملاً موفقیت‌آمیز بوده و بیمار با حال عمومی خوب از بیمارستان مرخص شده است.

وی افزود: اینجانب به عنوان مسئول تیم پزشکی، از اقدامات دکتر میرزایی، متخصص بیهوشی، دکتر قلی‌نژادان، فوق تخصص جراحی کولورکتال، دکتر سعیدیان، متخصص طب اورژانس و پرسنل زحمتکش اورژانس، اتاق عمل، آی سی یو و بخش جراحی قدردانی می‌نمایم.

دکتر عطاریان تصریح کرد: تمامی اقدامات اورژانسی و مراقبت‌های پزشکی مرتبط با بیماران نیازمند اقدامات اورژانسی، در مجموعه بیمارستان طالقانی در کمترین زمان و با بهترین کیفیت ممکن انجام می‌شود؛ به‌طور مثال اگر بیمار با خونریزی فعال ناشی از تصادفات یا حوادث مشابه به این بیمارستان منتقل شود، در کمتر از ۵ دقیقه بیمار منتقل اتاق عمل شده و سریعاً اقدامات اولیه، جراحی مربوطه، تزریق خون (در صورت نیاز)، انتقال به آی سی یو و سایر اقدامات پزشکی برای وی انجام می‌پذیرد.

وی خاطرنشان کرد: یکی از نکاتی که در خصوص بیماران اورژانسی ضروری است، انجام اورژانسی و فوق اورژانسی اقدامات پزشکی و پرستاری و ارتباطات بین رشته‌های مختلف در جهت حفظ حیات بیماران است که موارد فوق، به بهترین شکل ممکن توسط کادر درمانی بیمارستان طالقانی انجام می‌پذیرد که این مهم، قطعاً حاصل زحمات کادر درمان و برنامه‌ریزی ریاست بیمارستان و سایر مسئولان مرتبط در آن مجموعه درمانی است.

محدودیت حرکتی‌ای ایجاد نمی‌کند. وی افزود: این شکستگی در محل اتصال نخاع به ساقه مغز بود و کوچکترین اشتباه حین عمل باعث مرگ بیمار و یا اختلال ضربان قلب و تنفس می‌شد و بهترین حالت آن هم فلج ۴ اندام است.

جراح مغز و اعصاب بیمارستان طالقانی با بیان اینکه برای این بیمار جراحی به روش قدامی (lag screw) و متناسب با آخرین تکنیک‌های تخصصی در این حوزه انجام شد، خاطرنشان کرد: با وجود ضربه شدیدی که بر اثر حادثه به‌وقع پیوسته ایجاد شده بود قطعه شکسته شده به خوبی جا اندازی و فیکس شد و خوشبختانه فرد بیمار بدون وجود هیچگونه‌ای عارضه و با حال عمومی خوب از بیمارستان مرخص شد.

وی تأکید کرد: دیسککئومی قدامی گردن (رفع فشار) و فیوژن (acdf) عملی است که از طریق جلوی گردن برای کاهش فشار روی نخاع و یا اعصاب و همچنین برای تثبیت ستون فقرات انجام می‌شود و برای نجات جان بیمار حادثه دیده انجام این نوع عمل مناسب‌ترین اقدام بود که خوشبختانه به خوبی انجام شد و با پاسخ مثبت هم همراه بود.

انجام ۵ عمل جراحی موفقیت‌آمیز و نجات جان بیمار با خونریزی شدید شکمی و شکستگی اندام‌ها

همچنین دکتر مهدی عطاریان، متخصص جراحی و مدیرگروه جراحی بیمارستان طالقانی مشهد هم در خصوص عمل انجام شده، گفت: بیمار آقای ۳۰ ساله‌ای بود که به دلیل سانحه رانندگی، به اورژانس بیمارستان طالقانی انتقال یافته بود. این بیمار به جهت وخامت حال عمومی و ناپایدار بودن علائم حیاتی، سریعاً به اتاق عمل منتقل شد.

وی افزود: سریعاً اقدام به لاپاراتومی (جراحی شکم) بیمار شد که طی آن، خونریزی بسیار شدید شکمی مشاهده شد. همچنین پارگی‌های وسیع کبد، طحال، روده بزرگ، روده کوچک و عروق بزرگ شکمی دیده می‌شد که فوراً اقدام به متوقف نمودن خونریزی و تزریق فرآورده‌های خونی شد و پس از اتمام جراحی، بیمار منتقل بخش مراقبت‌های ویژه گردید. جراح عمومی بیمارستان طالقانی تأکید کرد: بیمار فوق مجموعاً طی ۵ نوبت تحت عمل جراحی‌های تخصصی و فوق تخصصی شکم و اندام تحتانی قرار گرفت و به لطف پروردگار و

در همین خصوص دکتر سعیده صباغ‌سجادیه در گفتگو با وب دا گفت: با تلاش پزشک جراح و اعضای کادر درمان این بیمارستان عمل کم نظیر مهره متصل به نخاع بیمار حادثه دیده با موفقیت انجام شده و فرد بیمار از مرگ حتمی نجات یافت.

وی افزود: در یک حادثه ترافیکی خانم ۲۲ ساله‌ای که دچار شکستگی اندام تحتانی و مهره دوم گردن (ادونتوئید) شده بود پس از انتقال توسط نیروهای اورژانس ۱۱۵ به بیمارستان طالقانی، با توجه به وضعیت اورژانسی‌اش بلافاصله تحت عمل جراحی قرار گرفت.

رئیس بیمارستان طالقانی تصریح کرد: در این حادثه یک مصدوم انتقالی دیگر هم داشتیم که آقای جوان ۳۰ ساله بود و این فرد دچار پارگی متعدد و خون‌ریزی داخلی شده و با تلاش تیم‌های بیهوشی، جراحی، آی سی یو و بانک خون از مرگ حتمی نجات پیدا کرد.

دکتر صباغ‌سجادیه خاطرنشان کرد: این ۲ بیمار از نواحی نخاع، قفسه سینه، شکم و پا دچار آسیب شده بودند که با اقدامات درمانی به‌موقع بهبود یافتند که یکی از آنها مرخص شده و دیگری هم در آستانه ترخیص است. وی با اشاره به انجام اعمال اورژانسی متعدد در بیمارستان طالقانی و نجات جان بیماران حادثه دیده از مرگ حتمی، بیان کرد: از ابتدای امسال تاکنون بیش از ۱۰ عمل اورژانسی عمومی و جراحی اعصاب در این بیمارستان انجام شده که تمامی آنان موفقیت‌آمیز بوده و منجر به نجات جان بیماران شده است و آخرین موارد آن مربوط به حادثه اخیر بود که هر دوی آنها با موفقیت درمان شدند.

جراحی بیمار صدمه دیده از ناحیه نخاع به روش قدامی و متناسب با آخرین تکنیک‌های تخصصی در این حوزه

در ادامه دکتر سلیم تواناراد، جراح مغز و اعصاب بیمارستان طالقانی و پزشک درمانگر یکی از بیماران حادثه‌دیده، گفت: در این عمل یک خانم ۲۲ ساله‌ای را داشتیم که دچار شکستگی مهره دوم گردن شده بود و معمولاً چنین مواردی ۲ روش جراحی دارد که یکی از آنها روش خلفی بوده که ساده‌تر است، اما باعث محدودیت ۵۰ درصدی در دامنه حرکات گردن می‌شود و دیگری روش قدامی بوده که تکنیک سخت‌تری دارد و عوارض آن بیشتر حین عمل بیشتر بوده و بعد از عمل هیچگونه

شرایط دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در حوزه های سه گانه (آموزش، درمان و پژوهش) روبه پیشرفت و بهبود است



دکتر محسن خاموشی کهدوئی
عضو هیات علمی (استادیار) و جراح مغز و اعصاب در
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر محسن خاموشی کهدوئی، عضو هیات علمی (استادیار) و جراح مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از چهره های جوان و فعال در حوزه های مختلف آموزشی، درمانی و پژوهشی این مجموعه دانشگاهی است که پس از دانش آموختگی و کسب رتبه برتر بوردا کشوری، در سال ۱۴۰۱، به عنوان عضو هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به فعالیت شده و به امر آموزش دانشجویان، درمان بیماران و فعالیت های پژوهشی اهتمام دارد. سایت خبری وبدا در راستای انجام مصاحبه و آشنایی بیشتر با اساتید جوان هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفتگویی با این استاد جوان داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:

■ **ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، بفرمایید تحصیلات در رشته پزشکی را در چه سالی و از کدام دانشگاه آغاز کردید؟**

دکتر محسن خاموشی کهدوئی هستم، متولد ۱۳۶۶ در شهر مشهد، تحصیلات ابتدایی تا دبیرستان را در زادگاهم گذراندم و در سال ۱۳۸۵ کنکور سراسری با رتبه ۵۷ وارد رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم. با اتمام این دوره از سال ۱۳۹۴ تا سال ۱۳۹۶ به عنوان پزشک خانواده در شبکه بهداشت و درمان خوشاب در شهرستان سلطان آباد به عنوان پزشک خانواده و مسئول مرکز مشغول فعالیت بودم.

در سال ۱۳۹۶ در آزمون دستیاری شرکت کرده و در رشته جراحی اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم، با پایان یافتن دوره رزیدنتی در سال ۱۴۰۱ آزمون بوردا تخصصی را شرکت کرده و خوشبختانه در جمع ۱۰ درصد بوردا کشوری قرار گرفتم. پس از آن به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد جذب شدم و در ابتدای کار در بیمارستان هاشمی نژاد و پس از آن فعالیتیم را در بیمارستان امدادی شهید کامیاب و بیمارستان قائم (عج) ادامه دادم.

■ **با توجه به سال های تحصیل و فعالیت شما به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد چه پیشنهادی برای هرچه بهتر شدن فضای دانشگاه دارید؟**

البته با توجه به سال هایی که بنده در این دانشگاه تحصیل و کار کرده ام، احساس می کنم که هر سال شرایط رو به بهبود است، اما آنچه که می تواند شرایط را به وضعیتی مطلوب تر تبدیل کند، مربوط به هر سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان است مثلاً در بحث پژوهش، شرایط بهتری برای کار تحقیقاتی کردن در دانشگاه فراهم شود یا در حوزه آموزش، روش های تدریس به دستیاران و اینترن ها ارتقاء یابد، یکی از دلایل مهمی که بنده ترجیح دادم در محیط دانشگاه فعالیت داشته باشم همین موضوع است که در کنار کار درمان، می توان در حوزه آموزش و پژوهش نیز فعال بود و اطلاعات علمی خود را به روز

نگه داشت.

■ **آیا از نگاه شما می توان سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان را اولویت بندی کرد؟**

البته موقعیت ایده آل آن است که هر سه حوزه در کنار هم تقویت شوند، اگرچه در برخی دانشگاه ها ممکن است یکی از این سه حوزه در اولویت بالاتری قرار گیرد، اما نگاه من این است که توجه همزمان و وتوآمان به سه حوزه می تواند نتایج بهتر و مفیدتری را رقم بزند.

■ **آیا در دوران دانشجویی و سال هایی که به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه مشغول به کار شده اید، فعالیت های غیرعلمی نیز داشته اید؟**

بله، در دوره پزشکی عمومی کتابی را به صورت گروهی چاپ کردیم که در رابطه با بیماری HTLV بود و همینطور یک سری کتاب برای دستیاران آماده کردیم که در رابطه با آمادگی های لازم برای شرکت در آزمون بوردا تخصصی و ارتقاء است، تعدادی مقالات علمی نیز در دست انجام داریم.

در دوره پزشکی عمومی هم عضو کمیته تحقیقات دانشجویی و همینطور عضو کمیته تحقیقات جهاد دانشگاهی بودم و در یک بازه زمانی در تیم شنای دانشگاه علوم پزشکی مشهد عضویت داشتم، در کنار همه این فعالیت ها در رشته سوارکاری نیز تجربه کار حرفه ای را دارم.

■ **نقش حمایتی خانواده را در پیشرفت های خود چطور می بینید؟**

پدر من کارمند بازنشسته شرکت نفت هستند و مادرم خانه دار. مطالعه و ادامه تحصیل فرزندان خانواده، برای والدین من همیشه بسیار مهم بوده و در واقع آنها مشوق اصلی ما در این مسیر بودند، در دوره رزیدنتی و زمانی که برای آزمون بوردا مطالعه می کردم نیز، همسر من که پزشک و در دوره دستیاری اطفال هستند (و در همین دانشگاه مشغول به تحصیل هستند) شرایط را طوری فراهم کردند که من هیچ دغدغه ذهنی به جز مطالعه نداشتم.

■ **از نگاه شما یک استاد موفق چه شاخصه هایی**

دارد؟

به نظرم، استادی که اطلاعاتش به روز باشد و سعی کند مطالعات مرتب و مستمر داشته باشد و به مقالات روز آگاه باشد، می تواند یک

استاد موفق محسوب شود، همینطور در بحث پژوهش، استاد باید بتواند هم خود و هم دستیاران و اینترن ها را درگیر بحث تحقیقات کند و همچنین در موضوع درمان بیماران هر آنچه را که از عهده اش برمی آید به نحو احسن انجام دهد، چون نگاهی که مردم به بیمارستان دارند، این است که در این محیط آکادمیک مفیدترین، بهترین و موثرترین کار برای آنها انجام می شود.

■ **چنانچه نکته ناگفته ای در این گفتگو باقی مانده و مایل به عنوان کردن آن هستید بفرمایید؟**

ما در فیلد رشته جراحی با بیمارانی سر و کار داریم که چندان نگاه باز و شفافی از رشته جراحی مغز یا جراحی ستون فقرات ندارند و در واقع نگاه پزشک به آنچه که برای بیمار انجام می شود، با نگاهی که خود بیمار به این موضوع دارد، بسیار متفاوت است، لذا ضرورت دارد که ارتباط پزشک با بیمار و همراهان او بیشتر باشد و آگاهی بیشتری به بیمار در مورد بیماریش داده شود تا همکاری بیشتری با پزشک خود، در راستای دریافت نتیجه بهتر از فرایند درمان داشته باشد.

البته در حال حاضر اطلاعاتی مختصر در قالب اخذ رضایت آگاهانه به بیمار داده میشود، اما بهتر است که در جلسه ای جداگانه و به تفصیل ما برای بیمار توضیح بدهیم که بیماری او چیست؟ درمان های مربوط به بیماریش کدام است و مزایا و معایب هر یک از این روش های درمانی کدام خواهد بود؟ به ویژه در رشته های جراحی مغز، تومور مغز، تومور نخاع، دیسک کمر و بیماری های از این قبیل، نگاه بیماران بسیار با نگاه پزشک متفاوت است و از این جهت ضرورت دارد که ارتباط پزشک با بیمار نزدیک تر شود. در این صورت همکاری بیمار با پزشک و انتظارات او نیز تعدیل خواهد شد.



معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به راه‌اندازی مرکز تحقیق و توسعه تجهیزات پزشکی در این دانشگاه اظهار کرد: با تلاش‌های انجام شده تجهیزات پزشکی که به دلیل نقص از چرخه خدمت رسانی خارج شده بودند به ارزش سرمایه‌ای بیش از ۱۳۰ میلیارد تومان بازچرخانی و نوسازی شده است.

بیمارستان طالقانی، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه اسپکت سی تی بیمارستان قائم (عج) و تامین دستگاه سایبرنایف بیمارستان امام رضا (ع) از جمله این تجهیزات است. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه شرایط کنونی کشور و وجود تحریم‌ها و اثرگذاری آن بر روی کاهش منابع جهت تأمین تجهیزات پزشکی، وجود مرکزی به منظور بازسازی تجهیزات فرسوده و بازچرخانی آنها به مراکز درمانی ضروری است، عنوان کرد: در صورت تأمین فضای فیزیکی مناسب و جذب نیروهای متخصص، امکان توسعه این مرکز میسر می‌باشد که منجر به حفظ منابع و اثربخشی بالایی در تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای دانشگاه خواهد شد.

بهبودی تجهیزات پزشکی، نسبت به نصب و راه‌اندازی دستگاه‌های جدید و پیشرفته نیز اقدام شده است. خاطر نشان کرد: تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه شتاب‌دهنده مولتی انرژی بیمارستان امام رضا (ع)، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه براکی تراپی بیمارستان امام رضا (ع)، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه MRI بیمارستان شهید هاشمی نژاد، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه سی تی اسکن ۲۵۶ اسلایس بیمارستان امام رضا (ع)، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه سی تی اسکن بیمارستان ولایت، تجهیز دستگاه سی تی اسکن دوم بیمارستان ولایت، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه MRI بیمارستان امام رضا (ع)، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه آنژیوگرافی پریفرال بیمارستان شهید هاشمی نژاد، تامین، نصب و راه‌اندازی دستگاه سی تی اسکن ۶۴ اسلایس

بازچرخانی و نوسازی ۱۳۰ میلیارد تومانی تجهیزات پزشکی مراکز درمانی

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی، در گفتگو با وب‌دا با اشاره به اینکه امروزه اهمیت تجهیزات و اقلام پزشکی در نظام سلامت بر کسی پوشیده نیست که با پیشرفت فناوری و ساخت تجهیزات پزشکی جدید، سرمایه و هزینه زیادی از بخش بهداشت و درمان در این بخش صرف می‌شود، خاطر نشان کرد: استفاده از تجهیزات پزشکی علاوه بر اهداف پزشکی می‌تواند با هدف افزایش بهره‌وری، سهولت انجام امور، کاهش بار کاری پرسنل و کاهش خطرات احتمالی برای پرسنل و بیماران به کار رود. وی با بیان اینکه علاوه بر بازچرخانی و



انعقاد ده طرح ارتباط با صنعت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وی افزود: اساساً مفهوم دانشگاه کارآفرین و دانشگاه نسل سوم ریشه در همین ارتباط بین صنعت و دانشگاه دارد. دانشگاه از یک سو، تأمین‌کننده نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه می‌باشد و از سوی دیگر بسیاری از توانایی‌های علمی، تحقیقاتی و آزمایشگاهی در دانشگاه‌ها مستقر می‌باشد. عبارتی دو شرط اصلی و اساسی برای توسعه و پیشرفت صنعتی کشور در دل دانشگاه‌ها و ارتباط صنعت با دانشگاه تعریف شده است. دکتر غریب ادامه داد: در همین راستا در شش ماهه اول سال چندین کارگاه فناورانه و کاربردی با همراهی کارشناسان صنایع مختلف در مشهد توسط مدیریت فناوری سلامت دانشگاه برگزار گردیده است که نتایج نشان می‌دهد این دفتر و دفاتر ارتباط با صنعت دانشکده‌ها روند رو به رشدی را طی نموده‌اند.

مسئول دفتر نوآوری و ارتباط با صنعت دانشگاه علوم پزشکی مشهد مهمترین موضوعی که امسال مورد تاکید دفتر نوآوری و ارتباط با صنعت بوده را قانون جهش تولید دانش بنیان و اعتبار مالیاتی صنایع مختلف عنوان نمود و خاطر نشان کرد: برای اولین بار و بعد از پیگیری‌های بسیار امسال مجوزهای لازم برای معافیت مالیاتی شرکت‌های مستقر در پارک علم و فناوری سلامت اخذ شد. تعامل و ارتباط با بخش صنعت منافع زیادی برای دانشگاه در بر دارد که برای رسیدن به این هدف جلسات متعددی با مدیران معاونت بهداشتی و اعضای هیئت علمی دانشگاه و صاحبان صنایع برگزار و در این جلسات فرایند کاری، نحوه همکاری و حمایت‌ها برای ایشان تشریح شد.

مسئول دفتر نوآوری و ارتباط با صنعت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: تقویت رابطه صنعت و دانشگاه از عوامل مهم در پیشرفت هر کشور است و معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه توانست در ۶ ماه نخست امسال بیش از ۱۰ طرح ارتباط با صنعت را که شامل صنایع خصوصی و دولتی می‌باشند امضا و منعقد نماید. دکتر سیف‌ا... غریب با اشاره به اینکه دانشگاه‌ها باید استعدادها را با رویکردی کاربردی کشف و آموزش دهد و در اختیار صنایع قرار دهند خاطر نشان کرد: خدمات قابل ارائه در دفتر ارتباط با صنعت دانشگاه از ۴ طریق طرح علمی، فنی، آموزشی، مشاوره‌ای و انتقال دانش فنی است. شورای ارتباط با صنعت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در راستای بررسی امتیازات محصولات نمونه سازی شده، بازنگری در آیین نامه‌ها و سایر مسائل مربوطه به طور مستمر و مرتب جلساتی تشکیل می‌دهد که از ابتدای سال تا کنون بیش از ۲۰ نمونه اولیه از محصولات برای امتیازدهی بررسی شدند.

رزمنده ۱۴ ساله‌ی دوران دفاع مقدس

حضور در جبهه برای من حکم یک وظیفه را داشت



محمد جواد زرنادی
فیزیوتراپیست و کارشناس مسئول بخش فیزیوتراپی بیمارستان قائم (عج)

شیپور جنگ که در آخرین روز از شهریورماه سال ۱۳۵۹ نواخته شد، انسان‌های غیور و آزاده‌ی بسیاری از گوشه و کنار کشور را هی جبهه‌های غرب و جنوب کشور شدند تا خاک اشغال شده وطن را باز پس گیرند. عرصه‌ی مقدس دفاع از میهن، زن و مرد و پیر و جوان نمی شناخت و حضور هر انسان غیرتمندی؛ فارغ از هر گرایش دینی، فرهنگی و سیاسی را پذیرا بود. در این میان حضور نوجوانان کم سن و سال در جبهه‌های جنگ که اغلب دور از چشم نگران خانواده و با دستکاری شناسنامه، خود را به فضای پر التهاب جنگ می رساندند، اتفاقات جالب و خاطره انگیزی را در آن ایام رقم می زد که شنیدن آن، هنوز و از پس سال ها روایت مکرر، همچنان شنیدنی و درس آموز است. آقای محمد جواد زرنادی فیزیوتراپیست و کارشناس مسئول بخش فیزیوتراپی بیمارستان قائم (عج)، یکی از همان نوجوانان رزمنده‌ی دوران دفاع مقدس است که در سن ۱۴ سالگی و با بزرگ کردن سن شناسنامه ای خود موفق به کسب مجوز برای حضور در جبهه می شود و با به پای سایر دوستان هم‌رزم خود، به دفاع از خاک میهن می پردازد. پایگاه خبری وبدا، به مناسبت فرارسیدن هفته دفاع مقدس، گفتگویی با این رزمنده نوجوان جبهه‌های هشت سال جنگ تحمیلی داشته است که شرح آن را در ادامه می خوانید:

مدتی در لشکر ویژه شهدا که بعد از شهادت شهید کاوه بود خدمت داشتیم، اما در دوران خدمت در جبهه بیشتر بیسمی چی گردان و نیز دیده بان لشکر بیست و یک امام رضا(ع) بودم.

■ خاطره ای هم از آن زمان به یاد دارید؟

خاطرات زمان جنگ بسیار زیاد و متعدد است و هر کدام نکته خاص خود را دارند. اما خاطره ای که نسبت به بقیه خاطره هایم برای من ملموس تر بوده مربوط به عملیات والفجر ۸ است. در آن زمان چند عملیات قبل از عملیات والفجر ۸ انجام شده بود که خیلی موفقیت آمیز نبودند، اما این عملیات خوشبختانه نتایج خوب و مشخصی را برای کشورمان در برداشت. به یاد دارم که در این عملیات یکی از هم‌زمانم (که اهل اصفهان بود) مجروح شد، رفتم بالای سرش و به او گفتم حالت چطور است؟ با همان لهجه شیرین اصفهانی گفت: الهی قربون غیرتت برم زهرا جان، که از غیرت مادر و پدرت بیشتر است. چون هر عملیاتی که در زمان جنگ انجام می دادیم با نام مبارک حضرت زهرا(س) موفقیت های چشمگیری را در پی داشت. این هم‌رزم من بعد از اینکه بهبود یافت به او گفتم چه پاسخی به من داده گفت اصلاً یادم نمی آید که من این حرف را زدم. وی بعدها به درجه رفیع شهادت نائل آمد.

مناسب اعزام نیست، در آنجا چه کاری از دست تو بر می آید؟ گفتم رفتن من به جبهه مهم نیست، مهم وظیفه ای است که بر گردنم است، در این لحظه کیفی که همراهم بود را از دوشم برداشتم و در کنارم قرار دادم و گفتم انتخاب با شما است، اگر اجازه ندهید این را بدانید که در دنیای آخرت جوابگوی حضرت زهرا (س) باید باشید، همین پاسخ باعث شد مادرم مجاب شوند که رضایت حضور من در جبهه را اعلام کنند. در آن زمان اقدام برای اعزام به جبهه از روی آگاهی و کمک به رزمندگان و کشورم بود و تحت هیچ گونه ناپختگی و تصمیم غیرمنطقی نداشتم.

در زمانی که اعزام شدم، علیرغم اینکه دوره آموزشی را طی کرده بودم، مجدداً از سوی پادگانی که مرکز اعزام بسیج و داوطلبان اعزام جنگ بود (و اکنون یکی از پادگان های سپاه است که در انتهای بلوار نخریسی واقع شده)، از سایرین جدا شدم و با توجه به سن کم و قامت کوچک، با این هدف که قد بلندتر به نظر برسم، در قسمت پاشنه پوتینی که پوشیده بودم چند تکه پارچه قرار دادم تا برای اعزام مشکلی پیش نیاید. یک ماه دوره آموزشی را سپری کردم و سپس به جبهه اعزام شدم و تا پایان جنگ به لطف و توفیق خداوند حدود ۷ بار در جبهه حضور داشتم. این اعزام های مجدد و ترخیص ها به علت این بود که از تحصیل عقب نمانم. من در واحد مخابرات تیپ یک امام رضا(ع) که سردار قالیباف و سردار قآنی فرماندهی آن را به عهده داشتند خدمت کردم و پس از آن

■ ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، بفرمایید که چه چیزی سبب تمایل و اشتیاق شما جهت اعزام به جبهه شد؟

در ابتدای سخن، عرض تسلیت دارم به مناسبت شهادت علامه سید حسن نصرالله، رهبر حزب الله لبنان... بنده سه برادر داشتم که از من بزرگتر بودند و آن زمان هر سه نفر در جبهه حضور داشتند. آنها حتی پس از مجروحیت هم دوباره به جبهه باز گشتند و این شوق و تمایل من را برای حضور در فضای جبهه دو چندان می کرد. بر همین اساس مقدمات اعزام به دوره آموزشی را انجام دادم و چون ۱۴ ساله بودم و در آن زمان سن قانونی اعزام به جبهه ۱۸ سال بود، کپی شناسنامه ام را (با وسیله ای که آن زمان استفاده می شد)، ۴ سال بزرگتر کردم و سپس کپی را به پایگاه بسیج مسجد فقیه سبزواری کوی طلاب ارائه کردم و نزد مادر مرحومم رفتم که اجازه ایشان را برای اعزام بگیرم.

■ آیا خانواده به حضور شما در جبهه رضایت دادند؟

دقیقاً به یاد دارم، روز شنبه دوم مهرماه سال ۱۳۶۲ ساعت ۷ صبح بود، خدمت مادر مرحومم رسیدم و در جالی که روی دو زانو روبروی او نشستم گفتم، مادر جان اگر شما اجازه دهید، برای اعزام به جبهه می روم و در صورتی که موافق نباشید به مدرسه می روم. با توجه به اینکه من فرزند چهارم خانواده بودم و سه برادر بزرگترم در جبهه حضور داشتند و از طرفی سن بسیار کمی داشتم، موافقت کردن برای مادرم تا حدی سخت بود، ایشان به من گفت: سن و سالت





بیمار میانسال که با سابقه چندین ساله بیماری میاستنی گراو (عصبی-عضلانی)، نارسایی حاد تنفسی شدید و مشکلات قلبی به بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ارجاع داده شده بود، با اقدام هماهنگ کادر درمان بخش ICU5 این مرکز درمانی، سلامتی خود را بازیافته و با حال مساعد از بیمارستان ترخیص شد.

اقدام هماهنگ کادر درمان بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج)،

نجات بخش بیمار مبتلا به بیماری عصبی-عضلانی شد

و همچنین بیماری های زمینه ای، بیماران مدت ماندگاری بیشتری نسبت به بخش های عادی دارند. در این بخش بیماران تحت مراقبت و پایش مداوم قرار می گیرند و علائم حیاتی و آزمایش های آنها بطور مستمر بررسی می شود و بعد از بهبود بیماری و برطرف شدن مشکل حیاتی به بخش منتقل می شوند. استادگروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همچنین با اشاره به نقش اثرگذار پرستاران در بخش مراقبت های ویژه افزود: قسمت عمده ی بار سنگین مراقبت از بیماران در طی شبانه روز بر عهده پرستاران است و علاوه بر این تجهیزات پزشکی در بخش مراقبت های ویژه بسیار مهم حیاتی هستند و نیازمند دستگاه های بسیار پیشرفته است، که می توان توسط آنها با تشخیص و درمان زودرس نه تنها باعث کاهش مرگ و میر بیماران شد؛ بلکه هزینه های بسیاری را که ناشی از تشخیص و درمان دیررس و در نتیجه ماندگاری طولانی بیمار در بخش ICU و بیمارستان است، را کاهش داد امیدواریم با حمایت مسئولین بیمارستان و دانشگاه، تجهیزات به روز دنیا در این بخش و بیمارستان قائم (عج) فراهم شود تا بتوانیم مراقبت بهتری را به بیماران ارائه دهیم.

ونتیلاتور (تنفس مصنوعی) و سپس خارج کردن لوله ای که برای باز نگهداشتن راه هوایی بیمار تعبیه شده بود، بیمار را با حال عمومی خوب و رضایت از سلامت خود از بیمارستان ترخیص کنیم.

■ راه اندازی بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج)

در اردیبهشت ماه سال جاری

فوق تخصص مراقبت های ویژه، در ادامه پیرامون فرایند راه اندازی بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج) نیز گفت: ICU فعلی با ۱۴ تخت به همت خیر سلامت" مهندس اعطایی" و مسئولین دانشگاه و بیمارستان در اواسط اردیبهشت ماه سال جاری راه اندازی شد و در این بخش بیماران نیازمند به مراقبت های ویژه عمومی بستری می شوند. رئیس بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج) درباره ارائه خدمات این بخش اظهار داشت: در بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج) بیماران دچار شکلات تنفسی حاد و شدید، نارسایی ارگانه های مختلف نظیر نارسایی قلبی، کلیوی، کبدی، و خونی و بیماران دارای مشکلات عصبی و مادران پرخطر نیازمند مراقبت ویژه و بیماران دارای کاهش سطح هوشیاری از تمام استان به این بخش ارجاع داده می شوند. وی اضافه کرد: با توجه به شرایط ویژه و حاد

استاد گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس بخش ICU5 بیمارستان قائم (عج) در گفتگو با وبدا، پیرامون جزئیات این خبر گفت: بیمار، آقای میانسال با سابقه چندین ساله ی بیماری میاستنی گراو (عصبی-عضلانی)، نارسایی حاد تنفسی شدید و مشکلات قلبی بود که حدود یک ماه گذشته در شهرستان با تشخیص کریز میاستنی گراو (که یک بیماری عصبی-عضلانی است) بستری و بعلت نارسایی شدید تنفسی تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته و به دلیل عدم بهبودی و فقدان امکانات کافی مرکز درمانی شهرستان، به بیمارستان قائم (عج) که بخش اعصاب در آن واقع است منتقل شد.

دکتر شهرام امینی ادامه داد: بیمار مذکور، در ابتدای ورود با عفونت تنفسی بسیار شدید و مشکلات قلبی و نامنظمی ضربان قلب یا همان آریتمی قلب روبرو بود و با توجه به شرایط بیمار، درمان های معمول میاستنی بعلت مشکل حاد قلبی با کمی تأخیر انجام و پس از برطرف شدن مشکل حاد قلبی و عفونت تنفسی درمان را با همکاری استاد گرامی آقای دکتر بوستانی و کادر درمان ICU آغاز و خوشبختانه موفق شدیم، بعد از حدود سه هفته با جدا کردن بیمار از دستگاه

انجام بیش از ۴ هزار و ۵۰۰ عمل جراحی در بیمارستان کودکان اکبر



رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در نیمه نخست امسال بیش از ۴ هزار و ۵۰۰ عمل جراحی در این مرکز انجام شده است که نسبت به مدت مشابه سال گذشته شش درصد افزایش یافته است. دکتر سید علی جعفری در گفتگو با وب دا این مرکز دارای ۷ اتاق عمل است که با کادر مجرب شامل اساتید جراح و بیهوشی هیئت علمی، کارشناسان پرستاری، اتاق عمل و هوشبری به بیماران خدمات ارائه می دهد اظهار کرد: جراحی

های آپاندیس، هرنی، هایپوسپادیس و ختنه به ترتیب از بیشترین اعمال جراحی انجام شده در این مرکز محسوب می شود. وی با بیان اینکه این بیمارستان به عنوان بزرگترین مرکز تخصصی و فوق تخصصی ارائه خدمات درمانی به کودکان در شرق کشور محسوب می شود تصریح کرد: افزایش رضایت بیماران از اولویت های این مرکز است و تلاش می شود با ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی با کیفیت، این امر محقق شود. رئیس بیمارستان کودکان اکبر در ادامه به فعالیت درمانگاه های تخصصی در این مرکز اشاره

کرد و گفت: در این مرکز ۱۸ درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی فعال و به زائران و مجاوران بارگاه منور رضوی خدمات ارائه می دهد. وی خاطر نشان کرد: درمانگاه های فوق تخصصی این مرکز ۱۷ درمانگاه شامل گفتاردرمانی، کار درمانی، فیزیوتراپی، اطفال، ایمونولوژی، تغذیه، ارتوپدی، جراحی اطفال، اورولوژی، جراحی مغزو اعصاب، نفرولوژی، داخلی مغزو اعصاب، روانپزشکی، روماتولوژی، ریه، عفونی، غدد، قلب و عروق، گوارش و نوزادان است و یک درمانگاه تخصصی اطفال نیز به بیماران خدمات ارائه می دهد.

همچنین در عملیات کربلای ۴ و ۵، ما در منطقه ای که بودیم به صورت مرتب با خمپاره تحت رصد رژیم بعثی عراق بود. من برای یک لحظه بیرون سنگر نشسته بودم، و با شنیدن صدای خمپاره خیز برداشتم تا وارد سنگر شوم اما ناگهان ترکش خمپاره به ناحیه سر من اصابت کرد و به زمین افتادم در آن لحظه در فضا گرد و خاک شدیدی ایجاد شد و برای لحظاتی احساس کردم، گردنم خیس شده و فکر کردم من شهید شدم، چون دستم را به گردنم کشیدم و به خون زیادی آغشته شد بود. با اصابت خمپاره در این ناحیه دچاره خونریزی شدیدی شدم. در این لحظه احساس سنگینی خاصی بر پشتم کردم و متوجه شدم که یکی از کیسه های شن کنار سنگر بر پشتم افتاده است و باعث جراحتم شد.

در آن دوران همزمان ما با ایثارگری های خود به سایر دوستان در جبهه کمک می کردند و یکی از خاطراتی که مربوط به

ایثارگری همزمانم بود این است که، ما در پادگانی حضور داشتیم و محل سرویس های بهداشتی با منبع آب بیش از ۵۰۰ متر فاصله داشت. یکی از همزمانم که اهل شهر جاجرم بود و به شهادت رسید، نیمه شبی از خواب بیدار شدم او نیز بیدار بود تصور کردم برای نماز شب آماده می شود، بنابراین با خودم گفتم دنبال او بروم ببینم کجا می رود، دیدم از تانکرهای منبع آب که بین محوطه ای شبیه خاک ریز قرار داشتند که ترکش به آنها نخورده بود، وسیله سرویس بهداشتی را پر از آب می کرد و برای چهار سرویس بهداشتی می برد و آنجا را می شست و دو مرتبه آنها را آب می کرد تا رزمندگان که برای نماز شب بیدار می شوند برای تهیه آب اذیت نشوند.

■ مشارکت مردم در فضای جنگ چطور بود؟

در آن زمان همه اقشار مردم از زن و مرد، برای میهن خود هر کمکی که از آنها ساخته بود دریغ نمی کردند. یکی از این خدمات مربوط به واحد تعاون آن دوره بود. سال

۱۳۶۲ قبل از عملیات خیبر در واحد تعاون بسیج و سپاه، بانوانی همکاری می کردند و با مراجعه به منازل به مشکلات معیشتی مردم رسیدگی می کردند و زمانی که به منزل ما آمدند به مرحوم مادرم گفته بودند ما از تعاون سپاه امیدیم چنانچه کمکی و یا چیزی نیازی دارید انجام دهیم. مادرمحوم اشاره کردند، که درست است که ۴ فرزندم در جبهه حضور دارند و من یک مادر تنها هستم ولی اگر کاری در جهت کمک به رزمندگان است بگویید، من انجام می دهم و حاضر هستم به شما که از تعاون آمدید کمک کنم در حال حاضر رزمندگان به کمک و یاری ما نیاز دارند.

■ و سخن پایانی...

امیدوارم نسل فعلی و آینده بتوانند قدردان زحمات رزمندگانی جنگ، باشند چرا که در حال حاضر توجه به مسائل مادی و دنیایی مردم بسیار زیاد شده است.



عشق و علاقه ام به حرفه ی پرستاری، سبب گرایش فرزندانم به این حرفه شد



پرستار نمونه استانی و پیشکسوت بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد است با بیش از سه دهه سابقه خدمت؛ خدمتی که آنچنان با عشق و علاقه عجیب شده، که آینده شغلی فرزندانش را نیز، به این سمت و سو سوق داده و اینک سوسن زاهدی پرستار خدوم بیمارستان قائم (عج)، در آستانه دوران بازنشستگی، قدم های استوار سه فرزندش را در مسیر حرفه ی مقدس پرستاری و با تکیه بر تجربه ای ۳۰ ساله، بدرقه می کند تا فرزندان هم با الگوگیری از مادر، در امروز و فردای این سرزمین و در هر نقطه از خاک پاک ایران، تسکین دهنده ی رنج و آلام بیماران نیازمند باشند. پایگاه خبری وبدا، در آستانه ی روز پرستار و به پاس تکریم جایگاه این فرشتگان سپیدپوش، گفتگویی داشته با بانو "سوسن زاهدی" پرستار نمونه بیمارستان قائم (عج) در سال ۱۳۸۸ و پرستار نمونه استانی در سال ۱۴۰۲ که شرح این مصاحبه را در ادامه می خوانید:

کرده اند؟

دختر بزرگترم دانشگاه طبس تحصیل کرده و در حال طی کردن دوره طرح در بخش قلب دو بیمارستان قائم (عج) است و دو فرزند دختر دوقلو ۱۸ ساله دارم که امسال دانشگاه قوچان در رشته پرستاری پذیرفته شدند و ان شاءالله چهار سال آینده به جمع ما که خانواده پرستار

■ با تشکر از فرصتی که برای این گفتگو قرار دادید، لطفا خودتان را معرفی کنید؟

من سوسن زاهدی هستم، متولد سال ۱۳۵۰، تحصیلات عالی را در دانشگاه آزاد قوچان گذراندم. همسرم مهندس مراقبت پرواز است و سه فرزند دختر دارم.

■ فرزندانان در چه مقطع و رشته ای تحصیل

هستیم، می پیوندند.

■ درباره دوران تحصیل و مسئولیت های حرفه پرستاری تان در طی سه دهه گذشته توضیحاتی بفرمایید؟

بنده در سن ۲۲ سالگی از رشته پرستاری ...



نقش خطیر متخصص بیهوشی در انواع جراحی ها، بیهوشی رژیونال و بخش ICU

بخش ریکاوری، متخصص بیهوشی را مشاهده می کند که زمان بسیار کوتاهی است، بنابراین در این زمان اندک نمی توان ارتباط زیادی با بیمار برقرار کرد. علاوه بر این بیماران نمی توانند، متخصص بیهوشی خود را انتخاب کنند و خود این موضوع نیز در دیده نشدن فعالیت های مهم یک متخصص بیهوشی اثرگذار است، چرا که یک بیمار تنها می تواند پزشک و جراح خود را انتخاب کند و بیمار خیلی اتفاقی وارد اتاق عمل می شود و متخصص بیهوشی در شیف کاری خود، باید فرآیند بیهوشی را برای بیمار انجام دهد.

وی اضافه کرد: خوشبختانه بعد از دوران کرونا جامعه به این نتیجه رسیده، که یک متخصص بیهوشی چقدر می تواند در فرآیند درمان بیماران مؤثر و فعال باشد و با توجه به اینکه رشته بیهوشی یک رشته مازور است نسبت با رشته های مینور (مقدماتی) ممکن است وسیع تر و پرباربردتر باشد.

کودک، بزرگسال با شوک، خونریزی و یا هر مشکل دیگر باشد و چنانچه بیماری در اتاق عمل به هر مشکلی برخورد کند؛ از جمله مشکلات قلبی، ریوی، خونریزی و یا کمبود حجم و یا هر اتفاقی از جمله این مسائل، متخصص بیهوشی باید بیمار را احیاء کند و اقداماتی در راستای جبران خونریزی های بیمار و سایر مشکلات انجام دهد؛ بنابراین وظیفه یک متخصص بیهوشی است که آن موقعیت مشکل ساز را مدیریت کند و یک جراح در این زمینه معمولاً نقش خاصی ندارد. وی اضافه کرد: در اتاق عمل اتفاقاتی از جمله حساسیت به دارو، تزریق اشتباهی دارو یا خطای کادر درمان ممکن است رخ دهد و چنانچه اقدامات لازم و به موقع انجام نشود، مشکلاتی برای بیمار ایجاد می شود که در این موقعیت نیز نقش پزشک بیهوشی پررنگ است. همچنین قبل از انجام فرآیند بیهوشی و عمل باید بیمار را از نظر سن، داروهای مصرفی، بیماری های زمینه ای، حساسیت به داروها، سوابق جراحی و... بررسی کنیم. متخصص بیهوشی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)، همچنین با بیان اینکه فعالیت متخصصان بیهوشی عمدتاً از منظر بیماران دیده نمی شود افزود: علت این امر آن است که بیمار قبل از ورود به اتاق عمل تنها پزشک یا جراح خود را می بیند و با متخصص بیهوشی ارتباطی ندارد و تنها در لحظه فرآیند بیهوشی و به هوش آمدن بیمار و انتقال به

متخصص بیهوشی بیمارستان قائم (عج)، با بیان اینکه نقش پزشک بیهوشی منحصر به بیهوش کردن بیمار نیست گفت: این رسالت در بخش های مختلفی از جمله؛ انواع جراحی ها، بیهوشی رژیونال و بخش ICU تعریف می شود.

دکتر سارا خشخاشی مقدم در گفتگو با وبدا اظهار کرد: این باور عمومی که تنها وظیفه پزشک بیهوشی در اتاق عمل، بیهوش کردن بیمار است و با تزریق داروی بیهوشی وظیفه وی تمام می شود، کاملاً نادرست است و متخصص بیهوشی وظایف و نقش های خاصی دارد، که به چند بخش مهم تقسیم می شود. وی ادامه داد: بخش اول بیهوش کردن بیمار است که در انواع جراحی ها از جمله، بیهوشی در جراحی ارولوژی، ارتوپدی، جراحی زنان و... به نحوی متفاوت از یکدیگر انجام میشود، لذا باید برای هر نوع جراحی نکات خاصی را رعایت کرد. نقش مهم دیگر متخصص بیهوشی مربوط به مباحث بیهوشی رژیونال است و با توجه به اینکه در سال های اخیر رشته بیهوشی به سمت بیهوشی رژیونال کشیده شده و در حال فاصله گرفتن از بیهوشی عمومی می باشد، بسیار حائز اهمیت است..

وی نقش دیگر متخصص بیهوشی را، مربوط به بخش ICU ها عنوان کرد و افزود: یک متخصص بیهوشی باید علم و دانش ICU را داشته باشد و بتواند بیماران بستری در این بخش را هم مدیریت کند. این بیمار می تواند

دانشگاه علوم پزشکی مشهد پیشرو در انجام عمل کاشت حلزون شنوایی

کاشت حلزون شنوایی نسبت به گذشته رشد چشمگیری داشته است خاطر نشان کرد: با انجام این عمل ها صف انتظار ۴۰۰ نفری ۱۸ ماه تبدیل به حداقل ممکن شده است و اکنون کمتر از ۳۰ نفر در صف انتظار هستند که به زودی تحت عمل جراحی قرار خواهند گرفت. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: پیاده سازی دستورالعمل کشوری وزارت بهداشت مبنی بر تسهیل و تسریع در کاشت حلزون شنوایی کودکان از جمله برنامه های معاونت درمان این دانشگاه است که بیماران به صورت رایگان در بخش دولتی از آن بهره مند می شوند.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: کاشت حلزون از جمله اعمال جراحی است که باید در سنین پایین انجام شود تا کودک بتواند از زندگی عادی بهره مند شود و با محیط پیرامون ارتباط برقرار کند، لذا در راستای حمایت از بیمارانی که مشکل کم شنوایی شدید دارند عمل کاشت حلزون در حال انجام است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای طرح کشتی حلزون تا کنون بیش از ۴۴۰ کودک زیر ۴ سال مبتلا به ناشنوایی زیر پوشش این برنامه قرار گرفتند.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه ارزش

این تعداد کاشت حلزون حدود ۱۴۰ میلیارد تومان بوده است که برای کودکان زیر ۴ سال کاملاً رایگان انجام شده است اظهار کرد: در حال حاضر با تلاش شبانه روزی اعضای هیات علمی و پزشکان متخصص گروه گوش و حلق و بینی و مرکز کاشت حلزون این دانشگاه، این استان در زمینه کاشت حلزون پیشرو است. وی با بیان اینکه انجام عمل های



فارغ التحصیل شدم و با توجه به اینکه همسر من نظامی بود، ما به شهر امیدیه از شهرهای اهواز منتقل شدیم. در شهر رامشیر یکی از شهرهای کوچک اهواز دوره طرح را از یک کلینیک کوچک شروع کردم و بعد از مدتی در شهر امیدیه، با توجه به اینکه دخترم به دنیا آمده بود و باید با موقعیت کاری همسر من روزهای کاری ام را هماهنگ می کردم، در کلینیک ویژه شهر امیدیه مشغول خدمت پرستاری شدم. بعد از آن نیز همسر من منتقل مشهد شد و ادامه خدمت در شهر مشهد از اورژانس اعصاب بیمارستان قائم (عج) آغاز شد و حدود پنج سال در اورژانس اعصاب، ۱۱ سال اورژانس قلب بیمارستان قائم (عج) سمت سرپرستاری بخش را بر عهده داشتم.

به دلیل ادامه تحصیل همسر من به مدت یک سال در استان اصفهان ساکن و در بیمارستان خورشید این شهر خدمت کردم، در آنجا هم همکاران خیلی خوبی داشتم. مترو بیمارستان بسیار مایل بودند در این بیمارستان به ادامه خدمت بپردازم، اما مجدد به مشهد و بیمارستان قائم (عج) برگشتم و سرپرستار بخش قلب دو در بیمارستان قائم (عج) شدم، در حال حاضر ۱۰ سال است که در این بخش خدمت می کنم.

■ شما به عنوان پرستار نمونه هم معرفی شده

ایده لطفاً در این باره هم توضیح بفرمایید؟

زمانی که در شهر امیدیه خدمت می کردم، به عنوان زن نمونه انتخاب شدم. ۱۵ سال پیش در اورژانس قلب بیمارستان قائم (عج) مشهد، (خانم جعفری) سرپرستار بخش وقت، به من لطف داشتند و من را به عنوان پرستار نمونه معرفی کردند و سال ۱۴۰۲ به عنوان پرستار نمونه استانی انتخاب شدم.

■ تعریف شما از حرفه پرستاری چیست؟

شغل پرستاری فراز و نشیب های زیادی دارد، اما من چنانچه بر گردم به گذشته، مجدد رشته پرستاری را انتخاب می کنم، چون علاوه بر اینکه توانستم به افراد زیادی کمک کنم، برای خانواده خودم نیز مفید بودم. گاهی اوقات فکر می کنم چون پرستارم خداوند، یک توان مضاعفی به من عطا کرده و فرزندانم نیز می بینند که هر کسی کاری را از بنده بخواهد و از عهده من برآید برای آنها انجام می دهم. من این را می دانم که پرستاران انسان های مهربانی هستند، که وارد حرفه پرستاری می شوند چرا که تا مهربان و صبور نباشیم و از خودگذشتگی نداشته باشیم نمی توانیم به شغل پرستاری بپردازیم.

اگر کسی فکر می کند می تواند این ویژگی ها را داشته باشد، پرستاری رشته بسیار خوبی

است. وقتی به انسانی کمک می کنیم نتیجه آن کار خوب را در زندگی خود شاهد خواهیم بود. خوشبختانه من زندگی خوبی دارم و این زندگی خوب را مرهون دعای خیر بیماران هستم. اگر با این نگاه به حرفه پرستاری نگریده شده بود که می خواهید به هموطنان خود کمک کنید، رشته خوبی را انتخاب کرده اید.

■ چطور شد که فرزندان شما هم به رشته شما

گرایش یافتند؟

دختران دوقلوی من با معدل ۱۹/۸۵ موفق به اخذ مدرک دیپلم شدند و هر سه دخترم برای موفق شدن و ورود به این رشته زحمات و تلاش های شبانه روزی زیادی داشتند، بنابراین، این رشته را نمی توان راحت به دست آورد و قطعاً با چالش هایی همراه است که نیاز به پشتکار دارد. بنده معمولاً مشکلات کاری را در منزل مطرح نمی کردم. دختر بزرگم رشته پرستاری را با علاقه خود انتخاب کرد ولی برای دختران دوقلویم، از سختی های رشته پرستاری تعریف کردم، اما چون دیدند من با عشق و علاقه کار می کنم خیلی رغب بودند وارد این رشته شوند.

■ یک پرستار معمولاً با چه چالش هایی

مواجهه است؟

در طی ۳۰ سال خدمت، اگر از حمایت های همسرم برخوردار نبودم، قطعاً موفق نمی شدم شیفت های بیمارستان را به نحو احسن مدیریت کنم. اساساً اگر زن و مرد با یکدیگر همکاری داشته باشند می توانند چالش های زندگی را مدیریت کنند. هنگامی که من در شیفت ها حاضر می شدم، تمام مسئولیت های فرزندانم به عهده همسرم بود و حتی دخترم، همسر من به عنوان مادر خود می شناخت چون با توجه به موقعیت شغلی همسر من که مهندس مراقبت پرواز بود، شیفت های کمتری را سرکار بود و من که یک خانم هستم باید شیفت های زیادی را در بیرون از منزل خدمت می کردم و با توجه به اینکه من و همسر من شاغل بودیم، شیفت های کاری را مخالف یکدیگر انتخاب می کردیم که برای نگهداری فرزندم مشکلی نداشته باشیم. یادام است که من صبح کار و همسر من شب کار بود و مجبور بودیم برای ساعتی دخترم را در منزل تنها بگذاریم. در فاصله کوتاهی که من و همسر من منزل نبودیم، دخترم در را باز کرده و از منزل خارج شده بود. وقتی رسیدم منزل دخترم را در آغوش پاکبان مهربان شهرداری دیدم، که در حال گریه کردن بود و این پاکبان به مدت یک ساعت با مهربانی از فرزندم نگهداری کرده بود.

از دیگر چالش های شغل ما این که مثلاً

ممکن است فرزندمان بیمار باشد و با توجه به شرایط کاری بیمارستان، نتوانیم به فرزند خود رسیدگی کنیم و در کنار او باشیم و مجبوریم در بخش از بیماران دیگر پرستاری کنیم. بنابراین پرستار باید آنقدر قوی باشد که بتواند محیط منزل و بخش بیمارستان را مدیریت کند تا به بیماران و افراد خانواده آسیب وارد نشود.

■ از خاطرات شیرین دوران پرستاری خود

بفرمایید؟

یکی از خاطرات شیرین من به دوران دانشجویی ام بر می گردد. زمانی که دانشگاه آزاد قوچان تازه راه اندازی شده بود و ما اولین گروه ورودی این دانشگاه بودیم. یک روز استاد درس آناتومی که درس بسیار سخت و با کتابی پر حجم است، گفت اگر هر دانشجویی استخوان برای اتاق پراتیک تهیه کند، نمره واحد آناتومی را برای آنها کامل ثبت می کنم و من به همراه دو نفر از دوستانم تصمیم گرفتیم، که به قبرستان برویم و استخوان ها را تهیه کنیم.

یک روز سه نفره به قبرستانی که کارگران مشغول به هم ریختن مزارهای قدیمی بودند رفتیم. به ما اجازه برداشتن استخوان ها را نمی دادند اما من و دوستانم به صورت پنهانی و با ترس و دلهره یک کیسه را از استخوان های مرده از جمله جمجمه، ترقوه و هر استخوان دیگری که آنجا بود، پُر کردیم و با خودمان به حیاط منزل آوردیم و چون استخوان ها پر از خاک و گل بودند، آنها را شستیم و فردای آن روز کیسه را بردیم بیمارستان و روی میز نزد استاد درس آناتومی چیدیم. استاد با دیدن این استخوان ها به شدت از کار ما متعجب شده بود، که صحبت ایشان مزاح بوده و ما اقدام به چنین کار ترسناکی کرده ایم. اما در نهایت بدون امتحان، از درس آناتومی نمره ۲۰ گرفتیم. در حال حاضر استخوان ها در اتاق پراتیک دانشگاه قوچان برای آموزش دانشجویان موجود است.

خاطره دیگر من مربوط به دوران خدمت در شهر رامشیر است. در شهر رامشیر که دوره طرح را شروع کردم و چون در دوران دانشجویی به ما آموزش بخیه ارائه نشده بود، با خودم فکر کردم من که کارشناس پرستاری هستم باید بخیه زدن را یاد داشته باشم، تا بیماری کمک خواست بتوانم برای او کاری انجام دهم. بنابراین همکارانم که برای بیماری بخیه می زدند، من هم نگاه می کردم تا یاد بگیرم و در منزل تصمیم گرفتم روی یک ملحفه پتو با نخ و سوزن تمرین بخیه زدن کنم.

تاکید رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر نظارت مستمر در بر عملکرد مراکز درمانی



رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر نظارت مستمر و انجام بازدیدهای دوره ای در حوزه تعرفه ها و عملکرد مراکز درمانی تاکید کرد.

به گزارش وب دا، دکتر محمود شبستری در نشست ستاد نظارت بر تعرفه های استانی با تاکید بر اینکه ارائه خدمات مطلوب درمانی در تمامی مراکز پزشکی اعم از بیمارستان ها، کلینیک ها و مطب های پزشکان به زائران و مجاوران رضوی از مهمترین اهداف دانشگاه محسوب می شود اظهار کرد: در صورت دریافت شکایت در حوزه پزشکی، باید در ابتدا مستندات جمع آوری و سپس نسبت به پیگیری و اعلام نتیجه آن اقدام شود.

حوزه پزشکی مرکزی به نام زیبایی فعالیت نمی کند و فعالیت مطب ها و کلینیک ها در حوزه پوست و مو و درمان های مرتبط با این حوزه است خاطر نشان کرد: در سال های اخیر اقبال مردم برای انجام اقداماتی بر روی پوست و مو افزایش یافته است که به همین دلیل نظارت ها برای حفظ سلامت مردم از این مراکز نیز به طور مستمر انجام می شود.

مدیر نظارت بر درمان و اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست با بیان اینکه در این نشست به ۱۰ پرونده که از طریق مراجع قضایی، شکایت و یا سازمان تعزیرات تشکیل شده بود رسیدگی شد بیان داشت: بیشتر شکایات دریافتی از حوزه درمان به ویژه کلینیک های پوست و مو است که مورد بررسی قرار می گیرد. دکتر سید کاظم غفاریان با بیان اینکه در

وب سایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بستر اینترنت فعال خواهد شد



رضایت مندی همکاران کادر درمان بود. مهندس جلیلی اضافه کرد: همچنین برخی از سرویس های ارسال کننده اطلاعات و نیز سرویس های نیازمند به توسعه که در سامانه های فعلی نبود، با راه اندازی سامانه جدید در دسترس قرار گرفت و با این اقدام رتبه های ارزشیابی، ارتقاء اعتبار سنجی بیمارستان ها و ارزیابی حوزه IT افزایش پیدا خواهد کرد.

وی با بیان اینکه برنامه ارتقاء وب سایت فعلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اجرا شده است، خاطرنشان کرد:

همچنین یک قرارداد جدید هم با یکی از شرکت های فعال در حوزه IT منعقد شده، شرکتی که دارای مجوزهای لازم و گواهی های تأیید شده در حوزه های امنیتی و افتا است و در این خصوص باید اشاره کنیم

که یک برنامه آزمایشی به صورت موقت راه اندازی می شود و پس از مدتی جایگزین سامانه فعلی خواهد شد.

در این جلسه اعضای کمیته دولت الکترونیک و هوشمند سازی برنامه های دانشگاه علوم پزشکی مشهد برنامه های پیشنهادی خود را در جهت اجرای هرچه بهتر فعالیت های حوزه IT و ارتقاء آن ارائه دادند.

مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به ارتقاء های صورت گرفته نظر مثبت افتا استان و مسئولان مربوطه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را هم داشتیم و با درخواست رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد وب سایت این دانشگاه در بستر اینترنت فعال خواهد شد.

وی ضمن تأکید بر اهمیت فعالیت های حوزه IT متناسب با استانداردهای روز دنیا، تصریح کرد: با نظر اعضای کمیته دولت الکترونیک و هوشمند سازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مقرر گردید که سامانه

جامع سرپایی به صورت آزمایشی و با همکاری شرکتی که در مزایده مورد تأیید قرار می گیرد در تعدادی از بیمارستان های منتخب دانشگاهی مشهد اجرا شود.

مدیر آمار و فناوری

اطلاعات و امنیت فضای مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: با اجرای این برنامه مشکلی که در خصوص مشکل بیمه ها با عدم پرداخت در حوزه سرپایی وجود دارد شناسایی و برطرف خواهد شد و رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم موافق اجرای این برنامه آن هم با سرعت بیشتر در جهت افزایش میزان درآمد و

مدیر آمار و فناوری اطلاعات و امنیت فضای مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت:

وب سایت این دانشگاه در بستر اینترنت بین الملل فعال خواهد شد.

مهندس جلیلی در حاشیه سومین جلسه کمیته دولت الکترونیک و هوشمند سازی برنامه های دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در گفتگو با وب دا اظهار کرد: با توجه به زیرساخت قدیمی ای که در شبکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود این امکان وجود نداشت که این سامانه را در بستر اینترنت بین الملل فعال کنیم، اما در حال حاضر و با توجه به تغییرات ایجاد شده در حوزه زیرساخت و فعال شدن سرویس HA برای اولین بار و همچنین ارتقاء های ویژه صورت گرفته این امکان فراهم شده تا که در زمان های مختلف این سامانه را برای بخش هایی از کشورها فعال نماییم و اگر هم نیاز بود برای برخی از کشورها که در شرایط خاصی قرار دارند سامانه مذکور را غیرفعال نماییم.

وی افزود: در کمیته راهبردی و امنیت اطلاعات فضای مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مصوب گردید که سامانه جدید طراحی شده در اینترنت قرار بگیرد. مدیر آمار و فناوری اطلاعات و امنیت فضای





از مردم مهربان شهر رامشیر خاطرات زیبایی برابیم به یادگار مانده است. مردم آن منطقه بسیار مهربان بودند. دختر اولم در این شهر متولد شد. زمانی که شیفت بیمارستان بودم و چون آنجا غریب و تنها بودیم دخترم را در کالسکه می گذاشتم و به همراه خودم به بیمارستان می بردم. وقتی دخترم بی تابی و گریه می کرد همراهان بیمارستان، دخترم را بیرون می بردند و مراجعه کنندگان او را در آغوش می گرفتند تا آرام شود و مردم بسیار خوب و مهربان بودند و من نگران دخترم نبودم که آسیبی به او برسد.

هفت سال در رامشیر خدمت کردم و سپس به شهر امیدیه منتقل و استخدام شدم. در مرکز بهداشت شهر امیدیه مشغول به خدمت بودم و چون بهورزی تازه راه اندازی شده بود من به عنوان مدیر بهورزی انتخاب شدم و به لطف خدا فعالیت های بسیار مؤثری را در راستای راه اندازی بهورزی انجام دادیم. دانش آموزان بهورز در آنجا به صورت شبانه روزی خدمت می کردند.

خاطره ای مربوط به یکی از همکاران بهورز آشپز در ذهنم مانده، که قصد داشت لوزه هایش را عمل کند و رئیس مرکز بهداشت اجازه مرخصی به او نمی داد. در این شرایط چون من باردار بودم و مادرم برای مراقبت از من آمده بود، مادرم گفت من مسئولیت آشپزی را به عهده می گیرم، بنابراین، مادر من سه روز به جای خانم بهورز آشپزی کرد و بعد از عمل خیلی خوشحال بود که توانسته بود بدون اینکه مشکلی در کارش ایجاد شود به سلامتی خود برسد و این موضوع جزو خاطرات قشنگ من از دوران خدمتم است.

با چه انگیزه ای حرفه پرستاری را انتخاب کردید؟

من در ابتدا در رشته مشاوره و پرستاری قبول شدم. پدرم دبیر زیست و خیلی علاقمند به کارش بود. با پدرم مشورت کردم ایشان گفتند رشته معلمی برای خانم ها خیلی شغل خوبی است. اما من خودم به رشته پرستاری علاقمند بودم. با توجه به اینکه ۳۰ سال در رشته پرستاری به بیمارستان خدمت می کنم، بعضی از همکارانم از اینکه من احساس خستگی نمی کنم و بازنشست نمی شوم تعجب می کنند. اما من با کمک کردن به دیگران احساس خوشایندی می کنم. مراجعان و بیماران زمانیکه سؤال می کنند و راهنمایی می خواهند حتی با پاسخ کوتاه به آنها احساس خوبی می کنم و چون به تمام اقشار جامعه کمک می کنم حالم بهتر می شود.

ویژگی های یک پرستار خوب را بفرمایید؟

هر کسی می خواهد در هر شغلی نمونه باشد باید صبر، مهربان و پشتکار را پیشه کند و باید به شغل خود به دید مثبت نگاه کند در این صورت می تواند در شغل خود فرد نمونه و موفق باشد. اگر خدمت خوبی به بیماران ارائه کنیم، قدردان زحمات ما هستند که از آن انرژی مثبت می گیریم. یک پرستار باید با این نگاه که قصد کمک به بیمار را دارد وارد این حرفه شود و چنانچه گرفتاری و ناراحتی در منزل دارد باید همیشه با لیخن و روی خوش بر بالین بیمار حاضر شود. وقتی وارد اتاق بیماری می شویم از رفتار و نوع برخورد ما متوجه می شود، که امروز به آنها چگونه رسیدگی خواهد شد. به نظر من زمانی که وارد محیط کار و منزل می شویم باید سختی ها و مشکلات زندگی و کار را در همان محیط ها قرار داد. گذاشتن قطعا این گونه رفتار کردن باعث موفقیت در زندگی و شغل انسان می شود.

خیرین حوزه سلامت چقدر در رفع نیازهای بیمارستان مؤثر بوده اند؟

ضمن تشکر و قدردانی صمیمانه از خیرین حوزه سلامت، که همراه و همیار ما در تجهیز اقسام پزشکی و نیازهای بیمارستان و بخش های هستند و همیشه از کمک های بی دریغ آنها بهره مند هستیم، به لطف خدا بیمارستان از تجهیزاتی خوبی برخوردار است، چه بسا این تجهیزات افزایش پیدا کند، می توانیم خدمت بیشتر و با کیفیتی را به بیماران ارائه کنیم. تمام کسانی که تمایل به خدمت به مردم را دارند، بیمارستان مکان بسیار خوبی برای کمک به مردم نیازمند است، چرا که دعای خیر بیماران بدرقه مسیر زندگی آینده آنها خواهد بود.

در روز پرستار چه سخنی با مسئولین دانشگاه دارید؟

برخی پرستاران از اینکه شیفت های طولانی و تعارف ها ابراز ناراضی می کنند و با توجه به اینکه، برخی سازمان ها از بیمه های طلایی برخوردارند، امیدوارم علاوه بر لطف مسئولین برای در اختیار قرار دادن این رفاه اجتماعی برای قشر زحمت کش پرستار حوزه بهداشت و درمان، شیفت های شب پرستاران را تا حدودی کاهش دهند، تا بتوانند با عشق و علاقه بیشتری به بیماران خدمت کنند و همچنین به زندگی و فرزندان خود رسیدگی کنند تا از هر گونه آسیب مصون بمانند. در بخش قلب دو بیمارستان قائم (عج)، ما با کمبود نیروی پرستار و کمکی و خدمات مواجه هستیم. افزایش نیرو باعث افزایش کارایی پرستاران و نیز خستگی کمتر آنها می شود و امیدوارم دانشگاه، کمبود نیروی

پرستار را در بخش ها مرتفع سازد. در بخش ما هر یک پرستار باید حدود ۱۳ بیمار را رسیدگی و مدیریت کند، که قطعا با سختی های خاص خود همراه است. تعداد به اندازه نیروی پرستار در بخش ها موجب رضایت مردم خواهد شد، چرا که رسیدگی به موقع و خدمات بهتر به بیمار ارائه می شود.

خانم فاطمه عمیدی به عنوان یک پرستار و دختر یک پرستار از شرایط شغلی و حال و هوای آن توضیحاتی بفرمایید؟

من فاطمه عمیدی هستم، دختر ارشد خانم سوسن زاهدی، متولد ۱۳۷۹ و در بخش قلب دو بیمارستان قائم (عج) به عنوان کوچکترین عضو از پرستاران این بخش مشغول خدمت هستم. رشته پرستاری رشته خیلی سختی است، من افتخار داشتم دوران طرحم را در بخش و در کنار مادرم که سرپرستار هستند، تجربه های خوبی را کسب کنم و خوشبختانه مادرم همیشه حامی و مایه دلگرمی من بودند.

ایشان هیچ گاه، موقعیت و شرایط کاری خود را در منزل مطرح نمی کرد و به همین دلیل همیشه نگاه خوبی به رشته پرستاری داشتیم و تصور می کردیم حرفه راحتی است، اما وقتی وارد این شغل پرستاری و فضای بیمارستان شدم به این آگاهی رسیدم که در این حرفه بسیار باید صبور بود. ما پرستاران همیشه تمام تلاش خود را برای نجات جان هر بیماری انجام می دهیم و با توجه به مشکلاتی که بیماران و همراهان آنها دارند، اما همیشه قدردانی آنها باعث کسب احساس خوب و افزایش انرژی من می شود.



ماهانه بیش از یک هزار خدمت سرپایی و بستری در بیمارستان ام البنین (س) ارائه می‌شود



رئیس بیمارستان حضرت ام البنین (س) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ماهانه بیش از یک هزار خدمت سرپایی و بستری در حوزه

زنان در این مرکز ارائه می‌شود. دکتر ناهید صاحب‌دل‌فر در گفتگو با وب‌دا اظهار کرد: بیمارستان حضرت ام البنین (س) در حوزه‌های زایمان سزارین و طبیعی با تأکید بر ترویج زایمان طبیعی، نوزادان و عمل‌های مربوط به ایسترتومی و کل‌تراپی بانوان و همچنین اقدامات تشخیصی در حوزه سرطان‌های زنان و ارجاع آنها به بیمارستان‌های امید، امام رضا (ع) و حضرت قائم (عج) فعال است و در حوزه سرطان هم باید بگوییم که مادران مبتلای باردار به مراکز درمانی امام رضا (ع) و حضرت قائم (عج) ارجاع می‌شوند و موارد غیرباردار هم به بیمارستان امید انتقال می‌یابند.

وی تصریح کرد: ماهانه بیش از ۶۰۰ خدمت بستری در حوزه زایمان و حدود ۵۰ خدمت در سایر حوزه‌های زنان ارائه می‌شود و این عدد در بخش سرپایی بالغ بر ۴۰۰ خدمت بوده است که عدد مجموع آن حدود ۱۰۵۰ خدمت می‌شود.

رئیس بیمارستان حضرت ام البنین (س) با بیان اینکه ۷۰ درصد مراجعات به این مرکز درمانی به صورت مستقیم بوده و ۳۰ درصد دیگر موارد انتقالی با اورژانس ۱۱۵ است، خاطرنشان کرد: در حوزه مادران باردار مناسب‌ترین اقدام در جهت سلامت مادر و نوزاد در راه انجام می‌شود و داشتیم مواردی را که به دلیل شرایط خاص کار مادر زایمان قبل از رسیدن به بیمارستان توسط ماما و نیروی کمکی انجام شده و در بیمارستان

تحت نظر قرار گرفتند.

دکتر صاحب‌دل‌فر افزود: به‌طور متوسط روزانه ۲۰ نوزاد در بیمارستان حضرت ام البنین (س) متولد می‌شوند و ماهانه بین ۲ تا ۳ مورد دوقلو زایی و چندقو زایی در این مرکز درمانی داریم و با توجه به فرهنگ سازی صورت گرفته در حوزه جوانی جمعیت رشد خوبی در بحث تولدها داشتیم و در میان بیمارستان‌های دانشگاهی شرق کشور در رتبه اول هستیم و در میان بیمارستان‌های دانشگاهی سطح کشور هم در رتبه سوم قرار داریم.

وی در خصوص افزایش میزان پذیرش بیماران غیرایرانی در بیمارستان حضرت ام البنین (س)، گفت: در حوزه گردشگری سلامت رشد قابل توجهی داشتیم به‌گونه‌ای ۶۰ درصد مراجعات روزانه مربوط به بیماران غیرایرانی بوده که شهر امام هشتم (ع) را برای تولد فرزندشان انتخاب کردند و بیشتر این بیماران از کشورهای افغانستان، عراق و پاکستان بودند و با توجه به توسعه همکاری‌ها با کشورهای مختلف، آماده پذیرش بیماران این کشورها هم هستیم.

رئیس بیمارستان حضرت ام البنین (س) با اشاره به برنامه‌های این مرکز درمانی در هفته ملی سلامت زنان، بیان کرد: در این هفته ضمن چکاپ کامل پرسنل، خدمات و آموزش‌های رایگان در حوزه سلامت را برای بیماران و همراهیان آنها داریم و در بحث آموزش‌ها هم ضمن فعالیت در حوزه جوانی و افزایش جمعیت و تشویق مادران به فرزندآوری، روی موضوعات شیردهی و پیشگیری در حوزه زنان آموزش لازم داده می‌شود.

دکتر صاحب‌دل‌فر اضافه کرد: خواسته مهم از

مادران به عنوان ستون زندگی این است که در زمان مواجهه با هر نوع مشکلی بلافاصله و بدون تأخیر به پزشک مراجعه نموده و از هر نوع خوددرمانی خودداری نمایند تا که با مشکلات بعدی مواجه نشوند.

وی تأکید کرد: در هفته ملی سلامت زنان برنامه‌های ویژه‌ای برای پرسنل بیمارستان حضرت ام البنین (س) داریم و به این نیروهای آموزش‌های روز در حوزه‌های احیاء، مدیریت مادران باردار، مدیریت موارد اورژانسی، تریاژ، خدمات آزمایشگاهی و موارد و موضوعات تخصصی همچون NICU و CPR، PICU و ROP داده می‌شود.

رئیس بیمارستان حضرت ام البنین (س) افزود: زنان و مادران، ضامن سلامت خانواده و موظف به مدیریت و برنامه‌ریزی سلامت همسر و فرزندان خود هستند و این گروه عنصر اصلی شکل‌گیری شخصیت و طبیعتاً سلامت جامعه هم هستند و لذا سلامت خانواده و جامعه در گرو سلامت زنان است و بانوان با ایفای صحیح این نقش، نه تنها در حوزه خانواده، بلکه بر سلامت عمومی اجتماع هم تأثیر مستقیم می‌گذارند.

دکتر صاحب‌دل‌فر در پایان گفت: امروزه سلامت و رفاه اجتماعی زنان که نیمی از جمعیت جامعه را تشکیل می‌دهند، نه تنها به عنوان یک حق انسانی شناخته شده، بلکه تأثیر آن در سلامت خانواده و جامعه نیز اهمیت روزافزون یافته است، چرا که سلامت زنان در برگزیده رفاه جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی و معنوی آنها است و تحت تأثیر عوامل فیزیولوژیکی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی قرار دارد.

۶۰۰ خدمت در حوزه زایمان و ۵۰ خدمت در سایر حوزه‌های زنان فعال است

تولد روزانه ۲۰ نوزاد در بیمارستان و ماهانه بین ۲ تا ۳ مورد دوقلو زایی و چندقو زایی

رمز موفقیت یک پرستار، داشتن رفتار حرفه ای، همدلی با بیماران و نظم کاری است



بهنام فراهانی

فیزیوتراپیست و کارشناس مسئول بخش فیزیوتراپی بیمارستان قائم (عج)

پرستار نمونه استانی در بخش آنکولوژی مردان بیمارستان امید از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به نقش مهم پرستاران در تکمیل زنجیره درمان بیماران گفت: رمز موفقیت یک پرستار، داشتن رفتار حرفه ای، همدلی با بیماران و نظم و انضباط کاری است.

بهنام فراهانی، پرستار ۳۲ ساله ای که از ابتدای خدمت در مجموعه علوم پزشکی مشهد، چهار مرتبه پرستار نمونه بخش شناخته شده و در سال جاری نیز پرستار منتخب استانی معرفی گردید در گفتگو اظهار کرد: حدود ۱۰ سال سابقه خدمت پرستاری دارم و پنج سال هم در بخش وارد WARD آنکولوژی مردان خدمت کردم.

وی با اشاره به شاخصه های یک پرستار موفق گفت: از ویژگی ها و رموز موفقیت یک پرستار نمونه، داشتن رفتار حرفه ای است و این که بتواند برای همه بیماران به طور یکسان وقت بگذارد و برای همه بیماران ارزش یکسان قائل باشد. همچنین داشتن نظم و انضباط در شیفت های کاری و اینکه فرد بهنگام در محل خدمت خود حضور پیدا کند و به موقع از شیفت خارج شود، بسیار مهم است.

فراهانی همچنین گفت: داشتن توانایی ارتباط با بیماران و گوش کردن به صحبت های و همدلی کردن با آنها هم از اهمیت زیادی برخوردار است و داشتن اطلاعات به روز و بالا که می تواند با شرکت در دوره های آموزشی محقق شود در این ارتباط قابل توجه است.

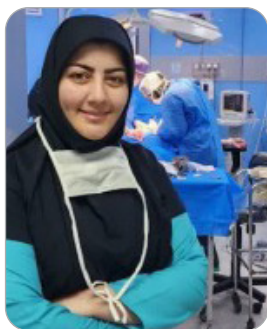
وی از دیگر ویژگی های یک پرستار نمونه را داشتن تعهد کاری و مسئولیت پذیری دانست و افزود: لازم است که بخش و بیماران برای پرستار از اهمیت بالایی برخوردار باشد و هر از چیزی به سادگی نگذرد و روحیه قوی داشته باشد، با توجه به اینکه همه بیماران به ویژه بیماران سرطانی از نظر روحی در سطح پایینی قرار دارند پرستار باید هم بتواند روحیه خود را حفظ نماید و هم روحیه بیمار را افزایش دهد؛ با صحبت کردن همدلانه

و همدلی و آرامش بخشیدن به بیماران.

این پرستار نمونه همچنین گفت: یکی از چالش های موجود در حرفه پرستاری، حجم کار یک پرستار است که به دلیل کمبود نیرویی که در برخی شرایط به وجود می آید باعث استرس بیشتر در محیط کار می شود و در مجموع این موارد باعث خستگی می شود (به دلیل شیفت های در گردش و به خصوص شیفت های شب که زمان استراحت کمتری داریم). یکی دیگر از چالش های رشته پرستاری در معرض قرار گرفتن با بیماری هایی است که ممکن است از بیماران به ما منتقل شود مثل بیماری های عفونی. از چالش های دیگر به ویژه در بخش شیمی درمانی در معرض قرار گرفتن با داروهای شیمی درمانی است که تأثیرات آنها را در درازمدت بر بدن ما بروز می کند.

وی در رابطه با خاطرات کاری خود نیز گفت: یکی از خاطرات خوبی که در این چند سال خدمت برای من اتفاق افتاده این است که پسر بچه سه ساله ای بیمارمان بود و در ابتدا که مراجعه کرد اصلا حال عمومی و هوشیاری خوبی نداشت و مبتلا به سرطان مغز بود و ما کارهای سی تی اسکن او را انجام دادیم، بعد از چند رادیوتراپی که برای بیمار صورت گرفت، هوشیاری او بهتر شد و توانست با ما حرف بزند و ارتباط برقرار کند و بعد از ۳۰ جلسه رادیوتراپی دیگر بیمار توانایی راه رفتن و انجام کارهای شخصی خود را داشت و از اینکه یک بیمار با این وضعیت مراجعه کند و با حال عمومی خوب ترخیص شود بهترین خاطره ای است که یک پرستار در ذهنش باقی خواهد ماند و دقیقا پرستار همین حال خوب بیمار را می خواهد.

این پرستار نمونه استانی در پایان گفت: از مسئولین تقاضا دارم با توجه به سختی های زیاد حرفه پرستاری و حجم کار زیاد و مشکلات روحی که به دلیل حجم کار زیاد به وجود می آید و با توجه به اینکه سازمان های دیگر رفاه خاصی را برای کارکنان خود فراهم می کنند، مسئولین دانشگاه هم تدابیری را برای ما در نظر بگیرند و معوقات ما به روزتر باشد تا بتوانیم با آسودگی خاطر بیشتر به بیماران خدمات درمانی ارائه کنیم.



توان راه رفتن و حرف زدن ندارند، روزهای آخر وقتی می

بینیم که میتوانند راه بروند و حرف بزنند و در این مدت درمان میتوانیم با آنها ارتباط بگیریم و حتی دوست شویم بسیار لذت بخش است. خاطرات تلخ هم زمانی است که برای زنده ماندن بیمار با کل تیم جراحی تلاش زیادی میکنیم و در نهایت نتیجه ناراحت کننده است. وی در پایان گفت: انتظار از مسئولین که به مطالبات ما بیشتر توجه شود تا همکاران پرستار با این حجم زیاد کار انگیزه داشته باشند و در آخر از اینکه لایق بومد و بعنوان پرستار نمونه انتخاب شدم، خرسندم و از همه ی عزیزان متشکرم.

زیباترین صحنه در قاب خاطرات یک پرستار، دیدن حال خوب بیمار، پس از مدت ها رنج بیماری است

دیدن حال خوب بیمار، پس از مدت ها رنج بیماری است

که با تمام وجود تلاش دارد به نحو احسن انجام وظیفه میکند.

وی در رابطه با چالش های کاری خود نیز می گوید: چالش ما در محیط اتاق عمل استرس بیماران بیهوش و بدحال و مواجه با موادشیمیایی موجود در اتاق عمل و مواردی از این قبیل است، چون بیماران بیمارستان ما (بیمارستان امید) سرطانی هستند و این امر چالش هایی را می تواند برای کادر درمان به همراه داشته باشد.

جاودانی با اشاره به خاطرات تلخ و شیرین خود از سالهای خدمت در فضای درمان بیان می کند: از جمله خاطرات خوش ما زمانی است که بیمار را بعد از مدتها خوب و سرحال میبینیم و بسیار خوشحال میشویم. همچنین کودکانی که برای پرتو درمانی مراجعه میکنند و روز اول

کارشناس هوشبری و پرستار نمونه بیمارستان امید از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به خاطرات تلخ و شیرین خود از دوران خدمت در فضای بیمارستان گفت: یکی از زیباترین صحنه ها در قاب خاطرات یک پرستار، دیدن حال خوب بیماری است که مدت ها رنج بیماری را تحمل کرده و اکنون با شرایطی مطلوب بیمارستان را ترک می کند.

حدیثه جاودانی ضیائی، که سابقه خدمت ۶ ساله در بخش دولتی و ۴ سال خدمت در بخش خصوصی به عنوان رابط آموزش اتاق عمل را دارا می باشد در گفتگو با وبدا، ویژگی یک پرستار نمونه را علاوه بر حس مسئولیت پذیری، با اخلاق بودن عنوان کرده و می افزاید: از موفقیت های یک پرستار، میتوانم به خوش اخلاقی، مهربانی و دلسوزی اشاره کنم و این

تشخیص به موقع تنبلی چشم در حفظ بینایی مطلوب کودکان تاثیر به سزایی دارد

ارائه خدمات تشخیصی تنبلی چشم در کلینیک بینایی سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

چشم در کودکان باشد که والدین باید با آگاهی با این موضوع برخورد کنند.

عضو هیات علمی گروه بینایی سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: رشته های توان بخشی خط اول ارائه خدمات مراقبتی برای حفظ سلامتی و تشخیص به موقع اختلالات هستند از همین رو والدین باید آگاه باشند با انجام معاینات دوره ای زمینه را برای حفظ سلامت کودکان خود را فراهم کنند.

وی بیان کرد: در راستای ارائه خدمات تخصصی به بیماران در کوتاهترین زمان ممکن و با تعرفه دولتی، دایره فعالیت کلینیک بینایی سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از ابتدای مهرماه امسال افزایش یافته است و این مرکز در دو نوبت صبح و عصر آماده خدمت رسانی به مراجعین می باشد. در این مرکز خدمات تخصصی مانند معاینات کودکان، تجویز لنزهای تماسی، تمرینات بینایی و معاینات افراد کم بینا در روزهای مختلف هفته توسط اعضای هیات علمی گروه بینایی سنجی و دانشجویان دکترای تخصصی بینایی سنجی انجام می گیرد. بیماران می توانند به صورت حضوری به کلینیک بینایی سنجی دانشگاه واقع در بلوار احمدآباد، خیابان پرستار، نبش پرستار ۲ مراجعه نمایند و یا از طریق شماره تماسهای ۳۸۴۲۴۰۰۶ و ۳۸۴۲۴۰۰۷ نسبت به دریافت نوبت اقدام نمایند.



سنجی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، لازم است والدین با مشاهده هرگونه علامت غیرعادی در چشم کودک، مانند نزدیک کردن بیش از حد اجسام به چشم، دنبال نکردن اشیاء و افراد، وجود انحراف چشم گاهی یا ثابت، لرزش چشم و یا هر نشانه غیرطبیعی در ظاهر چشم کودک خود، برای بررسی بیشتر به مراکز بینایی سنجی یا چشم پزشکی مراجعه نمایند. هر بیماری یا مشکل چشمی از جمله عیوب انکساری، انحرافات چشمی یا برخی بیماریهای چشم می تواند عامل تنبلی چشم در کودکی شوند و در صورت تشخیص و درمان به موقع می توان از بروز تنبلی چشم جلوگیری کرد.

وی تاکید کرد: مطالعات جدید نشان می دهد که کودکان باید حداقل یک ساعت در روز فعالیت در فضای آزاد داشته باشند و استفاده از وسایل دیجیتال مانند موبایل و تبلت بسته به سن کودک باید محدود گردد. استفاده زیاد از این وسایل علاوه بر تأثیرات ذهنی می تواند عامل نزدیک بینی و خشکی

دکترای بینایی سنجی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بینایی یکی از مهمترین حواس انسان بوده و بیشترین دریافت ما از محیط از طریق سیستم بینایی است. از همین رو مراقبت های لازم برای حفظ بینایی باید از دوران کودکی آغاز شود. تنبلی چشم یکی از اختلالاتی است که می تواند موجب ضعف بینایی شود و در صورت تشخیص زودهنگام می توان از عوارض آن پیشگیری کرد.

دکتر سمیرا حسن زاده، در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: تنبلی چشم یکی از اختلالات بینایی است که بخصوص اگر یک طرفه باشد ممکن است با علائمی همراه نباشد و در صورت عدم درمان ممکن است منجر به کاهش دید دائمی فرد شود. از همین رو انجام معاینات بینایی دوره ای زودهنگام، زمینه تشخیص به موقع و درمان این اختلال را فراهم می کند.

وی ادامه داد: شیوع تنبلی چشم در دنیا حدود ۱ تا ۲ درصد است. بر طبق پروتکلهای جهانی، غربالگری بینایی باید در بدو تولد، حدود یک سالگی و سپس در ۳ سالگی و هنگام ورود به مدرسه انجام شود زیرا این دوره زمانی، بازه حساس و موثر برای کشف و درمان تنبلی چشم بوده و در سنین بالاتر امکان بهبود بینایی و دستیابی به دید دوچشمی کامل و طبیعی کاهش می یابد و این مشکل تمام عمر همراه فرد خواهد بود. به گفته عضو هیات علمی گروه بینایی

اختصاص ۸ دستگاه آمبولانس جدید به دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اورژانس پیش بیمارستانی به دانشگاه علوم پزشکی مشهد اختصاص یافته است. وی خاطر نشان کرد: این آمبولانس ها که با تمامی تجهیزات و با امکانات به روز دنیا، با ارزش تقریبی ۴۸۰ میلیارد ریال به دانشگاه علوم پزشکی مشهد اختصاص یافته است، پس از انجام مراحل قانونی و بر اساس دستورالعمل ها سازمان اورژانس کشور در شهرهای مشهد و شبکه بهداشت و درمان دانشگاه توزیع گردید.

رئیس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اختصاص ۸ دستگاه آمبولانس جدید، به ناوگان اورژانس پیش بیمارستانی این دانشگاه خبر داد.

دکتر علی یزدانی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این تعداد آمبولانس از سازمان اورژانس کشور در راستای برنامه تحول و نوسازی ناوگان





نخستین دانش آموخته دکترای پرستاری و عضو هیئت مدیره سازمان نظام پرستاری مشهد با بیان اینکه جایگاه حرفه پرستاری فراتر از یک دانش تخصصی مراقبت است، اظهار کرد: پرستاران آئینه‌ی سیستم درمان و حافظ ارزشمندترین سرمایه هر انسان؛ یعنی سلامتی آنها هستند.

دکتر سید ناصر لطفی فاطمی که در طی سالهای خدمت، افتخار کسب عنوان پرستار نمونه را در سطح استان و کشور داشته است در گفتگو با وبدا، پیرامون سوابق کاری و فعالیت های خود گفت: در طول ۴۰ سال گذشته در شش استان و ۱۲ بیمارستان، مسئولیت های متعددی از جمله پرستار، مدیر، تکنسین اتاق عمل، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر اورژانس، سوپروایزر بالینی و سرپرستار اتاق عمل و سی سی یو و چهارسال عضویت شورای اجرایی هلال احمر را بر عهده داشتم و هم اکنون در سی و یکمین سال فعالیتیم در بخش CCU (بخش مراقبت های ویژه قلب) در خدمت بیماران هستم. همچنین اولین پرستار بالینی در سطح استان هستم که موفق به اخذ مدرک دکتری شدم و مجدداً به بالین بازگشتم؛ چون مراقبت در بالین عصاره پرستاری است و من تا پیش از اینکه سرپرستار بخش CCU بیمارستان شوم، در حوزه بالین فعالیت میکردم.

وی با اشاره به دستاوردها و افتخارات خود در حرفه پرستاری افزود: در طی سال های خدمتم، دو بار موفق به کسب رتبه پرستار نمونه استانی شدم و یکبار نیز از استان خراسان، به عنوان پرستار نمونه کشوری انتخاب شدم، البته عناوین دیگری از جمله پژوهشگر نمونه یا مقامهای ورزشی را نیز کسب کرده و مربی و داور بین المللی رشته تکواندو هم هستم.

پرستاران آئینه‌ی سیستم درمان و حافظ ارزشمندترین سرمایه هر انسان؛ یعنی سلامتی هستند

دکتر لطفی همچنین با اشاره به رسالت خطیر پرستاران و اهمیت خدمت رسانی آنها در حفظ سلامت عمومی جامعه گفت: پرستاری فراتر از یک دانش تخصصی مراقبت است و تنها دانش تخصصی، در مورد علم مراقبت نیست، بلکه یک پرستار باید مهارت برقراری ارتباط با بیمار و رعایت اخلاق حرفه ای و استانداردهای پرستاری یعنی مقید و متعهد بودن با استانداردهای حرفه ای را دارا باشد، در واقع پرستار به عنوان وکیل و مدافع یک بیمار است. مردم به اشتباه تصور می کنند، اقدامات درمانی فقط با پزشک پیش می رود، یا اینکه پرستار بعنوان دستیار در کنار پزشک فعالیت می کند، در حالی که، پزشک تنها طرح درمان را می ریزد یا دستور میدهد و بخش عمده درمان با پرستار پیش میرود. بدون پرستار هیچ درمان دارویی و غیر دارویی، یا هماهنگی جهت انجام تصویربرداری ها و آزمایشات و هیچ شیمی درمانی، دیالیزی و آمادگی قبل از عمل جراحی، حین عمل جراحی و مراقبت بعد از عملی پیش نمیرود. از طرفی پرستار تنها بخشی از مراقبتهای خویش را بعنوان دستورات یا اقدامات تفویض شده را از پزشک دریافت و اجرا می کند، اما بخش عمده ای از مراقبتهای پرستاری به صورت جداگانه تحت عنوان تشخیص پرستاری، فرآیند پرستاری و برنامه مراقبتی را بصورت مستقل انجام میدهد.

وی با اشاره به شعار سازمان جهانی بهداشت خاطرنشان کرد: با توجه به شعار سال ۲۰۲۴ سازمان بهداشت جهانی "سلامتی حق من است" بنده معتقدم یک پرستار که بیشترین تماس را با بیمار و همراهان بیمار دارد، آئینه سیستم درمان ما به شمار می رود. در واقع یک پرستار خوب علاوه بر دانش و مهارتهای تخصصی خود باید آمادگی جسمی و روانی داشته باشد و بتواند ارتباط حرفه ای و خوبی با بیماران، همکاران، پزشکان و نیز با محیط برقرار کند. البته پرستار خوب، تنها در یک محیط خوب و شرایط جسمی روانی و رفاهی خوب، میتواند پرستاری خوب را ارائه دهد.

پرستاری از مجروحین جنگ تحمیلی و بیماران کرونایی

دکتر لطفی در خصوص خدمات خود به مجروحین در زمان جنگ تحمیلی نیز گفت: در دوران دانشجویی، برای نخستین بار

پرستاری از مجروحین جنگ را تجربه کردم، در آن دوران با مجروحان جنگی زیادی روبرو بودیم؛ اما به طورحرفه ای از بهمن ماه سال ۱۳۶۵ که از طریق تیمهای اعزام اضطراری بهداری رزمی، وارد عملیات کربلای پنج شدم تا پایان جنگ که عملیات مرصاد بود، در شش عملیات بزرگ که توسط ایران انجام شد و طبیعتاً در حملات عراق نیز در کنار همکاران و هم‌رزمانم در بهداری رزمی حضور داشتم. لذا زندگی حرفه ای من از زمان جنگ و مراقبت از بیماران جنگی شروع شد و تاکنون نیز ادامه دارد و مصداق بارز آن دوران کرونا بود که آن دوران سخت نیز، یک نوع جنگ برای برای نجات جان انسان ها به شمار می رفت. به عبارتی ما همیشه در جنگ بودیم و هستیم.

دکتر لطفی در پایان با اشاره به شرایط ویژه پرستاران و ضرورت بهبود بخشی آن گفت: در حال حاضر شاهد هستیم که برخی از پرستاران اقدام به مهاجرت میکنند و عده ای هم از این حرفه انصراف می دهند. پرستاران ما آنقدر توانایی و هوشمندی دارند که از راههای دیگر هم بتوانند امرار معاش کنند... اما این جامعه است که باید به فکر سلامت خود باشد، چون سلامت یک کالای عمومی است و سلامت همه افراد خانواده من و شما به این بستگی دارد، که پرستار در چه موقعیت جسمی، روانی و رفاهی قرار گیرد. وی در رابطه با خاطرات خود از سالهای فعالیت در حرفه پرستاری نیز گفت: تمام سال های خدمتم یک خاطره پیوسته است و تمام مقاطع برای من یک خاطره به شمار می رود، چرا که از پرستار مبتدی شروع کردم و به تدریج با کسب تجربیات بتدریج به یک پرستار تبدیل شدم. در این دوران ضمن کار بالینی تجربیات خودم را در اختیار دانشجویان قرار دادم و با توجه به اینکه در حوزه تدریس و آموزش دانشجویان و پرستاران فعالیت داشتم، تک تک این لحظات برای من خاطره است.

انجام عمل های پیشرفته کم تهاجمی قلب در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد



مرکز خبر داد: این عمل با موفقیت انجام شد و بیمار با حال عمومی بسیار خوب به خانه بازگشت؛ این روش به ویژه در مورد نقص های مادرزادی، که نیاز به درمان دقیق و مؤثری دارند، بسیار کارآمد است.

وی با ابراز امیدواری نسبت به گسترش این روش ها در کشور، تصریح کرد: در آینده نزدیک می توانیم با استفاده از تکنیک های جدیدتر، مانند جراحی ویدیویی (توراکوسکوپی)، این خدمات را به بیماران بیشتری ارائه دهیم.

فوق تخصص جراحی قلب باز ابراز کرد: تحولات صورت گرفته در بیمارستان امام رضا (ع) نشان دهنده تلاش مستمر کادر پزشکی در راستای بهبود کیفیت درمان و زندگی بیماران است. با گسترش روش های کم تهاجمی و استفاده از تکنیک های نوین، امید است که جراحی قلب به دوره ای جدید و بهتر وارد شود، جایی که بیماران با درد و عوارض کمتر و با رضایت بیشتری به زندگی روزمره خود بازگردند.

وی گفت: این خبر نه تنها نمایانگر دستاوردهای پزشکی در ایران است، بلکه نشان دهنده عزم راسخ پزشکان برای ارتقاء سلامت جامعه و بهبود کیفیت درمان بیماران قلبی می باشد.

گفتنی است در ۶ ماه اخیر بیش از ۵۰ مورد عمل تعویض دریچه میترال، آئورت و تریکاسپید در اتاق عمل قلب باز بیمارستان امام رضا (ع) انجام شده است و بیش از ۱۰ مورد تومورهای قلبی درمان گردیده است.

برش ۵ سانتی متری در زیر پستان راست بیمار وارد قفسه شدیم و با وسایل مخصوص وارد قلب شدیم و تومور در آوردیم.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: روش های کم تهاجمی در دنیا در حال فراگیر شدن است که اکنون همه عمل های داخل ساختمانی قلب به روش های کم تهاجمی در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد در حال انجام است.

وی به برخی از مزایای روش های کم تهاجمی اشاره کرد و گفت: عمل های جراحی قلب باز که قبلاً به صورت سنتی و با برش های بزرگ انجام می شد، اکنون با استفاده از روش های نوین انجام می شود. این روش ها نه تنها دردهای طولانی مدت را کاهش می دهد، بلکه عوارض ناشی از عمل را نیز به حداقل می رساند.

دکتر جاودانفر عنوان کرد: برش های بزرگ که قبلاً از ابتدای جناق قفسه سینه تا قسمت سر دل (اپیگاستر) انجام می شد، حالا به برش های کوچکتری کاهش یافته و بیماران پس از عمل دچار احساس ناخوشایندی نخواهند شد. در این روش دوران نقاهت بیمار بهتر طی خواهد شد و از نظر زیبایی هم به مراتب بهتر از باز شدن کامل قفسه سینه است.

وی همچنین به موفقیت انجام عمل های جراحی دریچه ای، از جمله دریچه آئورت، میترال، تریکاسپید و پولمونر به روش کم تهاجمی اشاره کرد.

این فوق تخصص جراحی قلب از انجام اولین عمل پیچیده بنتال به صورت مینیمال در این

عضو هیات علمی گروه جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با ورود روش های کم تهاجمی به بیمارستان امام رضا (ع)، بیماران قلبی تجربه ای نوین و امیدبخش را در درمان خود تجربه می کنند. این تکنیک های پیشرفته نه تنها درد و عوارض را کاهش می دهند، بلکه آینده ای روشن تر برای زندگی روزمره آن ها رقم می زند.

دکتر امید جاودانفر در گفتگو با وب دا بیان اینکه در دنیای پزشکی، پیشرفت های روزافزون در زمینه جراحی قلب، نویدبخش دوران جدیدی در درمان بیماری های قلبی است، عنوان کرد: این تحولات، روش های نوین جراحی قلب و تأثیر مثبت آن ها بر کیفیت زندگی بیماران است.

فوق تخصص جراحی قلب باز با تأکید بر اینکه علم پزشکی و تکنیک های جراحی همواره در حال پیشرفت هستند، اظهار کرد: جراحی قلب نیز از این پیشرفت ها بی نصیب نمانده و روز به روز به سمت روش های کم تهاجمی تر حرکت می کند، بیمارستان امام رضا (ع) در راستای این تحولات، اتاق عمل خود را برای انجام عمل های قلبی پیشرفته مجهز کرده است.

دکتر امید جاودانفر با اشاره به اینکه در یکی از این موارد یک خانم ۴۰ ساله ای به درمانگاه قلب مراجعه می کند و پس از اکو مشخص می شود تومور بسیار بزرگی در دهلیز چپ داشته که باعث انسداد ورودی دریچه میترال می شده و باعث ادم ریه شده است تصریح کرد: این بیمار کاندید عمل جراحی قلب باز بوده است که با همین روش مینیمال از طریق



پرستاران،

از ارکان مهم حوزه بهداشت و درمان در نظام سلامت کشور هستند

پرستار نمونه کشوری، شاغل در بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به رسالت خطیر پرستاران در حفظ و تامین سلامت جامعه گفت: پرستاران به عنوان یکی از ارکان مهم عرصه بهداشت و درمان کشور، همگام با سایر همکاران کادر

درمان و علیرغم همه سختیها و نارساییها با صبوری در جهت استقرار نظام سلامت و تحقق اهداف آن تلاش می کنند.

معصومه نگهبان که مفتخر به کسب عنوان پرستار نمونه بیمارستان در شهر تایباد (دو مرتبه)، پرستار نمونه استانی و همچنین در سال جاری عنوان پرستار نمونه کشوری را در بیمارستان قائم (عج) کسب نموده است در گفتگو با وبدا، اظهار کرد: حدود ۲۷ سال سابقه خدمت به بیماران را دارم و ۹ سال اول فعالیت خود را در خدمت مردم قدرشناس شهر تایباد بودم. همچنین به عنوان پرستار بالین، سوپروایزر بالینی و سوپروایزر آموزشی و پرستار بخش وارد خدمت نموده و در حال حاضر مسئول شیفت شب بخش توراگس بیمارستان قائم (عج) می باشم.

این پرستار نمونه، ضمن تبریک ولادت باسعادت حضرت زینب (س) و روز پرستار گفت: وقتی کسی وارد رشته پرستاری می شود، باید ویژگی های یک پرستار را داشته باشد و خوشبختانه، این ویژگی ها از جمله صبر و وجدان کاری بالا به صورت ناخودآگاه در فرد ایجاد می شود.

وی همچنین با بیان اینکه یک پرستار علاوه بر برقراری ارتباط خوب با بیماران، باید دانش و علم خود را به روز کند، تا بتواند به بیماران خدمات بهتری ارائه کند، افزود: پرستار باید بیماران را عضوی از خانواده خود بداند، چرا که در این صورت می تواند خدمات ارزنده ای را به بیماران ارائه کند. از دیگر ویژگی های یک پرستار خوب، پذیرش نقد و انتقاد توسط بیماران و همراهان آنها است که چنانچه با شکایت و اعتراض آنها مواجه شد بتواند با سعه صدر به سخنان آنها گوش فرا دهد و با احترام با آنها برخورد کند.

پرستار بخش توراگس بیمارستان قائم (عج) در رابطه با خاطرات خود از

این فضای کاری گفت: زندگی یک پرستار سراسر خاطره است، اما یکی از بهترین خاطراتم این است که برای انجام کاری به یکی از کافی نت های شهر رفتم و آقای جوانی وارد کافی نت شد، که با صاحب مغازه دوست بود و مشغول صحبت با هم بودند که از میان صحبت های آنها اسم توراگس بیمارستان قائم (عج) را شنیدم و متوجه شدم که این آقای قصد بستری همسرش را در بیمارستان قائم (عج) دارد و چون تخت خالی وجود ندارد ایشان با توجه به اینکه شرایط اقتصادی مطلوبی ندارد باید همسرش را در بیمارستان رضوی بستری کند و چون همان روز، من شب کار بودم به این آقای گفتم که به بخش مراجعه کند و بعد از آن خوشبختانه یک تخت خالی فراهم شد و همسر ایشان بستری شد. روز بعد همسر وی تحت عمل جراحی قرار گرفت و پس از بهبودی کامل با وضعیت عمومی خوب از بیمارستان ترخیص شد که این اتفاق جزء خاطره های جالب و به یادماندنی برای من بود.

پرستار نمونه بیمارستان قائم (عج) همچنین گفت: در این فرصت مختصم قدردانی می کنم از همکار گرانقدرم آقای تورج سلیمانی در شهر تایباد و آقای محسن بازوبندی که در حال حاضر در بخش توراگس بیمارستان فعالیت می کند و الگوهای بسیار ارزشمند کاری و اخلاقی برای من هستند.

وی در پایان خاطرنشان کرد: مسئولین عزیز خوشبختانه در جریان مشکلات پرستاران هستند و امیدوارم که به زودی مشکلات این قشر زحمت کش مرتفع شود و با توجه به سختی های این حرفه باید مسئولین ما، حرفه پرستاری را جزء مشاغل سخت در نظر بگیرند، چرا که یک پرستار بیشتر از ۲۵ سال نمی تواند کار کند و اغلب پرستاران بعد از بازنشستگی سلامت جسمی و روحی لازم را نخواهند داشت که بتوانند از دوران بازنشستگی خود بهترین استفاده را ببرند. همچنین با توجه به اینکه حجم و استری کار زیادی در حرفه پرستاری وجود دارد، بهتر است با افزایش نیروی پرستار اضافه کار اجباری نداشته باشیم.

این پرستار نمونه کشور یادآور شد: من به انتخاب خود وارد حرفه پرستاری شده ایم و قطعاً مشکلات آن را پذیرفته ایم، اما آن چیزی که حق یک پرستار است، باید برای او فراهم شود تا با انگیزه و دلگرمی بیشتری به ارائه خدمات بهتر بپردازد، در عین حال و با تمام مشکلات موجود یک پرستار، خدمات خوب را از بیماران دریغ نمی کند.

برخورداری از دانش و اطلاعات به روز و وجدان کاری بالا، لازمه ی کاریک پرستار است



احمد اکرمی

کارشناس رشته پرستاری بیمارستان امید

وی در خصوص ویژگی های یک پرستار نمونه نیز عنوان می کند: پرستار نمونه باید دانش و اطلاعات زیادی در حوزه کاری خود داشته باشد و با داشتن سلامت جسمی و روانی دارای تعهد و وجدان کاری باشد، من هم با تعهد نسبت به فعالیتی که در حرفه خود انجام می دهم سعی می کنم، در حد امکان وظیفه خودم را به درستی انجام دهم و با نظم و انضباط در محیط کار، روابط خوبی با بیماران داشته باشم.

اکرمی در رابطه با چالش های کار خود هم اظهار می کند: از چالش هایی که در حرفه پرستاری وجود دارد می توانم به شیفت های طولانی و فشار کاری و استرس ناشی از آن اشاره کنم، در عین حال از اینکه مسوولان دانشگاه در روز پرستار از همکاران پرستار قدردانی می کنند، کمال تشکر را دارم.

کارشناس رشته پرستاری بیمارستان امید، از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به اهمیت و ضرورت های کار پرستاری گفت: برخورداری از دانش و اطلاعات به روز و وجدان کاری بالا، لازمه ی کاریک پرستار است.

احمد اکرمی، پرستار ۴۷ ساله بیمارستان امید که سابقه ۲۴ ساله ی خدمت در حرفه مقدس پرستاری را یکی از افتخارات زندگی خود می داند در گفتگو با وبدا، با اشاره به فعالیت های چندین ساله ی خود در عرصه پرستاری می گوید: در طول سالهای خدمت در بخش های مختلفی همچون؛ اتاق عمل، بخش های بستری و اورژانس مشغول به کار بوده ام و همچنین به عنوان مسوول شیفت و مسوول واحد ترابی ب ث فعالیت داشته ام و هم اکنون در بخش اورژانس بیمارستان امید مشغول خدمت به بیماران هستم.

شاخص تعیین تکلیف بیماران در اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) به حدود ۸۵ درصد رسیده است



رئیس بخش اورژانس عدالتیان بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با افزایش تعداد پزشکان و تخت‌های بیمارستانی و اصلاح برخی فرآیندها، موفق به کاهش زمان تعیین تکلیف بیماران در بخش اورژانس شده ایم که هم اکنون بالغ بر ۸۵ درصد بیماران در کمتر از ۶ ساعت تعیین تکلیف می‌شوند.

دکتر مهدی فروغیان در گفتگو با وب‌دا در تشریح اقدامات جدید این بیمارستان در راستای بهبود خدمات اورژانس پرداخت، اعلام کرد: یکی از اقدامات مهم، افزایش تعداد پزشکان در حوزه‌های مختلف اورژانس بوده که با پیگیری مسئولان این مرکز به نتیجه رسیده است. همچنین، با افزایش تعداد تخت‌های بیمارستانی در بخش‌های مختلف، به‌ویژه در بخش جنرال، ظرفیت ارائه خدمات به بیماران به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است.

وی در ادامه توضیح داد: طبق فرآیندهای مدیریت تخت اگر بیمار داخلی قابل انتقال به بخش داخلی باشد، اما تخت خالی در آن بخش وجود نداشته باشد، ما از ظرفیت سایر بخش‌ها، مانند بخش‌های جراحی، استفاده می‌کنیم. این کار باعث می‌شود تا بیمار از شرایط شلوغی اورژانس خارج شده و اقدامات درمانی در بخش مناسب‌تری انجام گیرد.

رئیس بخش اورژانس عدالتیان بیمارستان امام رضا (ع) به حضور پزشک مقیم در اورژانس نیز اشاره کرد و گفت: با وجود متخصصین اورژانس و اساتید هیئت علمی، همزمان سه متخصص اورژانس در شیفت‌های

مختلف به ویزیت بیماران می‌پردازند. این حضور ۲۴ ساعته و ویزیت‌های سریع منجر به ارائه خدمات بهتر به بیماران می‌شود.

وی از بهبود شاخص‌های بیمارستانی نیز خبر داد و ادامه داد: با حضور متخصصین طب اورژانس، توانسته‌ایم شاخص تعیین تکلیف بیماران در اورژانس را به حدود ۸۵ درصد برسانیم؛ به این معنا که ۸۵ درصد بیماران مراجعه‌کننده در زیر ۶ ساعت تعیین تکلیف می‌شوند.

وی همچنین به فرآیند تریاژ در اورژانس اشاره کرد، تصریح کرد: بیماران در بدو ورود به اورژانس در تریاژ سطح بندی می‌شوند و بر اساس شدت و حدت بیماری در ۵ سطح تریاژ طبقه بندی می‌گردند. این نظارت و حضور متخصصین اورژانس به بهبود خدمت رسانی به بیماران کمک می‌کند. سطح یک تریاژ مربوط به بدحال‌ترین بیماران است و ویزیت بیماران معمولاً زیر ۳۰ دقیقه انجام می‌شود که این زمان بسیار بهتر از استاندارد دو تا سه ساعته است.

رئیس بخش اورژانس عدالتیان بیمارستان امام رضا (ع) اعلام کرد: در کنار متخصص اورژانس، دو دستیار اورژانس نیز به ویزیت بیماران می‌پردازند و گروه پزشکی اورژانس شامل گروه‌های تخصصی مختلف مانند داخلی، جراحی و عفونی می‌باشد. بسته به شرایط، در رشته‌های مختلف حداقل دو پزشک از هر گروه در اورژانس مقیم هستند و ویزیت‌های تکمیلی بیماران را انجام می‌دهند.

همچنین، به طور متوسط حدود ۳۸ پرستار همزمان در هر شیفت در کل قسمت اورژانس فعالیت دارند.

وی به موضوع ظرفیت بیمارستان اشاره کرد، گفت: ورودی اورژانس باید به تعداد تخت‌های موجود همخوانی داشته باشد. در حال حاضر، با توجه به ورودی زیاد بیماران، تعداد تخت‌های اورژانس به ۱۰۰ تخت می‌رسد که این امر سبب ازدحام بیش از حد در اورژانس می‌شود که این موضوع می‌تواند برای بیماران خسته‌کننده باشد، حتی اگر اقدامات درمانی در حال انجام باشد.

دکتر فروغیان ابراز کرد: از دانشگاه و وزارت بهداشت کمک‌هایی دریافت شده تا نظام ارجاع را اصلاح کنند. اکثریت بیماران ما از مراکز مختلف به بیمارستان امام رضا (ع) ارجاع می‌شوند، چرا که متخصصان و امکانات ویژه‌ای در این بیمارستان موجود است که در بسیاری از مراکز دیگر وجود ندارد.

وی تأکید کرد: اگر ما اورژانس‌های بیمارستان‌های دیگر شهر را فعال‌تر کنیم و اقدامات لازم را در آن مراکز انجام دهیم، بار ورودی اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) کمتر خواهد شد. وقتی ورودی اورژانس زیاد باشد و ما دو برابر ظرفیت معمول بیماران را بستری نماییم، این باعث می‌شود که بیماران بیشتر در اورژانس بمانند و در نتیجه نارضایتی و خستگی آن‌ها علی‌رغم دریافت خدمات درمانی افزایش یابد.

رئیس بخش اورژانس عدالتیان بیمارستان امام رضا (ع) اعلام کرد: این اقدامات نشان‌دهنده تلاش‌های مستمر تیم پزشکی اورژانس عدالتیان در راستای ارتقاء کیفیت خدمات اورژانس و رضایت بیماران است.

صبر پیشه کردن و مهربانی با بیمار و همراهانش، از مهمترین مهارت های یک پرستار است

در این حرفه گفت: در حرفه پرستاری ما با خاطرات تلخ و شیرین زیادی روبرو هستیم و از جمله خاطرات شیرین می توانم به درمان موفق بیماران که باعث رضایت خاطر ما و شادی خانواده و همراهان بیمار می شود اشاره کنم. فوت بیماران هم علی رغم تلاشی که برای حفظ سلامتی آنها می کنیم تلخ ترین خاطرات است.

این پرستار نمونه در ادامه تاکید کرد: به نظر من اگر کسی علاقه ای به حرفه پرستاری ندارد به هیچ عنوان وارد این رشته نشود چون وقتی کسی وارد این رشته شد باید با وجدان کار کند و مسئولین نیز بایستی با اقدامات اساسی بستر با عشق کار کردن پرستاران را فراهم کنند.

وی در پایان ضمن قدردانی از همه مسوولان دانشگاه گفت: از مسئول خودم، سرکار خانم طلایی که کار من و رفتار من را با بیمار دید و از من قدردانی شد متشکرم و امیدوارم خداوند کمک کند که همچنان کار خود را به نحو احسن انجام دهم و انسان متعهد و درستکاری باشم و همیشه در این ۲۵ سال خدمتم از خداوند خواستم شاهد کار من باشد.

به آن عشق داشت و درکنار آن باید اعتقاد داشت که هر قدمی برای بیمار برداریم، خداوند بازخورد آن کار خوب خود را در زندگی ما می فرستد. من معجزاتی از کمک به بیماران در زندگی خود شاهد بودم و لطف خداوند را در زندگی ام دیده ام. رشته پرستاری می تواند باقیات و صالحات به همراه داشته باشد و امیدوارم در کار خود به گونه ای عمل کنیم که مورد رضایت خداوند و خلق خداوند قرار بگیریم.

فکور با اشاره به چالش های این حرفه خاطر نشان کرد: حرفه پرستاری با چالش های فراوانی روبرو است و کار کردن با بیمار به صورت ناخودآگاه بر روحیه یک پرستار تأثیر می گذارد و اثرات آن را در زندگی خود می بیند؛ از جمله این که نسبت به خانواده خود حساس می شویم زیرا خیلی از بیماری ها و مشکلات را می بینیم که یکی از تأثیرات منفی در زندگی است. از چالش های دیگر رشته پرستاری حقوق و مزایای دریافتی است که با وجود مسئولیت های سخت و سنگینی که یک پرستار بر عهده دارد حقوق و مزایا نسبت به سختی کار پرستار همخوانی ندارد. وی با اشاره به خاطرات سال های خدمت

پرستار نمونه رشته هوشبری اتاق عمل در بیمارستان امام رضا(ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اهمیت صبوری و مدارا با بیماران در حرفه پرستاری گفت: صبر پیشه کردن و مهربانی با بیمار و همراهانش، از مهمترین مهارت های یک پرستار است.

زهرافکور، پرستار ۴۸ ساله بیمارستان امام رضا(ع) که با سابقه کاری ۲۵ ساله در حوزه بالین، هم اکنون در جمع پرستاران نمونه دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار دارد، در گفتگو با وبدا اظهار کرد: پرستار خوب بایستی صبور، مهربان و وجدان کاری داشته باشد و بیمار را مانند عضوی از خانواده خود دانسته و با روی گشاده و با لبخند با بیمار روبرو شود.

وی افزود: با توجه به اینکه بیمار در موقعیت خوبی قرار ندارد و استرس و فشار روحی زیادی را تحمل می کند، نیاز است که یک پرستار با صبر بیشتر و مهربانی با بیمار و همراه او برخورد داشته باشد. رمز موفقیت یک پرستار خوب، در ابتدا کار کردن با انگیزه است و علاقه به شغل مقدس پرستاری و به عقیده من پرستاری رشته ای است که باید

صبر و مهر:

پرستاری که با عشق بر زخم های بیماران مرهم می گذارد



وی همچنین از وزارت بهداشت و بخش های مسئول تقاضا دارد که به خواسته ها و نیازهای پرستاران توجه بیشتری کنند.

میترا نوریان در مورد مراقبت های اولیه برای سوختگی عنوان کرد: در هنگام مواجهه با سوختگی، تنها باید از آب استفاده شود و از هرگونه پماد یا ماده شیمیایی خودداری گردد. این توصیه ساده اما حیاتی است که می تواند جان افراد را در مواجهه با سوختگی حفظ کند.

و بهبودی بیمار، او تمام لحظات دشوار را به خاطر می آورد و می داند که انتخابش برای پرستاری هرگز از روی هوس نبوده، بلکه رسالتی است که برای آن پا به این مسیر گذاشته است.

نوریان با وجود سختی های این کار، به کار خود متعهد است و از بهترین لحظات شغلی اش بیان کرد: زمانی که ۹۰

درصد بیمارانم بهبودی کامل می یافتند و بخش را ترک می کردند، آن لحظات را هرگز فراموش نمی کنم.

پرستاریش سوختگی زنان بیمارستان امام رضا(ع) از شرایط استرس زا و سختی هایی که پرستاران در این بخش تحمل می کنند یاد می کند و افزود: به مسئولیت اجتماعی سنگین پرستاران در برخورد صبورانه با بیماران اشاره دارد. از مردم و همراهان بیماران می خواهد که شرایط سخت و فشار کاری پرستاران را درک کرده و احترام بیشتری به آنان بگذارند.

در دنیایی پر از درد و رنج، او با صبر و مهری بی انتها، مرهمی بر زخم های بیماران می گذارد؛ پرستاری که عشق را به قلب های زخمی هدیه می کند.

در بخش سوختگی بیمارستان، جایی که درد و استرس نفس گیر است، میترا نوریان با ۲۴ سال تجربه از خاطرات، چالش ها و انگیزه های خود در گفتگو با وبدا سخن می گوید.

میترا نوریان که دارای لیسانس پرستاری از دانشگاه گناباد است، گفت: از همان ابتدا با عشق و علاقه به رشته پرستاری پا گذاشته و هدفش خدمت به مردم بوده است. وی گفت: بیمارانی با سوختگی های بالا، بهویژه کودکان، همیشه قلبم را به درد می آورند و بارها پیش آمده که کنارشان گریه کرده ام.

وی با دلسوزی، حتی در لحظات سخت و پر استرس، به بیمارانش آرامش می دهد و با صبر و مهری که از اعماق قلبش می جوشد، برایشان پناهگاهی از جنس عشق می سازد. با هر لبخند

اجرای کامل برنامه پوشش بیمه‌ای خدمات درمان ناباروری و حمایت از زوجین نابارور در مرکز درمان ناباروری میلاد

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در حوزه جوانی جمعیت کارهای خوبی در زمینه درمان ناباروری انجام شده که یک نمونه آن اجرای کامل برنامه پوشش بیمه‌ای خدمات درمان ناباروری و حمایت از زوجین نابارور در مرکز درمان ناباروری میلاد بوده است.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفت‌وگو با خبرنگار وب‌دا، اظهار کرد: در طی یک سال اخیر کارهای شاخص و مهم زیادی در حوزه کاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده که از جمله آنها می‌توان به اجرای کامل برنامه پوشش بیمه‌ای خدمات درمان ناباروری و حمایت از زوجین نابارور در مرکز درمان ناباروری میلاد، اجرای برنامه و تحلیل محاسبات تعرفه‌گذاری پرستاری در HIS، تحلیل اجرای سرویس تبادل الکترونیک اطلاعات (سرویس استعلام هوشمند) بسته حمایتی بیماران خاص، صعب‌العلاج، دهک و مددجو در HIS، ایجاد بستر لازم جهت اصالت سنجی دارو و لوازم مصرفی به هنگام قطعی سرور وزارت از طریق اتصال مستقیم HIS به سامانه تیتیک (خارج از بستر سرور وزارت) و راه‌اندازی مرکز ارزیابی تکنولوژی‌های سلامت (HTA) براساس دستورالعمل مصوب رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اشاره کرد.

وی اضافه کرد: همچنین راه‌اندازی داشبوردهای اقتصاد درمان برای دانشگاه و بیمارستان‌ها، راه‌اندازی سامانه جامع پزشکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد جهت ارتباط با سازمان‌های بیمه‌گر، پیاده‌سازی دستورالعمل طرح رایگانی کودکان زیر ۷ سال، عقد قرارداد با بیمه‌های تکمیلی جهت بخش‌های رفاهی ویژه در بیمارستان‌های تابعه این دانشگاه و راه‌اندازی سامانه سپید بیمارستانی در بیمارستان‌های مشهد با زیرسیستم‌های تریاژ، پذیرش بستری بیمار، مدیریت بخش بیمار، رادیولوژی و آزمایشگاه از دیگر موارد شاخص انجام شده در حوزه درمان بوده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن اشاره به آماده‌سازی بستر سخت‌افزاری و نرم‌افزاری مورد نیاز سامانه سپید بیمارستانی در شهرستان‌های تابعه این دانشگاه، بیان کرد: در همین خصوص باید به انجام کارهای مهمی راه‌اندازی داشبورد

گزارش گیری ستادی و پرتال عملکردی پرستاران در سامانه مدیریت مراقبت‌های پرستاری (NCM) جهت کنترل‌های لازم تعرفه پرستاری و آماده‌سازی زیرساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری لازم جهت سامانه جامع خدمات سرپایی مشمول نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک، فرم ساز و پزشکی از راه دور اشاره نماییم.

دکتر دهقانی فیروزآبادی گفت: کار تأمین پزشک عمومی و متخصص بیمارستان‌ها و سایر مراکز وابسته به دانشگاه از طریق جذب نیروی تخصصی به صورت قرارداد تفاهم‌نامه و دستیار طرح یک ماهه، قرارداد کارانه، قرارداد کلینیک ویژه و قرارداد دستیاری انجام شده است.

وی افزود: همچنین جذب ۱۱۱ پزشک متخصص و ۸ پزشک فوق تخصص مشمول تعهدات قانونی از وزارت متبوع و توزیع در مراکز وابسته و تابعه دانشگاه، صدور مجوز پروانه مطب پزشکان متخصص در مراکز وابسته به دانشگاه‌ها و شبکه‌های تحت پوشش دانشگاه، ثبت نام ۲۲۲ دستیار تخصصی سال آخر در سامانه وزارت متبوع، انجام اقدامات مربوط به قرارداد ۲۰۸۶ نفر کادر پرستاری شرکتی (هزار جذب جدید) برآورد و پرداخت اضافه کار ترمیم به کادر پرستاری، معرفی دانشجویان گروه پرستاری جهت انجام کار دانشجویی در راستای جبران کمبود نیرو (طبق آیین نامه کار دانشجویی گروه پرستاری در بالین) و برگزاری جشن روز پرستار و میزبانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از پرستاران نمونه کشوری از تمامی دانشگاه‌ها و تشرف دسته‌جمعی آنان به حرم مطهر رضوی هم از دیگر اقدامات مهم صورت گرفته بوده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد



با بیان اینکه فالوآپ بیماران مبتلا به CHF،

CVA، COPD، دیابت، آمپوتاسیون، کانسر، سوختگی، فشارخون، سکته قلبی، اختلالات روانپزشکی، نارسایی مزمن کلیوی و همچنین بیماران جراحی و چشمی توسط کلینیک‌های پرستاری آموزش سلامت انجام شده است، خاطرنشان کرد: همچنین پیگیری و هماهنگی جهت انجام آزمایشات بیماران دیالیز صفاقی تا زمان حصول نتیجه هم صورت پذیرفت و دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم به عنوان مرجع کشوری سنجش سطح سرمی آلومینیوم آن در کشور معرفی شد.

دکتر دهقانی فیروزآبادی تأکید کرد: در حوزه جوانی جمعیت کارهای خوبی در زمینه درمان ناباروری در سطح شهرستان‌ها انجام شده که یک نمونه آن افتتاح مرکز ناباروری سطح ۲ در شهرستان کاشمر بوده و در کنار آن باید به کاهش تعداد مرگ مادران باردار از ۱۲ نفر ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۲ به ۶ نفر در ۶ ماهه اول ۱۴۰۳ اشاره نماییم.

وی تصریح کرد: همچنین مواردی همچون ریشه کنی نابینایی در اثر رتینوپاتی نارس در نوزادان پره ترم، اجرای برنامه کشوری کاشت حلزون با بیش از ۴۴۰ عمل از ابتدا تاکنون و کمترین تعداد صف انتظار (۳۰ نفر) و پیشرو بودن در این حوزه در میان سایر دانشگاه‌های کشور، افتتاح و آغاز به کار کلینیک توانبخشی بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد شامل بخش‌های فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و شنوایی سنجی با حضور اعضای هیات علمی دانشکده توانبخشی و ارائه خدمات با تعرفه دولتی و راه‌اندازی کلینیک دیابت و زخم پای دیابتی در کلینیک ویژه مستقل زکریا از جمله دیگر اقدامات مهم صورت گرفته در حوزه درمان بوده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: یکی از خدمات شاخص صورت گرفته در طی ماه‌های اخیر راه‌اندازی بخش دیالیزدر بیمارستان‌های طالقانی، شهید کامیاب و ولایت مشهد و همچنین مرکز درمانی خاتم الانبیاء(ص) تأیید بوده و در این حوزه حضور مؤثرتر بخش خصوصی را در سطح شهرستان‌ها هم شاهد هستیم که آخرین مورد آن افتتاح بخش دیالیز خصوصی در گلپهر بوده است.

قهرمان روزهای سخت بیمارستان که هیچ وقت تسلیم نمی شود

پرستاران، فرشته‌هایی در لباس خدمت هستند که با عشق و صبر، چراغ امید را در دل‌های بیماران روشن نگه می‌دارند.



در بیمارستان امام رضا (ع)، جایی که هر روز و هر شب قصه‌های زیادی از درد و درمان نوشته می‌شود، فرنز فولادی، پرستار

۴۷ ساله با لبخندی گرم و چهره‌ای پر از آرامش، به بیماران بخش سوختگی زنان بیمارستان امام رضا (ع) رسیدگی می‌کند. او سال‌ها پیش با مدرک لیسانس پرستاری از دانشگاه آزاد، قدم به دنیای پر از چالش این حرفه گذاشت و از همان ابتدا، عشق به کمک به بیماران او را به این مسیر کشاند.

وی در گفتگو با وب دا با افتخار از انتخاب خود صحبت می‌کند: شغل پرستاری برای من فقط یک شغل نیست، بلکه راهی برای خدمت و عشق‌ورزی است. هر بار که می‌توانم دردی از بیماری کاهش دهم، حس می‌کنم که به ارزش واقعی زندگی نزدیک‌تر شده‌ام. شغل پرستاری، به‌ویژه در بخش حساس سوختگی، مسئولیتی سنگین و دشوار است. ما حتی در روزهای تعطیل و شرایط بحرانی مثل آلودگی هوا باید سر کار باشیم. اینکه بدانیم ممکن است در لحظات حساس کنار خانواده نباشیم، سخت است؛ اما لبخند بیماران، خستگی‌هایمان را از بین می‌برد.

پرستار بخش سوختگی زنان بیمارستان امام رضا (ع) به تجربیاتش در مواجهه با همراهان بیماران اشاره می‌کند: گاهی همراهان بیماران، در اثر نگرانی شدید رفتارهایی از خود نشان می‌دهند که برایشان عادی نیست. یک بار مادری به شدت عصبی بود و به خاطر شرایط فرزندش وسایل بیمارستان را به اطراف پرت کرد. ما در چنین مواقعی باید صبور و آرام باشیم، چون می‌دانیم که این رفتارها از سر عشق و نگرانی است.

لحظاتی که خستگی‌ها را به شادی

تبدیل می‌کنند

فولادی از یکی از شب‌های خاطره‌انگیز کاری‌اش تعریف می‌کند: یک شب در حال شیفت بودم و شرایط یکی از بیماران به شدت بحرانی شد. با همه توان و سرعت اقدامات لازم را انجام دادم و خوشبختانه حال بیمار رو به بهبودی رفت. وقتی بیمار هوشیاری خود را به دست آورد، حس و صف‌نشدن از آرامش و شادی تمام وجودم را فرا گرفت. این لحظات انگیزه‌بخش ما هستند و باعث می‌شوند به کارمان افتخار کنیم. وی ادامه داد: ما پرستاران باید قوی و باانگیزه باشیم تا بتوانیم به بیماران و خانواده‌هایشان امید و آرامش بدهیم. گاهی اوقات، حتی یک لبخند کوچک و چند کلمه محبت‌آمیز می‌تواند تغییر بزرگی در روز یک بیمار ایجاد کند.

صبوری و فداکاری، ویژگی‌های جدانشدنی یک پرستار

پرستار بخش سوختگی زنان بیمارستان امام رضا (ع) در مورد ویژگی‌های شخصیتی که برای موفقیت در این شغل لازم است، افزود: پرستاران باید صبوری و فداکاری زیادی داشته باشند. گاهی اوقات نیاز است که از آرامش و آسایش خودمان بگذریم تا بتوانیم به بیماران خدمت کنیم. در بیمارستان امام رضا (ع)، به‌خصوص در بخش‌هایی با بیماران زیاد، ما باید تمام انرژی و تمرکزمان را به کار بگیریم.

او با لبخندی گرم اضافه کرد: یکی از شیرین‌ترین لحظات زندگی کاری‌ام زمانی است که مادران بیماران که در گذشته در بخش بستری بوده و بهبودیافته، در روز پرستار با من تماس می‌گیرند و از زحمات من و همکارانم تشکر می‌کنند. این قدردانی‌ها به ما انرژی می‌دهد که به کارمان ادامه دهیم. فولادی با وجود همه فشارها و مشکلات، از مردم نیز انتظاراتی دارد. عنوان کرد: مردم می‌توانند با درک و حمایت از شرایط سخت کاری ما،

به ما روحیه دهند. ما تمام تلاشمان را می‌کنیم که بهترین خدمات را به بیماران ارائه دهیم و وقتی با احترام و همدلی مردم مواجه می‌شویم، کارمان ارزشمندتر می‌شود.

او اضافه کرد: بیشترین انگیزه از طرف بیماران و خانواده‌هایشان می‌تواند با درک، بخشی از این فشارها را از دوش ما بردارند. هر لبخند و کلمه محبت‌آمیز از سمت آن‌ها، به ما انگیزه می‌دهد که با عشق و انگیزه بیشتری به کارمان ادامه دهیم.

لحظات زیبای درمان و امید

پرستار بخش سوختگی زنان بیمارستان امام رضا (ع) از زیبایی‌های این حرفه نیز گفت: زیباترین روزهای کاری‌مان زمانی است که می‌توانیم یک بیمار را از شرایط بحرانی به سوی بهبودی برسانیم و خانواده‌اش را خوشحال کنیم. این لحظات برای ما بسیار ارزشمند و دلپذیر هستند.

پرستارانی مثل فرنز فولادی، با صبر و عشق بی‌نظیر خود، در سخت‌ترین شرایط کنار بیماران و خانواده‌هایشان هستند. آن‌ها فرشته‌هایی هستند که با لبخند و دستان گرمشان، امید را به بیماران بازمی‌گردانند.

بخش سلول درمانی (سل تراپی) در بیمارستان امام رضا (ع) بزودی افتتاح می شود



به عنوان دومین تجربه کشوری در این زمینه محسوب می شود خاطرنشان نمود: این گروه برنامه ریزی هایی برای ایجاد یک بستر مناسب برای تحقیقات و آموزش در حوزه سلول درمانی و بازسازی دارد که می تواند به بهبود کیفیت درمان بیماران و افزایش ظرفیت های علمی دانشگاه کمک کند.

جایگزین دارند، ایجاد شده است. دکتر محمد حسین ابراهیم زاده تصریح کرد: این درمان ها در بخش توسعه پژوهشی و به عنوان بخشی از برنامه های مورد تأیید وزارت بهداشت در حال پیشرفت هستند و به درمان بیماران منتخب کمک خواهند کرد. گروه پزشکی بازسازی با هدف ایجاد یک شبکه همکاری و هم گرایی میان گروه های پایه و بالینی در حوزه پزشکی بازسازی تأسیس شده است. این گروه به دنبال افزایش هم افزایی بین بخشی و بهبود کاربری بالینی و درمانی فرآورده های سلولی در زمینه های مختلف درمانی است.

وی ادامه داد: از جمله اهداف این گروه می توان به راه اندازی دوره های فلوشیپ بالینی در حوزه پزشکی بازسازی و توسعه لاین های جدید تحقیقاتی و درمانی اشاره کرد. همچنین این گروه در نظر دارد تا کلینیکال

تریال های سلول درمانی را در رشته های مختلف بالینی پزشکی اجرا کند. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اهمیت ایجاد همکاری های بین بخشی گفت: این گروه با هدف هم افزایی توانمندی های گروه های مختلف دانشگاه تأسیس شده و امیدواریم با همکاری مشترک، بتوانیم به پیشرفت های قابل توجهی در زمینه درمان های نوین دست یابیم

و این گروه همچنین برنامه ریزی هایی برای ایجاد یک بستر مناسب برای تحقیقات و آموزش در حوزه سلول درمانی و بازسازی دارد که می تواند به بهبود کیفیت درمان بیماران و افزایش ظرفیت های علمی دانشگاه کمک کند. وی با تأکید بر اینکه تجربه ایجاد این بخش در بیمارستان امام رضا (ع)، در کنار تجربه های اندک مشابه در کشور همچون مؤسسه رویان،

مدیرگروه پزشکی باز ساختی و سلول درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بخش سلول درمانی دانشگاه با همکاری گروه های علوم پایه و بالینی بزودی در بیمارستان امام رضا (ع) به طور رسمی آغاز به کار می کند و امیدهای تازه ای برای درمان بیماری های مقاوم به روش های معمول ایجاد خواهد کرد.

مدیرگروه پزشکی باز ساختی و سلول درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا با اشاره به برگزاری نشست سلول درمانی در بیمارستان امام رضا (ع) با حضور معاونین آموزشی و پژوهش و فناوری و ۵۰ نفر از اعضای هیات علمی و گروه های آموزشی مختلف دانشگاه خاطر نشان کرد: در این بخش علاوه بر توسعه درمان های نوین، برنامه های تحقیقاتی برای درمان بیماری های اوتیسم و فلج مغزی نیز انجام می شود.

دکتر ابراهیم زاده با بیان اینکه این زیرساخت جدید، بستری مناسب برای تحقیقات و درمان سلولی و بازسازی فراهم کرده است، تصریح کرد: امکانات موجود و نیروی متخصص در بخش های بالینی و علوم پایه، این امکان را به ما می دهد که پروژه های درمانی مشترکی را در زمینه سلول درمانی آغاز کنیم.

وی همچنین تأیید مجوز بهره برداری این بخش توسط معاونت درمان را اقدامی مثبت و حمایتی از سوی دانشگاه دانست و اظهار نمود: با همکاری و پشتیبانی اعضای هیات علمی، این پروژه به پیشرفت بزرگی در حوزه درمان و آموزش پزشکی دست خواهد یافت و این بخش با هدف ارتقای سطح درمانی و پژوهشی

دانشگاه راه اندازی شده و انتظار می رود بتواند به عنوان گامی نوین در حوزه پزشکی باز ساختی، تأثیر چشمگیری در درمان بیماری های پیچیده و ایجاد روش های درمانی جایگزین ایفا کند. مدیرگروه پزشکی باز ساختی و سلول درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه بخش سلول درمانی بیمارستان امام رضا (ع) با ظرفیت اولیه ۱۰ تخت و دو اتاق عمل آغاز به کار خواهد کرد اذعان نمود: این پروژه که

با حمایت کامل بیمارستان و دانشگاه همراه است، قابلیت توسعه امکانات فیزیکی را نیز داراست تا با افزایش تعداد بیماران و همکاری اعضای هیات علمی و گروه پزشکی، سطح خدمت رسانی گسترش یابد.

وی تأکید کرد: این بخش به ویژه برای بیماری هایی که درمان های استاندارد برای آن ها کافی نبوده و نیاز به روش های درمانی

اهداف:

* راه اندازی دوره های فلوشیپ بالینی در حوزه پزشکی باز ساختی و توسعه لاین های جدید تحقیقاتی و درمانی

جامعه پرستاری؛

در گذر از بحران های مختلف کشور، بار عظیمی را به دوش کشید



معمومه نوری

مدیر پرستاری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم

پشتیبانی مرکز، سرپرستاران، سوپروایزرها، بتوانیم به عنوان یک خانواده، در کنار یکدیگر خدمات ارزنده ای را در راستای سلامت بیماران ارائه کنیم.

وی همچنین با اشاره به چالش های کاری حرفه پرستاری گفت: پرستاران به دلیل شیفت های فشرده و کمبود نیرو دچار فرسودگی جسمی و روانی می شوند. من تجربه کار با بیماران

سخت نظیر بیماران سرطانی، بیماران سوختگی و بیماران مزمن دیالیزی و نوزادان نارس را دارم و آگاه هستم که ارتباط با این بیماران و فشارهای روانی ناشی از آن بشدت می تواند زندگی پرستاران را متأثر کند.

مدیر پرستاری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) در پایان اظهار امیدواری کرد؛ مطالبات کشوری پرستاران در جهت اصلاح پایه حقوقی، برقراری فوق العاده خاص، افزایش ساعات اضافه کاری توسط وزارت متبوع بازنگری شود، تا بتوانند بیشتر فعالیت های فداکارانه و ایثارگرانه این نسل و قشر زحمت کش را شاهد باشند. لذا، از مسئولین تقاضا دارم که با نگاه بازتری به این مقوله بنگرند و مطالبات پرستاران به نحوی انجام شود که رضایت مندی تمام جامعه پرستاری زحمت کش، حاصل شود.

افتخارم است، که در حیطه آموزش نیز در کنار سایر همکارانم به تدریس پرداختم. ایجاد پل ارتباطی بین آموزش و بالین باعث شد، در کنار دانشجویان و پرستاران انسجام لازم را ایجاد کنیم و کمک شایانی برای تسکین آلام بیماران باشیم و پرستاران ما بتوانند آموزش های خود را در حوزه بالین پیاده کنند.

وی همچنین گفت: سال ۱۳۹۲ اولین بخش آلرژی و ایمونولوژی در کشور در این بیمارستان پایه ریزی شد. این بخش به همت آقای دکتر فرید و خانم دکتر جباری به پذیرش و درمان بیماران مبتلا به آسم آلرژی پرداخت، که من به عنوان سرپرستار بخش ایمونولوژی بیمارستان قائم (عج) منصوب شدم. همچنین در همان سال به عنوان سوپروایزر خدمات پرستاری بیمارستان قائم (عج) منصوب شدم. در سال ۱۳۹۵ به درخواست مدیر پرستاری وقت دانشگاه، جناب آقای عزتی به عنوان مسئول آموزش پرستاری دانشگاه همکاری خودم را ادامه دادم. در این دوره همکاری تنگاتنگ خود را با سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان ها شروع کردم و تا پایان سال ۱۴۰۲ در این سمت خدمت کردم.

مدیر خدمات پرستاری بیمارستان قائم (عج)، اضافه کرد: از پایان سال ۱۴۰۲ به عنوان مدیر پرستاری بیمارستان قائم (عج) افتخار دیگری نصیب من شد، تا با حمایت های پدانه آقای دکتر معموری رئیس بیمارستان، دریافت بهترین ایده های فکری آقای دکتر زارع معاون آموزشی و دکتر محسن زاده معاون

مدیر پرستاری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)، با اشاره به اقدامات فداکارانه پرستاران در شرایط مختلف و بحرانی کشور گفت: در مقاطع مختلفی همچون جنگ تحمیلی و دوران کرونا، کادر درمان و خصوصاً پرستاران، سنگ زیرین آسیاب بودند و بار بزرگ و عظیمی بر دوش آنان قرار گرفت.

معمومه نوری در گفتگو با وبدا، ضمن اشاره به سوابق کاری خود در حرفه مقدس پرستاری اظهار کرد: از سال ۱۳۷۱ به عنوان دانشجوی پرستاری وارد بیمارستان شدم و در بخش داخلی دو خدمتم را در بیمارستان قائم (عج) آغاز کردم. در سال ۱۳۹۷ به عنوان سرپرستار نمونه کشوری انتخاب شدم و از سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۷۵ در دوره طرح به عنوان مربی دانشکده پرستاری خدمت کردم، سپس به صورت قراردادی ادامه دادم و خوشبختانه در بیمارستان قائم (عج) این افتخار نصیب من شد که زیر سایه امام زمان (عج) به کارم ادامه دهم.

مدیر پرستاری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) افزود: سال ۱۳۸۹ به عنوان سرپرستار بخش خون رسانی و شیمی درمانی بیمارستان را افتتاح و مشغول به ارائه خدمت شدم و در سایر بخش ها از جمله، بخش های NICU نوزادان، بخش دیالیز، پوست، داخلی، نفرولوژی نیز خدمت کرده ام. همچنین در بیمارستان های متعددی، از جمله بخش سوختگی قدیم بیمارستان قائم (عج)، بیمارستان امید به عنوان مربی دانشجویان رشته پرستاری بودم و باعث

امداد رسانی اورژانس پیش بیمارستانی به ۷۷۰ بیمار سگته مغزی



جامعه بوده و این عارضه موجب بروز عوارض جسمانی، روحی و روانی و حتی بار مالی شدید به ویژه در خانواده ها می شود. وی اظهار کرد: در سال ۱۴۰۲ مأموریت های سگته حاد مغزی در اورژانس پیش بیمارستانی به ۱۲۸۷ مورد رسیده که نسبت به سال ۱۴۰۱ رشد ۷ درصدی را داشته است ولی توسعه آموزش همگانی و اطلاع رسانی متعدد با استفاده از رادیو و تلویزیون و الخصوص فضای مجازی موجب آموزش علائم اولیه سگته حاد مغزی به مردم جامعه بخصوص خانواده ها دارای سالمند خواهد شد تا در صورت مشاهده علائم اولیه پیگیری و برای

رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تا کنون به ۷۷۰ مورد بیمار سگته مغزی در قالب کدهای ۷۲۴ خدمات ویژه اورژانس پیش بیمارستانی ارائه شده است. دکتر علی یزدانی در گفتگو با وبدا خاطر نشان کرد: پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علاوه بر خدمات رسانی به موقع و انتقال سریع بیماران و مصدومین به مراکز درمانی، توجه ویژه ای را برای اجرای طرح خدمات به بیماران سگته حاد مغزی داشته است، زیرا سگته مغزی یکی از معضلات بسیار جدی در



متخصص بیهوشی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه کلینیک قلب بارداری در بیمارستان امام رضا (ع) به عنوان یکی از مراکز برجسته تخصصی در کشور، به مادران دارای بیماری قلبی کمک می‌کند تا با اطمینان و ایمنی دوره بارداری را سپری کنند اظهار کرد: تا کنون بیش از ۱۵۰۰ مراجعه به کلینیک داشته‌ایم که حدود ۶۰ درصد بیماران جهت انجام سزارین و یا ختم بارداری تحت بی‌هوشی قرار گرفته‌اند و خوشبختانه از بین بیمارانی که در قالب این تیم مدیریت شده‌اند هیچ مورد مرگ و میری گزارش نشده است.

خدمت‌رسانی به ۱۵۰۰ مادر باردار در کلینیک قلب بارداری بیمارستان امام رضا (ع)

بخش مراقبت‌های ویژه جراحی قلب همین مرکز منتقل می‌شوند. این متخصص بیهوشی به آمار مراجعه‌کنندگان به کلینیک اشاره کرد و گفت: تا امروز بالغ بر ۱۵۰۰ مراجعه به کلینیک داشته‌ایم که حدود ۶۰ درصد بیماران جهت انجام سزارین و یا ختم بارداری تحت بی‌هوشی قرار گرفته‌اند و خوشبختانه از بین بیمارانی که در قالب این تیم مدیریت شده‌اند هیچ مورد مرگ و میری گزارش نشده است.

وی تأکید کرد: این دستاورد نتیجه تلاش‌های مداوم تیم‌های زنان، بیهوشی و قلب و بصورت منسجم در این کلینیک تخصصی است. متخصص بیهوشی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در ادامه ابراز کرد: بیماری‌های قلبی در کشورهای جهان اول، اصلی‌ترین علت مرگ و میر مادران محسوب می‌شود. در ایران، اگرچه خونریزی حوالی زایمان همچنان عامل اول مرگ و میر مادران است، اما بیماری‌های قلبی نیز نقش بزرگی دارند. مدیریت یکپارچه همراه حس مسئولیت و تعهد اعضای تیم در کلینیک قلب بارداری باعث شده تا میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی در مادران باردار به حداقل برسد.

دکتر زیرک افزود: این کلینیک به عنوان مرکز شاخص تخصصی قلب بارداری در کشور، الگوی موفق برای مدیریت این بیماران به شمار می‌آید.

دکتر زیرک تأکید کرد: مادران باید بیماری خود را بشناسند و بدانند که می‌توانند تحت مراقبت این خدمات باردار شوند.

وی همچنین به اهمیت آگاهی مادران از ارتباط بین نوع بیماری قلبی و عواقب به دنبال آن اشاره کرد: به عنوان مثال، اگر مادری تنگی در عروق قلب و یا تنگی دریچه‌ای داشته باشد، لازم است که قبل از اقدام به بارداری، مشاوره و بررسی‌های لازم و احیانا مداخلات درمانی را انجام دهند؛ اما مشکلاتی مانند فشار ریوی بالا به علت تهدید جان مادر، توصیه به ختم بارداری می‌شود.

وی گفت: این کلینیک با هدف ارتقای سلامت مادران باردار و کاهش خطرات ناشی از بیماری‌های قلبی، به عنوان یک مرجع تخصصی در کشور فعالیت می‌کند.

دکتر ناهید زیرک در گفتگو با وب‌دا افزود: کلینیک قلب بارداری در بیمارستان امام رضا (ع) به دنبال دستور دفتر سلامت وزارت بهداشت از سال ۱۳۹۶ و با همکاری سه گروه اصلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، شامل تیم‌های زنان، بیهوشی و قلب راه‌اندازی شده است. در هر شاخه اساتید برجسته آن گروه همکاری دارند. در گروه قلب خانم دکتر پورزند و در تیم زنان خانم دکتر دادگر و خانم دکتر موسوی واحد همکاری صمیمانه و ارزشمندی دارند.

وی رمز موفقیت در عملکرد کلینیک را علاوه بر داشتن مهارت و توانمندی بالای اعضای تیم، همکاری نزدیک میان این سه گروه ذکر کرد و در مورد شیوه اداره بیماران توضیح داد: مادران بیماری قلبی شناخته شده دارند به سه دسته تقسیم می‌شوند. دسته اول مادرانی هستند که علی‌رغم داشتن بیماری قلبی شناخته شده، قصد بارداری دارند. ایشان پس از انجام بررسی‌های قلبی، در صورت تأیید مسئول شاخه قلب کلینیک، اجازه بارداری ایمن داده می‌شود. گروه دوم مادران با بیماری قلبی هستند که باردار شده‌اند و برای بررسی وضعیت مادر به کلینیک ارجاع شده‌اند. این گروه هم تحت بررسی‌های قلبی قرار می‌گیرند و چنانچه پس از ارزیابی‌های دقیق مشخص شود ادامه بارداری تهدید جانی برای مادر محسوب می‌گردد توصیه به ختم بارداری می‌شود و در غیر این صورت مادر قادر به اتمام دوره بارداری تحت مراقبت می‌باشد و جهت انجام زایمان به روش طبیعی یا سزارین در همین مرکز کلیه خدمات درمانی وی انجام می‌شود.

دکتر زیرک اظهار کرد: گاهی بیماری قلبی مادر انقدر شدید است که نیاز به بستری طولانی مدت در بخش مراقبت‌های قلبی هست تا جنین بتواند رشد کرده و آماده تولد شود. در چنین مواردی، اداره بیهوشی پیچیده‌تر و نیازمند پایش دقیق وضعیت قلبی - عروقی مادر است و گاهی ضرورت دارد برای سزارین به محل مناسب‌تری مانند اتاق عمل جراحی قلب بیمارستان امام رضا (ع) که امکانات کامل‌تری برای مراقبت بیهوشی فراهم است منتقل شود که در آنجا تیم جراحی قلب آمادگی لازم برای انجام مداخلات ضروری را دارد و بعد از عمل هم برای مراقبت دقیق‌تر به

کاهش زمان تشخیص و انتقال بیمار است که با فعال سازی سامانه یکپارچه اتوماسیون اورژانس ۱۱۵ در مرکز فرماندهی عملیات و توجه به تریاژ تلفنی و آموزش به تماس‌گیرندگان تا رسیدن بیمار به مرکز درمانی و ایجاد هماهنگی با بیمارستان مقصد جهت آمادگی و پذیرش سریع بیمار توسط تیم‌های مخصوص و فعال سازی موتورلانس جهت کاهش زمان رسیدن بر بالین بیمار و حضور کارشناس اورژانس ۱۱۵ در مرکز کنترل ترافیک وامکان کاهش ترافیک در مسیر آمبولانس و عبور سریع و تسهیل عبور از تقاطع‌ها با ایجاد مسیر سبز موجب کاهش زمان انتقال بیماران شده است.

مراجعه به پزشک و یا مرکز درمانی اقدام لازم را انجام دهند و بتوانند از بروز علائم شدید و پایدار جلوگیری نمایند و تلاش شده تا با ارتقاء سطح آموزشی و مهارتی پرسنل با برگزاری کلاس‌های آموزشی و کارگاهی سطوح مهارت پرسنل اورژانس ۱۱۵ افزایش و سنجش گردد.

رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: یکی از اهداف سالهای اخیر در سازمان اورژانس کشور کمک به کاهش عوارض ناشی از سکت‌های مغزی بوده است و اورژانس پیش بیمارستانی نیز نقش مهمی را تا کنون ایفا کرده ولی یکی از مهمترین پارامترهای دیگر در موفقیت کاهش عوارض ناشی از سکت‌های مغزی، موضوع



نقش محوری پرستاران در درمان بیماران، ارزشمند و نیازمند توجه مسئولان است



فاطمه کیانی

کارشناس رشته پرستاری بیمارستان امام رضا (ع)

انتخاب شد.

با انگیزه و انرژی بیشتری به ارائه خدمات بپردازند.

این پرستار نمونه خاطرنشان کرد: مسئولین محترم اگر حتی امکانات لازم برای رفع نیازها و حل مسائل پرستاران را ندارند، با درک شرایط کاری خاص و حساسیت های این حرفه، حس همدلی و همراهی را به جامعه شریف پرستاری منتقل کنند، سخن ارزشمند مقام معظم رهبری در این زمینه که می فرمایند " اگر پزشک خوبی باشد، بیمارستان خوبی باشد، اما پرستار خوبی نباشد، هیچ تضمینی برای بهبود بیمار وجود ندارد " مصداقی از این حس همدلی است و از نظر ایشان پرستاران نقش محوری در حوزه درمان و بهبود بیماران دارند، لذا امیدوارم همه مسئولان به توصیه رهبر معظم انقلاب، برای درک جایگاه و منزلت پرستار توجه داشته باشند.

وی در پایان گفت: قدردانی خود را نثار اساتید گرانقدرم به ویژه خانم آریافر مدیر پرستاری بیمارستان امام رضا (ع)، خانم صیادی، خانم تبریزی، خانم حلمی و آقای بلندی می کنم، که در این سال ها همیشه همراه و همیار من بودند.

کیانی درباره ویژگی های یک پرستار نمونه هم گفت: پرستار نمونه، ضمن داشتن عشق و علاقه به کار خود و تلاش مستمر برای ارتقاء دانش و تخصص، باید مجموعه ای از ویژگی های حرفه ای، شخصیتی، اخلاقی و رفتاری شایسته را دارا باشد، که از آن جمله می توان به وجدان کاری، مهارت های ارتباطی قوی، توانمندی حرفه ای کامل در حوزه های مختلف حرفه پرستاری، صبر و شکیبایی، همدلی و همراهی با بیمار، تعهد و مسئولیت پذیری، آمادگی برای مدیریت بحران در شرایط خاص و ثبات هیجانی برای آرامش در شرایط مختلف کاری اشاره کرد. عشق، علاقه، تعهد و مسئولیت پذیری می تواند رمز موفقیت یک پرستار باشد.

وی در عین حال تاکید کرد: حرفه پرستاری با چالش های متعددی روبرو است که می تواند بر کیفیت زندگی حرفه ای و شخصی پرستاران تأثیر بگذارد و از مهم ترین چالش های این حرفه کمبود نیروی پرستار، استرس و فشار عصبی، حقوق و مزایای ناکافی و ایجاد نارضایتی و بی انگیزگی، ساعات کاری طولانی و شیفت های شبانه و بروز خستگی و فرسودگی شغلی و قرارگیری در معرض بیماری های مسری و مواد خطرناک است، لذا این چالش ها، نیازمند توجه و حمایت بیشتر از سوی مسئولان و سیاست گذاران است، تا شرایط کاری پرستاران بهبود یابد و بتوانند

کارشناس رشته پرستاری بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ضمن اشاره به تاکید مقام معظم رهبری بر نقش محوری پرستاران در پروسه ی درمان بیماران گفت: درک حساسیت های حرفه ای رشته پرستاری توسط مسئولان می تواند حس همدلی و همراهی را به جامعه شریف پرستاری منتقل کنند.

فاطمه کیانی که در سال ۹۷ نیز به عنوان پرستار نمونه استانی معرفی شده است در گفتگو با وبدا، علاقه به رشته پرستاری را از مهمترین دلایل ورود به این رشته عنوان کرد و گفت: در حال حاضر بیش از ۱۳ سال سابقه کار پرستاری دارم و از سال ۱۴۰۰ مسئولیت سرپرستاری بخش جراحی بیمارستان امام رضا (ع) و نیز مسئولیت رابط کنترل عفونت بخش را بر عهده داشته ام.

وی ادامه داد: در سال ۱۳۹۷ عنوان پرستار نمونه استانی را کسب کردم و بخش جراحی عمومی بیمارستان امام رضا (ع)، با سرپرستاری اینجانب در سه سال گذشته به عنوان بخش برتر در ارزیابی های مستمر و در سال جاری به عنوان بخش برتر کشوری نیز

رضایت مندی بیمار از درمان، اولویت کاری یک پرستار است



پرستار رابطی

سوپروایزر مدیریت تخت و مسئول رسیدگی به شکایات بیمارستان قائم (عج)

از پنج سال به بیمارستان قائم (عج) مشهد منتقل شدم. در ابتدای کار به عنوان پرستار و استف نرس در بخش ICU بزرگسالان فعالیت خود را شروع کردم و ادامه خدمت من در بخش NICU، شامل چهار سال سرپرستار بخش داخلی، مسئول کیفیت، واحد نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان بود. با توجه به اینکه در معاونت درمان، مأمور به خدمت بودم، مجدد به بیمارستان قائم (عج) برگشتم و تا کنون به عنوان مدیریت تخت و مسئول رسیدگی به شکایات بیماران مشغول به خدمت هستم.

وی با اشاره به ویژگی های یک پرستار نمونه گفت: پرستار نمونه باید همیشه سعی کند خود را به جای بیمار و همراهی

سوپروایزر مدیریت تخت و مسئول رسیدگی به شکایات بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده توسط پرستاران را از اولویت های کار یک پرستار برشمرد و گفت: در همین راستا انتظار می رود که تلاش های شبانه روزی و سختی های کار پرستاران نیز توسط مسئولان دیده و ارج گذاری شود.

پرستار رابطی، که طی سال های مختلف و در سه نوبت به عنوان پرستار نمونه بیمارستان معرفی شده در گفتگو با وبدا، در خصوص سوابق کاری خود اظهار کرد: من در سال ۱۳۸۲ به استخدام بیمارستان واسعی سبزوار در آمدم و بعد

طب سنتی سلامت محور و مبتنی بر اصلاح سبک زندگی است

استفاده از دارو باشد، در گام نخست توصیه به استفاده از داروهای ساده و با درجات پایین می‌کند. استفاده از روشهای پیچیده درمانی، داروهای ترکیبی قوی و فصد و حجامت بر اساس اندیکاسیون مربوطه نیز باید توسط پزشکان حاذق و با تجربه و رعایت احتیاط های لازم صورت گیرد.

وی اظهار کرد: هوا و محیط زیست، حرکت و سکون، ورزش و استراحت، خواب و بیداری، خوردن و آشامیدن، دفع مواد غیر ضروری و حفظ مواد ضروری و حالات روحی و روان در حفظ سلامت انسان موثر است که در طب سنتی پیرامون تمام این مباحث نکات آموزنده ای وجود دارد.

فراموش کنیم که استفاده از این آموزه ها در کنار آموزه های طب رایج و سایر دستورالعملهای بهداشتی و درمانی است و در حقیقت مکمل نظام سلامت رایج است، ابراز کرد: اقبال زیاد مردم به استفاده از ظرفیتهای طب سنتی ایرانی از یک سو و فرصت طلایی و سوداگری عده ای قلیل از دیگر سو باعث شد که برخی با بزرگنمایی اثربخشی روشهای طب سنتی ایرانی و استفاده از داروهای ترکیبی بی نام و نشان یا روشهای تهاجمی مثل حجامت و فصد بدون رعایت اندیکاسیونهای آن، از اعتقاد و باور مردم سوءاستفاده کنند؛ درحالی‌که بیش از ۸۰ درصد طب سنتی سبک زندگی سالم بر اساس آموزه های طب ایرانی است.

مسئول طب سنتی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: با اصلاح سبک زندگی و تدابیر و توصیه های سالم زیستن بسته به شرایط جغرافیایی، فصول مختلف، انتخاب نوع غذا، آداب تغذیه، فعالیت‌های بدنی، تنظیم و آداب خواب و بیداری، پیشگیری و کنترل عصبانیت، خشم، غم و اندوه، دفع مواد زائد و پاکسازی بدن، حمام و ... میتواند به ارتقای سلامت کمک کند و در جایی که نیاز به

مسئول طب سنتی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: طب سنتی ایرانی سلامت محور بوده و بسیاری از آموزه های آن مبتنی بر اصلاح سبک زندگی است و با توجه به ریشه دار بودن این آموزه ها در فرهنگ و باورهای مردم، مقبول بوده و قابلیت پذیرش خوبی دارد و دسترسی به خدمات آن نیز برای مردم آسان است.

دکتر زهرا نیک اختر، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ارتقای سلامت و کاهش بار بیماریها مستلزم افزایش سطح سواد سلامت مردم و تغییر رفتار سلامت آنهاست، خاطر نشان کرد: امروزه به دلیل تغییر سبک زندگی مردم، نوع غذاها، کم تحرکی و ...، علیرغم کنترل بیماریهای واگیر و عفونی و افزایش شاخص امید به زندگی و تغییر ساختار نسبی جمعیت به سمت میانسالی و سالمندی، بار بیماریهای غیر واگیر افزایش یافته است.

وی افزود: دانشمندان و حکمای بزرگ ما برای تأمین و ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماریها توصیه هایی دارند که در زمان حاضر نیز میتوانیم از آنها استفاده کنیم. ورود خدمات تایید شده طب ایرانی و آموزه های آن در نظام سلامت با هزینه کمتر و قدرت نفوذ فرهنگی، کمک زیادی به ارتقای سلامت جامعه می‌کند.

دکتر نیک اختر با بیان اینکه البته نباید



بسیار سخت کرونا با اشاره کنم که متأسفانه روزانه تعداد فوتی های بسیار زیادی داشتیم و دیدن این صحنه ها باعث آزردهی همه و به ویژه پرستاران که در خط اول جبهه ای می شد، که نمی دانستیم دشمن کیست و کجاست. در پایان برای تمام مردم سرزمینم، در همه دوران صحت و سلامت کامل را از درگاه خداوند منان آرزومندم.

بشنوند؛ چرا که همکاران ما قطعاً ایده های بسیار خوبی برای ارائه خدمات بهتر دارند و امیدوارم که این دغدغه همکاران به زودی مرتفع شود. وی اظهار امیدواری کرد: با ارائه خدمات ایمن، بتوانیم همچون سنوات گذشته، برتری خود را در سطح استان حفظ کنیم، در عین حال با توجه به وجود مشکلات فعلی نمی توان نیازهای مادی و مطالبات پرستارانی که از جان خود برای ارائه بهترین خدمات درمانی مایه می گذارند، را انکار کرد.

سوپروایزر بیمارستان قائم (عج)، با اشاره به خاطرات خود از دوران خدمت در حرفه پرستاری هم گفت: خاطرات شیرین در بیمارستان زیاد است، اما می توانم از تلخ ترین خاطرات پرستاران، به دوران

او قرار دهد و در واقع هر زمان که ما توانستیم با کفش های آنها راه برویم، آن زمان است که کاملاً دغدغه های آنها برای ما ملموس شده و می توانیم دغدغه های آنان در بیمارستان را درک کنیم و بعد به صورت ایمن به آنها خدمات درمانی ارائه کنیم. رباطی با بیان اینکه، پرستار نمونه با جان و دل برای بیمار کار می کند و برای او رضایت مندی بیمار و ارائه خدمات ایمن در اولویت قرار دارد افزود: شاید دغدغه مالی اولویت اول پرستاران ما نباشد و شاهد فعالیت ها و زحمات چشمگیر پرستاران بودن یکی از بهترین و برترین اقداماتی است که مسئولین می توانند با حضور خود در جمع پرستاران همانند گذشته فعالیت های شبانه روزی و سختی های کار آنها را ببینند و صحبت های آنها را از نزدیک

۱۰ درصد افراد مسن به بیماری "کم ماهیچگی" مبتلا می‌شوند



ضعف و تحلیل ماهیچه‌ها که با افزایش سن اتفاق می‌افتد منجر به افزایش فشار بر استخوان‌ها و دیسک‌ها می‌شود.

وی تصریح کرد: در نتیجه دیسک‌های بین مهره‌ای بیشتر تحلیل می‌روند و فشار بیشتر بر استخوان‌ها وارد می‌شود و مجموعه این رویدادها منجر به تسریع روند ساییدگی و یا همان آرتروز ستون فقرات می‌شود.

ورزش روزانه، بهترین راه پیشگیری از تحلیل عضلانی

جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص راه کار پیشگیری از تحلیل عضلانی گفت: بررسی‌های مختلفی در این زمینه وجود دارد و عمده آن بر اثر تغذیه و ورزش در پیشگیری از تحلیل عضلانی متمرکز شده‌اند.

دکتر حقیر افزود: بررسی‌های مختلف نشان داده که تغذیه و مصرف مکمل‌های پروتئینی اثر محدود و کمی در پیشگیری از تحلیل عضلانی دارد و بهترین راه در پیشگیری از تحلیل عضلانی ورزش منظم روزانه است.

وی ادامه داد: بهترین توصیه برای پیشگیری از تحلیل عضلانی سالمندان انجام ورزش روزانه منظم کم فشار به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته یا به عبارتی پنج جلسه ۳۰ دقیقه‌ای با ترکیب ورزش‌های کششی، قدرتی و هوازی است. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان این که ۱۵۰ دقیقه ورزش کم فشار هفتگی معادل ۷۵ دقیقه ورزش پر فشار هفتگی است، افزود: "ورزش کم فشار" شرایطی است که فرد در طی مدت ورزش

جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: "سارکوپنیا" یا "کم ماهیچگی" بیماری است که به طور متوسط در ۱۰ درصد افراد مسن رخ می‌دهد ولی در تمام افراد شاهد تحلیل عضلانی (آتروفی عضلانی) هستیم.

دکتر امیر حسین حقیر در گفتگو با وب دا افزود: با افزایش سن، چربی‌ها جایگزین ماهیچه‌ها در عضلات شده و اصطلاحاً دچار آتروفی یا تحلیل عضلانی می‌شود.

وی ادامه داد: در مواردی این کاهش حجم عضلات و ماهیچه‌ها شدیدتر است و حتی علاوه بر کاهش حجم سلول‌های عضلانی شاهد از بین رفتن سلول‌های عضلانی و کاهش تعداد آن هستیم که به این رخداد سارکوپنیا یا کم ماهیچگی می‌گویند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در واقع سارکوپنیا شکل شدیدتر تحلیل عضلانی است و نیازمند مراجعه پزشکی و درمان دقیق است و بین هشت تا ۱۱ درصد افراد مسن دچار آن می‌شوند.

دکتر حقیر افزود: از آنجایی که عضلات، نقش اصلی در نگه داشتن ستون فقرات دارند، این

می‌تواند صحبت کند ولی نمی‌تواند آواز بخواند.

به گفته وی، در طول ورزش پرفشار شدت تنفس در حدی است که بیشتر از چند کلمه نمی‌تواند صحبت کند و فرد نفس نفس می‌زند.

ورزش‌های کم فشار مناسب برای سالمندان

جراح مغز و فوق تخصص جراحی ستون فقرات دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در سالمندان به طور کلی ورزش‌های کم فشار که نیروی کمتری به مفاصل وارد می‌کند، توصیه می‌شود.

وی ادامه داد: یوگا و ورزش‌های کششی در حالت نشسته، پیلاتس، راه رفتن در آب، پیاده‌روی که از تعداد کم شروع و تا ۱۰ هزار قدم در روز باشد، دوچرخه‌سواری و ورزش‌های قدرتی با وزنه‌های کم وزن از جمله ورزش‌های کم فشار است.

دکتر حقیر افزود: در مقابل پرهیز از انجام برخی ورزش‌ها همچون ورزش شکم، ورزش‌های قدرتی پرفشار مثل لیفت، پرس سینه، پرس پا، اسکات با وزنه، دویدن طولانی و کوهنوردی توصیه می‌شود.

وی ادامه داد: اگر سالمندان بخواهند ورزش پرفشار انجام دهند حتماً باید قبل آن بررسی قلبی و ریوی توسط متخصص مربوطه انجام شود، چرا که ممکن است منجر به عوارض قلبی در آنها شود.

توصیه‌های طب ایرانی در اصلاح سبک زندگی و ارتقای سلامت دانش‌آموزان

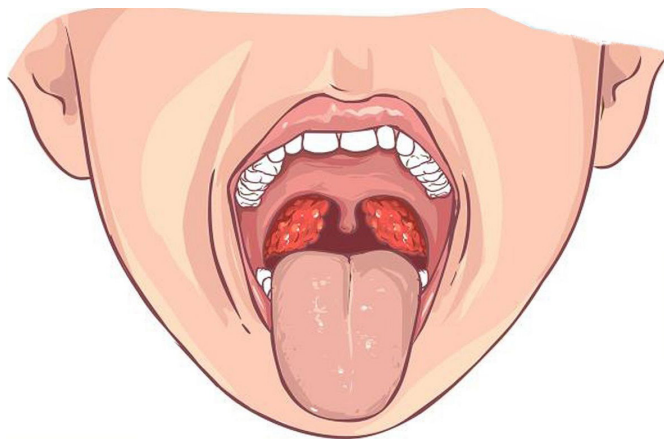


خامه و مربا یا عسل، تخم مرغ آب پز، پوره سیب زمینی، املت، همبرگر، خانگی، فلافل، عدسی، خوراک لوبیا و ترکیب شیره انگور با ارده بخصوص در روزهای سرد توصیه می‌شود.

کارشناس مسئول طب ایرانی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر رعایت توصیه‌های طب ایرانی در اصلاح سبک زندگی برای کمک به سلامت دانش‌آموزان تأکید کرد.

دکتر زهرا نیک اختر در گفتگو با وب دا با بیان اینکه تغذیه مناسب، خواب کافی و تطابق با تغییرات آب و هوایی به حفظ سلامت دانش‌آموزان کمک می‌کند گفت: تغذیه مناسب بخصوص در وعده صبحانه انرژی دانش‌آموزان را در ساعات حضور در مدرسه فراهم می‌نماید و بهتر است صبحانه بین ساعت ۷ تا ۸ صبح میل شود.

وی در ادامه افزود تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی برای همگان به ویژه دانش‌آموزان مهم است صبحانه‌هایی مانند نان و پنیر با سبزی یا گردو و یا



تغذیه ناسالم و

استفاده از دخانیات

مهمترین عامل ابتلا به

سرطان‌های دهان

موجب ایجاد سرطان‌های دهانه رحم و حفره دهانی می‌شود، بیان کرد: در بسیاری از کشورها تزریق واکسن آن الزامی شده و نیاز است که در کشور ما هم این برنامه برای افراد ۱۳ تا ۴۲ سال (در جوانان پسر و دختر و بالای ۳۰ با اولویت خانم‌ها) اجرا شود.

عضو مرکز تحقیقات دهان، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: سرطان‌های دهانی شامل کارسینوم سلول سنگفرشی، کارسینوم، غدد بزاقی کوچک، لنفوم، ملانوم مخاطی، لب، زبان، حنجره و گونه داخلی بوده که شایع‌ترین آن کارسینوم سلول سنگفرشی و یا همان (Squamous Cell Carcinoma) است.

دکتر محتشم گفت: عمد مشکل در بحث بدخیمی‌های سرطان‌های دهانی عدم تغذیه کافی و مناسب، مصرف زیاد الکل و دخانیات و همچنین رفتارهای پرخطر بوده که دلیل اصلی رواج HPV هم بوده و معتقدیم که آموزش نقش اول را در هر جامعه‌ای دارد و اگر هرگونه مشکلی داریم باید بدون هیچگونه تعارف و خجالتی با پزشک مطرح کنیم و او را محرم خود بدانیم و هیچ چیزی را پنهان نکنیم تا که بهترین تصمیم در جهت رفع مشکلمان گرفته شود

بزاقت دهان را داریم، خاطرنشان کرد: اگر فردی با علائمی همچون قرمزی و سفیدی در داخل مخاط دهان و لب، ایجاد زخم خودبه‌خودی و با مدت زمان بیش از ۲ هفته و عدم بهبود در این بازه زمانی مواجه شد باید بلافاصله جهت بررسی به متخصص پاتولوژی دهان و فک و صورت مراجعه نماید، به‌خصوص اینکه اگر شامل زیرفاکتورهایی همچون استفاده از الکل، استفاده انواع دخانیات سیگار و قلیان، استفاده از ناس، مصرف گیاه مضر و ناسالم، عدم استفاده کافی از میوه، کمبود ویتامین و ابتلای به HPV باشد که موجب ایجاد عفونت دستگاه تناسلی و ایجاد سرطان‌های دهان و دهانه رحم می‌شود.

دکتر محتشم اضافه کرد: اصطلاح تومورمارکر ممکن است به پروتئین‌هایی اطلاق شود که هم توسط سلول‌های سالم بدن و هم توسط سلول‌های سرطانی بدن ساخته می‌شوند، این اصطلاح ممکن است به جهش‌ها، تغییرات یا الگوهای موجود در DNA یک تومور نیز اشاره داشته باشد و به نشانگرهای تومور، (نشانگرهای زیستی (بیومارکر هم گفته می‌شود.

وی با اشاره به اینکه HPV به دلیل رفتارهای جنسی پرخطر و ناسالم و رفتارهای دهانی

متخصص پاتولوژی دهان و فک و صورت و عضو مرکز تحقیقات دهان، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در گذشته سرطان دهان در دهه‌های ۶ و ۷ زندگی شایع‌تر بود، اما اکنون به بین ۲۰ تا ۳۰ سال رسیده و باید برای جهت پیشگیری از ایجاد مشکلات این حوزه به تغذیه سالم، دورش از دخانیات و الکل و عدم رفتارهای پرخطر توجه نماییم.

دکتر نوشین محتشم در گفتگو با وب‌دا، اظهار کرد: در حوزه سرطان‌های دهان و دندان علل مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است و در حیطه سر و گردن بیماری‌های مادرزادی و اکتسابی زیادی دارد که یک مورد آن سرطان‌های دهانی بوده، بیماری‌ای که در قالب تومورهای خوش خیم و بد خیم تقسیم می‌شوند.

وی تصریح کرد: سرطان‌های ناحیه سر و صورت اثرات سوئی همچون غیرقرینگی، تأثیر در صحبت کردن و زیبایی و دیگر موارد را دارد و معتقدیم که با یک اقدام پیشگیرانه درست و به‌موقع می‌توانیم از وجود بیماری‌های مرتبط با این حوزه به‌دور باشیم.

عضو هیأت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در حوزه تومورمارکرها یا بیومارکرها نمونه‌برداری از

است، البته نوجوانان و جوانان به خواب بیشتری نسبت به بزرگسالان نیاز دارند اما به طور کلی بین ۶ تا ۱۰ ساعت خواب با توجه به سن و مزاج هر فرد توصیه می‌شود.

وی گفت با توجه به تغییر هوا به سمت سردی و خشکی در اوایل پاییز، حفظ بدن از سرما و پوشش مناسب برای پیشگیری از مواجهه با تغییر ناگهانی دما توصیه می‌شود. همچنین برای پیشگیری از خشکی پوست استفاده از کرم‌های مرطوب‌کننده، روغن بنفشه و روغن بادام شیرین موثر است. استفاده از انواع سوپ و آش و خورش‌های مانند بامیه، کدو و سیب، شیربرنج و فرنی نیز توصیه می‌شود.

دکتر نیک اختر با اشاره به تهیه محتوای آموزشی ویژه کودکان و نوجوانان با محوریت طب ایرانی و مکمل، گفت: ارائه این آموزش‌ها در سنین کودکی از اثرپذیری بالایی برخوردار است و از بروز بسیاری از مشکلات و بیماری‌ها در سنین جوانی، میان‌سالی و سالمندی جلوگیری می‌کند.

دکتر نیک اختر با بیان اینکه میان وعده‌های سالم مانند انواع مغزها مانند فندق، پسته، بادام، گردو یا آجیل‌های شیرین مثل کشمش و مویز و یا نخودچی، برگه هلو و زردآلو و میوه‌هایی مانند سیب، گلابی و انجیر از جمله خوراکی‌های می‌بایست در میان وعده‌ها برای دانش‌آموزان در نظر گرفته شود خاطر نشان کرد: خواب کافی و مناسب نیز نقش اساسی در نگهداشت سلامتی دارد. مدت، زمان و کیفیت مناسب خواب بخصوص در فصل پاییز به افزایش تمرکز و یادگیری، خلاقیت و تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می‌کند و در فصول سرد سال مانند پاییز، دیر خوابیدن در شب، خوابیدن در روز و کم خوابی منع شده است. کارشناس مسئول طب ایرانی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: بهترین زمان خواب از اوایل شب تا صبح زود است و مقدار مناسب خواب با توجه به مزاج افراد متغیر



غذای افراد می تواند بهترین داروی آنها باشد

رایج ترین درمان در طب ایرانی با پیشگیری هدفمند آغاز می شود



سلامتی خود را حفظ کند و این اصول عبارتند از: خوردن و آشامیدن، هوا، خواب و بیداری، اعراض نفسانی و ورزش و حبس و دفع. این شش اصل در واقع خود درمان است، چون باعث حفظ سلامت فرد خواهد شد، حکیم زکریای رازی در همین ارتباط می فرماید: تا زمانیکه می توانید خود را با غذا درمان کنید، سراغ دارو نروید.

وی در عین حال گفت: اگر کسی اصرار بر مصرف دارو دارد، در اینجا می توانیم داروهایی با منشاء گیاهی، حیوانی، معدنی و ... را برای او تجویز کنیم و چنانچه این موضوع هم کافی به نظر نرسید در قدم سوم می توانیم از اعمال یدای مثل فصد، زالودرمانی، ماساژدرمانی، حجامت و ... استفاده کنیم.

دکتر غضنفری در همین ارتباط تاکید کرد: اینکه برخی افراد معتقدند، حجامت درمان همه درد هاست و برای هر بیماری آن را توصیه می کنند، اشتباه است و در واقع حجامت برای سه چهارم مردم مناسب نیست و تنها گروهی از افراد می توانند حجامت کنند که دارای مزاج گرم و تر با غلبه دم هستند، این افراد پس از رعایت سبک زندگی سالم و نیز با تشخیص پزشک در صورت نیاز می توانند حجامت انجام دهند.

باید دوره های مورد نظر وزارت بهداشت را گذرانده باشد، این امر حکمت هایی دارد و اگر فردی به استناد چند جزوه و حدیث بخواهد مردم را درمان کند، قطعاً نتایج نامطلوبی از آن درمان حاصل خواهد شد. همچنین باید ببینیم آیا پزشکی که دوره طب سنتی را گذرانده برای بیمارش وقت کافی می گذارد؟ شرح حال و معاینه دقیق دارد؟ چگونه نسخه می دهد و نسخه اش از حجامت و فصد و زالو آغاز می شود؟ که نسخه صحیحی نیست؛ چون نسخه درست باید از پرهیز و مزاج آغاز شود. دکتر غضنفری با تاکید بر اینکه اساس درمان پیشگیری است افزود: پیشگیری در طب سنتی، مبتنی بر کلی گویی نیست و بلکه پیشگیری هدفمند و حاکم بر مزاج است. لذا اینکه مثلاً به همه افراد بگوییم ماست نخور یا اینکه به جای چای ساده، چای دارچین بخور این کاملاً اشتباه است و اگر کسی چنین توصیه هایی کلی را به افراد داشته باشد مشخص است که از طب ایرانی بی اطلاع است.

وی همچنین، با اشاره به اینکه اساس طب ایرانی مبتنی بر تفاوت های انسانی است و پیشگیری در آن بسیار مهم است افزود: رایج ترین درمان در طب سنتی ایرانی، از پیشگیری هدفمند یا همان اصطلاح حفظ الصحة آغاز می شود و در این راستا غذای افراد می تواند به عنوان اولین داروی پیشگیرنده مورد تاکید باشد و در اغلب اوقات با اصلاح سبک زندگی وضعیت بیمار بهبود می یابد.

معاون تعالی دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، در ادامه گفت: در بحث پیشگیری ۶ اصل، بایستی رعایت گردد، تا فرد بتواند

معاون تعالی دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه رایج ترین درمان در طب سنتی ایرانی، از پیشگیری هدفمند یا همان اصطلاح حفظ الصحة آغاز می شود افزود: در این راستا غذای افراد می تواند به عنوان اولین داروی پیشگیرنده مورد تاکید باشد و در اغلب اوقات با اصلاح تغذیه و سبک زندگی وضعیت بیمار بهبود می یابد.

به گزارش وبدا، دکتر سید مهدی غضنفری در نشست خبری "همایش ملی طب ایرانی، طب سوزنی، داروسازی سنتی و تاریخ پزشکی" که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد، ضرورت آگاهی عمومی از شناخت متخصصین حوزه طب سنتی و پرهیز از مراجعه، به افراد غیر متخصص را یکی از اهداف برگزاری این همایش دانست و گفت: مراجعه مردم به افرادی که صلاحیت ندارند و تنها به اسم طب سنتی، طب اسلامی و طب الرضا(ع) با سلامت مردم بازی می کنند، در اغلب مواقع شرایط بیماری آنها پیچیده تر می کند و بر همین اساس لازم است که فرهنگ سازی و آگاهی بخشی عمومی در جامعه پیش از پیش تقویت شود.

وی ادامه داد: افراد باید بدانند که فرد متخصص در حوزه طب ایرانی شاخص هایی دارد و کسی که پزشک نیست قطعاً نباید به او مراجعه کنند، چون او ساختار و ویژگی های بدن را نمی شناسد. ضمن اینکه یک پزشک هم، باید درس طب سنتی را طی ۴ سال پس از دوره پزشکی عمومی گذرانده باشد و یا اگر پزشک عمومی است و غیرمتخصص است،

بیماری آرتروز، در نتیجه استفاده نادرست و اعمال نیروهای غیرنرمال به مفصل، پدیدار می شود

سازند کم می شود و اصطلاحاً سایش یا سائیدگی مفصل یا استئوآرتریت یا آرتروز به وجود می آید. وی با اشاره به تفاوت های بیماری آرتروز با روماتیسم خاطرنشان کرد: التهاب مفصل باعث روماتیسم مفصل می شود، اما استئوآرتریت یا آرتروز به دلیل فشار مکانیکی و استفاده نادرست و اعمال نیروهای غیرنرمال باعث تخریب مفصل می شود و شایع ترین مفصلی که دچار آرتروز یا استئوآرتریت می شود زانو است؛ چرا که انسان بیشترین استفاده را از مفصل زانو دارد و با استفاده از آن راه می رود، بالا پایین می رود، می نشیند، برمی خیزد و بیشترین وزن این اضافه وزن

هم اکنون درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد و تنها اقدامات پیشگیری کننده مربوط به سبک نشستن و راه رفتن می تواند برای کنترل این بیماری مؤثر باشد.

دکتر الهام عتیاتی در گفتگو با وبدا، ضمن تاکید بر این نکته که بیماری آرتروز متفاوت از بیماری روماتیسم است و سائیدگی مفاصل جزو بیماری های روماتیستی طبقه بندی نمی شود، اظهار کرد: هر مفصلی از یک ساختار استخوانی و غضروفی تشکیل شده که سبب خراب شدن ساختار غضروفی این مفاصل می شود و با از بین رفتن غضروف، فاصله بین دو استخوان که مفصل را می

عضو هیأت علمی گروه روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه بیماری استئوآرتریت یا آرتروز، در نتیجه استفاده نادرست و اعمال نیروهای غیرنرمال به مفصل، بروز می کند گفت:



استرس شغلی با کاهش بهره‌وری سازمانها ارتباط نزدیک دارد



مدیر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان است. دکتر ندا اخروی، در گفتگو با وب‌دا با اشاره به اینکه استرس جزء جدایی‌ناپذیر زندگی انسان شده و انسان از کودکی با موقعیت‌های تنش‌زا مواجه است، گفت: مرگ نزدیکان، حوادث غیرمترقبه، بیکاری و ناکامیهای متعدد از جمله موقعیتهایی هستند که به ایجاد استرس می‌انجامند.

وی ادامه داد: کار نیز جنبه‌ای از زندگی است که صرف نظر از اینکه منابع مالی برخی از نیازهای اساسی آدمی را ارضاء میکند، با این وجود میتواند منبع فشار روانی نیز باشد.

دکتر اخروی با بیان اینکه علائم و نشانه‌های استرس شغلی در محیط احساس اضطراب، تحریک پذیری و یا افسردگی، بی‌تفاوتی، از دست دادن علاقه به کار، مشکلات خواب، خستگی، مشکلات تمرکز، تنش عضلانی یا سردرد، مشکلات معده، گوشه‌گیری از اجتماع، کاهش میل جنسی و استفاده مداوم از داروهای اعصاب یا الکل است، خاطر نشان کرد: استرس شغلی را کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل می‌دانند به گونه‌ای که خواست‌های محیط کار بیش‌تر از آن است که فرد بتواند از عهده آنها برآید.

وی با اشاره به اینکه این استرس علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد میکند، پیامدهای نامناسبی هم برای سازمانها در بر دارد به طوری که میتواند اولین علت ناتوانی ناشی از کار قلمداد شود و ضررهای اقتصادی زیادی هم به دنبال داشته باشد تصریح کرد: اگر فرد نتواند از عهده انجام کاری که بخشی از شغل معینی است برآید، دچار استرس خواهد شد علاوه براین اگر فردی در شرایط شغلی قرار بگیرد که از مهارت‌های فردی به طور کامل استفاده نکند نیز دچار استرس می‌شود.

وی با بیان اینکه ناسازگاری نقش نیز هنگامی اتفاق می‌افتد که پذیرش مجموعه‌ای از الزامات شغلی باپذیرش مجموعه‌ای دیگر در تضاد است، ابراز کرد: کیفیت روابط کارکنان در محیط کار، ساختارهایی که قدرت تصمیم‌گیری بیشتری به کارکنان خود میدهند و شیوه‌های کار در

مدیریت منابع انسانی بر میزان استرس‌های وارده بر افراد تاثیر دارد. دکتر اخروی با اشاره به اینکه پیامدهای استرس شغلی شامل عوارض روانی و جسمی، فردی و سازمانی است، گفت: عوارض روانی شامل اضطراب، حساسیت، افسردگی، نارضایتی، خستگی، ملالت، ناکامی، بی‌زاری، انزوا و خودکشی و عوارض جسمی نیز شامل بیماری‌های قلبی و عروقی، اختلالات اسکلتی-عضلانی، زخمهای گوارشی، تضعیف سیستم ایمنی و سرطان است.

وی ادامه داد: عوارض رفتار فردی شامل خودداری از کارکردن، مصرف روز افزون دارو، پرخوری یا بی‌اشتهایی و رفتارهای ستیزه‌جویانه در برابر خانواده و عوارض سازمانی نیز غیبت، رها کردن شغل، افزایش خطا و حادثه، افزایش آسیب‌ها و ضایعات، کاهش کارایی، کاهش کیفیت کار، فقدان بهره‌وری، افزایش هزینه‌های پزشکی و بهداشتی، افزایش مرخصی استعلاجی، بازنشستگی زودرس، هزینه‌های جایگزینی افراد، فقدان خلاقیت و نوآوری، افزایش مخالفت‌ها و از هم پاشیدگی سازمانی است.

دکتر اخروی با بیان اینکه استرس شغلی را می‌توان با انجام تغییرات سازمانی کاهش داد، گفت: مزیت تغییرات سازمانی این است که مستقیماً با علل اصلی استرس سروکار دارد. با این وجود، گاهی مدیران با این نوع تغییرات مخالف هستند، زیرا این تغییرات میتواند شامل تغییر روش کار، برنامه تولید یا تغییر ساختار سازمانی باشد.

دکتر عتباتی خاطرنشان کرد: اگر این بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود، با اصلاح استفاده از مفصل، کاهش وزن، کاهش بار روی مفصل می‌توانیم از پیشرفت تخریب مفصل جلوگیری کنیم.

وی با تأکید بر این نکته که درمان دارویی قطعی برای این بیماری وجود ندارد افزود: داروهایی که به شکل غضروف ساز، مفصل ساز و یا تزریق داخل مفصل از آنها استفاده می‌شوند، درمان‌های موقتی هستند و می‌توانند حالت مسکن موقت برای آن مفصلی که در حال تخریب است داشته باشند؛ در حالیکه اقدامات پیشگیری‌کننده مثل تغییر الگوی زندگی، مدل نشستن، برداشتن بار و .. می‌توانند از پیشرفت تخریب مفصل جلوگیری کنند.

وی اضافه کرد: گاهی اوقات بیماری التهابی، بیماری‌های روماتیسمی یا روماتیسم‌هایی که اسم خاصی ندارند می‌توانند باعث تخریب غضروف و استخوان در مفصل شوند و هنگامی که غضروف مفصل از بین برود، شاید بیماران علامتی را احساس نکنند، ولی چنانچه آن غضروف کاملاً از بین برود فاصله بین استخوان‌های مفصل کم شود و طبیعتاً این فشار باعث ایجاد فاکتورهای درد و التهاب شده و لذا بیمار درد را احساس می‌کند. اما مشکلی که در اینجا ایجاد می‌شود، آن است که، مفصلی که ساختارش از بین می‌رود دوباره به حالت اول بر نمی‌گردد و چنانچه مفصلی مثل مفصل شانه باشد که استفاده خیلی اساسی در زندگی دارد، موجب مختل شدن عملکرد زندگی فرد می‌شود.

روی زانوهای فشار وارد می‌آورد و لذا باعث خراب شدن غضروف مفصل و استخوان مفصل زانو می‌شود.

عضو هیأت علمی گروه روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از علت‌های دیگر ایجاد آرتروز را هر گونه آسیب وارده به مفصل عنوان کرد و افزود: ضربه‌های مکرری همچون اتفاقی که برای ورزشکاران و فوتبالیست‌ها رخ می‌دهد، موجب آسیب به مفصل خواهد بود و چنانچه فرد آن ساختار نرمال بدن را نداشته باشد، یعنی اینکه تغییر شکلی که به صورت مادرزادی یا فشارهای جانبی روی ساق پا و باعث حالت پرانرژی شدن پاها شود، نیروهایی که با مفصل پا وارد می‌شوند، بر آیند طبیعی خود را نداشته و خیلی زودتر باعث ایجاد آرتروز در زانو می‌شود.

در دوره پریناتال (هفته ۲۲ بارداری تا ۲۸ روز پس از زایمان)، بانوان نیازمند حمایت قوی اطرافیان هستند

درمان شناختی رفتاری در آشفتگی‌های دوران بارداری و پس از زایمان

Amy Wenzel with Karen Kleiman

ترجمه:
مریم زمانی
هیأت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور
ریحانه وجعتی
هیأت علمی گروه مامایی دانشکده علوم پزشکی تربت جام
دکتر سمیه محسنی اصغری نکاح
هیأت علمی گروه روان‌شناسی و مشاوره تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد
رضا شم آبادی
دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی



بگیرد، تا بتواند با توجه به سختی‌های این دوره، رابطه خود را با همسرش بهتر کند و از او فاصله نگیرد.

دکتر شم آبادی خاطرنشان کرد: با توجه به حساس بودن این دوره، در تمام دنیا دوره‌های فلوشیپ به صورت دوره‌های پژوهشگری پست دکتري و دوره‌های دکتری به عنوان روانشناسی در نظر گرفته اند که، کتاب‌های زیادی نیز در این حوزه منتشر شده است. این کتاب‌ها با همکاری متخصصین مامایی، متخصصین زنان و زایمان به صورت بین رشته‌ای تدوین شده است؛ یعنی روانشناس، ماما و متخصص زنان و زایمان و متخصص تغذیه و سایر تخصص‌ها در کنار هم می‌توانند این دوره را به خوبی پوشش دهند.

وی در پایان با اشاره به یکی از آثار تالیفی مرتبط با این موضوع گفت: بنده با همکاری دو عضو هیأت علمی گروه مامایی و یک عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی چند سال گذشته، کتابی با عنوان درمان شناختی رفتاری در آشفتگی‌های دوران بارداری و پس از زایمان منتشر کرده ایم که در بازار موجود است و مردم می‌توانند با مطالعه آن اطلاعات بیشتری در این حوزه کسب کنند.

مسئول سلامت روان و متخصص روانشناسی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) با بیان اینکه دوره پریناتال برای مادران باردار دوره بسیار حساسی است تأکید کرد: با توجه به آسیب پذیری مادر باردار در این دوره، باید امنیت و شبکه حمایتی قوی را برای او ایجاد کنیم. دکتر رضا شم آبادی درباره سلامت بانوان در دوره بارداری و دوره حساس پریناتال به مناسبت هفته ملی سلامت بانوان در گفتگو با وبدا اظهار کرد: دوره پریناتال، یک دوره حساس است که مشکلات جسمی و روانشناختی به صورت روان تنی یا سایکوسوماتیک همزمان با هم اتفاق می‌افتند و به صورت علائم خفیف تا شدید روانشناختی بروز می‌کنند. در این دوره که از هفته ۲۲ بارداری شروع و تا ۲۸ روز پس از زایمان ادامه دارد، زنان خلق پایین را تجربه می‌کنند و این خلق پایین می‌تواند از ملال تا دوره‌های افسردگی و افسردگی اساسی، دوره‌های شدیدتری مثل اختلالات هذیانی و اختلالات سایکوتیک یا دوره‌هایی از اضطراب خفیف تا اختلالات اضطرابی را شامل شود.

وی با تأکید بر آسیب پذیر بودن مادر باردار در این دوره گفت: با توجه به اینکه در این دوره آسیب پذیری وجود دارد، باید امنیت و شبکه حمایتی قوی ایجاد کنیم. روانشناسی بارداری در تمام دنیا، عقیده دارد که وقتی دو نفر با یکدیگر تصمیم می‌گیرند که صاحب فرزند شوند، دو نفر باردار هستند یعنی آقا هم باردار و شرایط او سخت‌تر است؛ یعنی باید برخی از مسئولیت‌ها را به عهده بگیرد و برخی از وظایف و مسئولیت‌های قبلی خود را کنار بگذارد و در کنار همسرش باشد.

وی اضافه کرد: شاید بتوان گفت که در این دوره خانواده نیز باردار هستند، چرا که فرهنگ ما تشویق به بارداری و زایمان است، اما باید حمایت‌ها ادامه پیدا کند که معمولاً هم اینگونه است. همچنین شبکه اجتماعی یعنی همسر و اطرافیان مادر باردار باید در کنار مادر باشند، حرف‌های او را گوش کنند و شنونده فعالی باشند، لذا با هم بودن اطرافیان و خانواده مادر باردار، یک شبکه اجتماعی ایجاد می‌کند که امنیت خاطر و در نتیجه باعث کاهش علائم روانشناختی مادر باردار می‌شود.

مسئول سلامت روان بیمارستان قائم (عج) از دیگر اقدامات آرامش بخش به مادر در دوره بارداری را مدیریت تفکر بر شمرد و گفت: در این دوره افکار منفی بیشتر می‌شوند و ترس‌ها، اضطراب‌ها، افکار منفی و عقاید معیوبی که شاید قبلاً وجود داشته، بیشتر بروز می‌کنند، یعنی افکار منفی که الگوهای قبلی داشتند افزایش می‌یابند، به همین دلیل مادر دوست دارد کمتر فعالیت داشته باشد و بنابراین برای حفظ سلامتی خود تمریناتی همچون ریلکسیشن، تنفس کنترل شده و مدیتیشن را باید به صورت مکرر انجام دهد. همچنین با توجه به اینکه در دوره حساس پریناتال، مادر دارای افکار منفی است و گستره ذهنی و حل مسأله او ضعیف‌تر می‌شود لذا نیاز است که مهارت‌های حل مسأله را یاد بگیرد.

وی همچنین تأکید کرد: یکی از علائم دوره پریناتال خلق پایین است و مادر باید بتواند، با همسر و اطرافیان تعامل خوبی داشته باشد، بنابراین باید مهارت‌های جرأت‌ورزی و مهارت‌های قاطعیت را یاد

افراد در سنین بین ۱۸ تا ۵۰ سالگی، روزانه ۱۰۰۰mg کلسیم و ۵۰ تا ۷۰ سالگی ۱۲۰۰mg کلسیم نیاز دارند

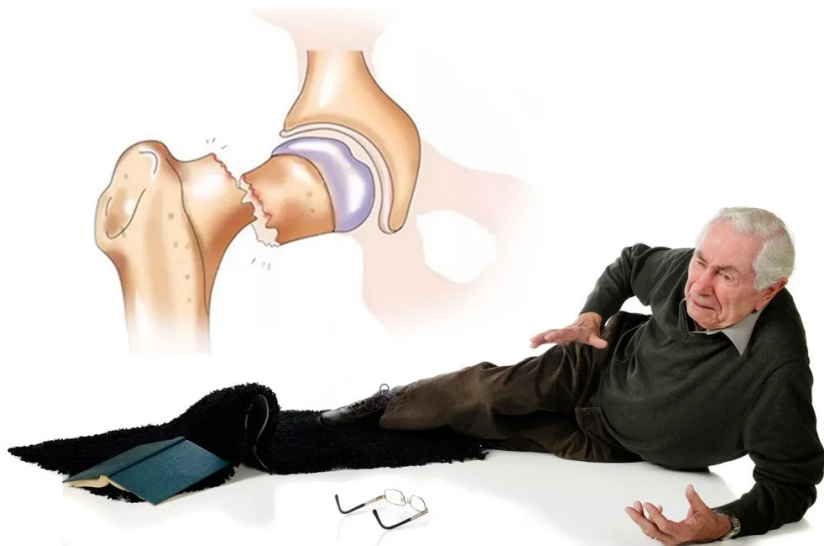
استفاده طولانی مدت از داروهای استروئیدی مثل کورتیکواستروئیدها، هیدروکورتیزون، دگزامتازون، شیوه زندگی کم تحرک، استعمال دخانیات و مصرف بیش از اندازه مشروبات الکلی اشاره کرد.

وی برای پیشگیری از ابتلا به بیماری پوکی استخوان گفت: تغذیه مناسب، انجام فعالیت های ورزشی منظم از ضروریات لازم برای حفظ سلامت استخوان ها در طول عمر یک انسان است.

دکتر قمری در ادامه درباره میزان دریافت کلسیم روزانه برای بدن گفت: زنان و مردان در سنین بین ۱۸ تا ۵۰ سالگی روزانه ۱۰۰۰mg کلسیم و ۵۰ تا ۷۰ سالگی ۱۲۰۰mg کلسیم نیاز دارند، که می توانند این میزان کلسیم را از مکمل و رژیم غذایی خود دریافت کنند. همچنین ویتامین D برای جذب کلسیم مورد نیاز بدن مهم و ضروری است، لذا برای تأمین ویتامین D مورد نیاز بدن، روزانه افراد بین ۵۰ تا ۷۰ سال ۶۰۰ واحد و افراد بالای ۷۰ سال ۸۰۰ تا ۱۲۰۰ واحد نیاز دارند.

وی در ادامه گفت: با توجه به اینکه روش های متفاوتی برای تشخیص پوکی استخوان به کار می رود؛ اما رایج ترین روش تشخیص، سنجش تراکم استخوان است. لذا خانم های بالاتر از ۶۵ سال و زنان سنین ۶۰ تا ۶۴ سال، خانم های پائین تر از ۶۵ سال، همچنین مردان سنین ۷۰ سال و بالاتر، مردان بین ۶۵ تا ۷۰ سال که دارای عوامل خطر برای پوکی استخوان هستند، حتما باید سنجش تراکم استخوان را انجام دهند. همین طور خانم های کمتر از ۵۰ سال دچار نارسایی تخمدان که میزان استروژن خون آنها کاهش یافته باشد و افراد تحت درمان گلوکوکورتیکوئیدها، حتما باید سنجش تراکم استخوان را انجام دهند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای حفظ سلامت استخوان ها تاکید کرد: دریافت کافی پروتئین، کلسیم، ویتامین D، انجام فعالیت های ورزشی منظم، اجتناب از استعمال دخانیات و مصرف الکل بسیار مهم هستند. همچنین، داروهای ضد پوکی استخوان نیز با توجه به شرایط بیمار و صلاحیت پزشک معالج تجویز می شود.



که به دو دسته تعدیل ناپذیر و تعدیل پذیر تقسیم می شوند گفت: از عوامل تعدیل ناپذیر جنسیت، سن، نژاد و شاخص توده بدنی (BMI) پایین است که با افزایش سن توده و تراکم استخوانی کمتر می شود. از عوامل تعدیل پذیر می توان به هورمون های جنسی اشاره کرد. کاهش هورمون های جنسی در هر دو جنس زن و مرد باعث ضعف استخوانی می شود. پایین آمدن سطح استروژن خون در خانم ها از سن یائسگی و کاهش تدریجی تستسترون در مردان سالمند و یا در افرادی که تحت درمان سرطان پروستات یا سرطان پستان هستند، باعث کاهش تستسترون و استروژن در بدن می شود که از عوامل خطر مهم بشمار می روند.

بیماری های تیروئید از جمله پرکاری غده تیروئید یا هایپرتیروئیدیسم، مصرف بی اندازه قرص لووتیروکسین سدیم که برای درمان کم کاری تیروئید یا هیپوتیروئیدیسم استفاده می شود نیز یکی از عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان است. همچنین بیماری التهابی از جمله بیماری های روده ای، بیماری های مزمن کبد و کلیه، بیماری های روماتولوژی مثل لوپوس، آرتریت روماتوئید و انواع سرطان نیز از عوامل خطر تشدید کننده پوکی استخوان عنوان شده اند.

فوق تخصص روماتولوژی، با اشاره به اینکه تغذیه نامناسب می تواند باعث پوکی استخوان شود گفت: کاهش دریافت رژیم های غذایی یکی از عوامل خطر این بیماری به شمار می روند. از دیگر عوامل تشدید کننده بیماری پوکی استخوان می توان به

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فوق تخصص روماتولوژی با اشاره به عوامل پیشگیرانه در بیماری پوکی استخوان گفت: **زنان و مردان در سنین بین ۱۸ تا ۵۰ سالگی روزانه ۱۰۰۰mg کلسیم و ۵۰ تا ۷۰ سالگی ۱۲۰۰mg کلسیم نیاز دارند،** که می توانند این میزان کلسیم را از مکمل و رژیم غذایی خود دریافت کنند.

دکتر مزده قمری در گفتگو با وبدا، پوکی استخوان یا استئوپروز را شایع ترین بیماری متابولیک استخوان دانست و گفت: این بیماری زمانی به وجود می آید که تعادل بین تشکیل و تخریب استخوان از بین برود. وی تاکید کرد: پوکی استخوان بیماری خاموشی است که مهم ترین علامت آن درد ناشی از شکستگی استخوان ها است و شکستگی استخوان ها به خصوص در نواحی ستون فقرات، استخوان های لگن و انتهای ساعد به عنوان شایع ترین محل های شکستگی از عوارض عمده پوکی استخوان هستند. شکستگی مهره ها، ستون فقرات منجر به کوتاهی قد، حالت خمیدگی بدن به سمت جلو و کمردرد می شود.

دکتر قمری همچنین گفت: **ابتلا به پوکی استخوان تا حدودی وابسته به توده تراکم استخوانی است که در دوارن جوانی به دست آمده است و حداقل میزان توده استخوانی در حدود ۲۴ سالگی شکل می گیرد، ولی در نهایت در سن ۳۰ سالگی با افزایش سن تخریب نسج استخوان از بازسازی آن بیشتر می شود که این روند در زنان بعد از یائسگی می تواند تشدید شود.**

وی با اشاره به عوامل خطر پوکی استخوان

حدود ۹۰ درصد کمردردها منشأ مکانیکال دارند و با تقویت عضلات بهبود می یابند

کشد، به ویژه کمردردهای مزمن که بیش از سه ماه رخ داده حتماً لازم است که مراجعه به پزشک و بررسی بیشتر برای بیمار انجام شود.

دانشیار گروه

جراحی مغز و

اعصاب دانشگاه

علوم پزشکی

مشهد تصریح

کرد: معمولاً کمردرد در افراد میانسال

و مسن بیشتر دیده می

شود، اما در عین حال افراد

جوان و کمتر از ۲۰ سال و افراد بالای

۵۰ سال باید توجه بیشتری به کمردرد

داشته باشند و به طور کلی خانم ها بیشتر

دچار کمردرد می شوند که از علل مهم آن

عدم انجام فعالیت های ورزشی نسبت به

آقایان است.

وی در همین ارتباط افزود: زنانی که دچار

کمردرد هستند، هیچ مانعتی برای بارداری

و زایمان طبیعی ندارند. زنانی که سابقه عمل

جراحی ستون فقرات دارند، بهتر است که

قبل از باردار شدن در کنار متخصص زنان و

زایمان، با متخصص جراح مغز و اعصاب و فوق

تخصص ستون فقرات مشاوره داشته باشند.

در این موارد حتی زایمان می تواند به صورت

طبیعی انجام شود و تنها در برخی مواقع

خاص، متخصص جراحی مغز و اعصاب توصیه

به عمل سزارین برای ختم حاملگی می کند.

بیدار شدن از خواب بروز می کنند افزود: برخی از کمردردها منشأ مهم تری دارند و ممکن است به علت وجود تومور، شکستگی مهره یا بیماری های خاص مثل پوکی استخوان ایجاد شوند که معمولاً طی فعالیت خود را نشان می دهند و حتی ممکن است در مواردی باعث کمردردهای شدید شبانه شوند و فرد با درد از خواب بیدار می شود.

وی اضافه کرد: معمولاً اکثر کمردردها به دلیل کشیدگی یا خستگی عضلات به وجود می آیند، اما برخی از کمردردها از جمله، کمردردهای ناحیه پشت و گردن نیاز به بررسی بیشتر دارد. لذا افراد زیر ۲۰ سال و بالای ۵۰ سال در صورت بروز کمردرد حتماً باید به پزشک متخصص مراجعه کنند و چنانچه کمردرد همراه با نقص حرکتی در اندام ها باشد به عنوان مثال فرد احساس ضعیف بودن در ناحیه پا و اختلال حس پیدا کند، خود کند، نیاز به بررسی بیشتر دارند.

عضو هیأت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: **افرادی که بیماری های زمینه ای دارند، دچار تومورهای قسمت های مختلف بدن می شوند و افراد دارای سابقه مصرف داروهای مثل پردیزولون و داروهای شیمی درمانی، سابقه بیماری های عفونی مثل سل و کمردرد، بعد از تروما، لازم است که حتماً به پزشک مراجعه کنند و بررسی بیشتر انجام شود.**

وی خاطرنشان کرد: کمردردهایی که بطور معمول کمتر از یک ماه رخ می دهند، جز در موارد ذکر شده خوش خیم هستند و ممکن است نیاز به مراجعه پزشک نداشته باشند، اما کمردردهایی که بیشتر از یک ماه طول می

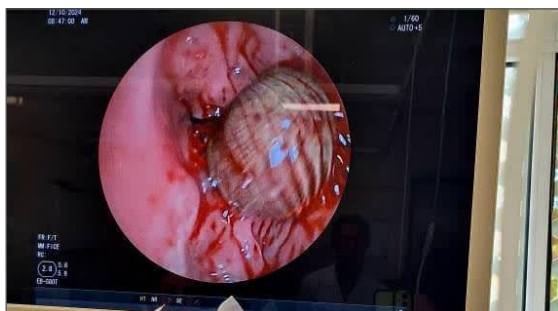
دانشیار گروه جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به اینکه حدود ۹۰ درصد کمردردها، منشأ خوش خیم دارند گفت: مهمترین کمردردها، کمردردهای مکانیکال است که به واسطه ضعف عضلات به وجود می آید و تقویت عضلات، مصرف داروهای ضد التهابی، مسکن ها و در مواقع خیلی خاص انجام فیزیوتراپی می تواند در بهبود کمردرد و جلوگیری از عود آن مؤثر باشد.

دکتر بابک گنجه ای فر در گفتگو با وبدا، ضمن بیان این مقدمه که نخاع رابط بین مغز و به عنوان فرمانده بدن و عضلات و ارگان های حیاتی بدن است و حفظ راست قامتی انسان، اتصال عضلات جزء وظایف اصلی ستون فقرات به شمار می رود افزود: کمردرد جزء پنج درد شایعی به شمار می رود که انسان آن را تجربه می کند و به طور متوسط هر فردی، طی سه یا چهار ماه، یک بار ممکن است دچار کمردرد با درجات مختلف شود.

وی بروز کمردرد را همراه با علل مختلفی دانست و گفت: **حدود ۹۰ درصد کمردردها منشأ خوش خیم دارند که مهم ترین آنها کمردردهای مکانیکال است و به واسطه ضعف عضلات به وجود می آید. همچنین حدود ۱۰ درصد کمردردها، ممکن است عللی به جز علت های عضلانی داشته باشند که باید بررسی های لازم، آزمایش های مربوطه و تصویربرداری در صورت لزوم برای بیمار انجام شود.**

دکتر گنجه ای فر، همچنین با اشاره به اینکه کمردرد های مکانیکال، اغلب به واسطه کار کردن رخ می دهند و در هنگام استراحت و

نوشیدن آب راکد و ناسالم چشمه، مرد جوان را راهی بیمارستان قائم (عج) کرد!



مرد جوانی که در حین چرای دام های خود در صحرا، آب راکد چشمه ای را نوشیده و دچار سرفه های مکرر همراه با خروج خون از دهان شده بود، پس از بررسی تیم درمانی بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تشخیص وجود یک زالو در ورودی ریه و تارهای صوتی وی محرز و از طریق دستگاه برونکسکوپ خروج زالو صورت گرفت.

فوق تخصص بیماری های ریه و پزشک معالج این بیمار در گفتگو با وبدا، پیرامون جزئیات این خبر گفت: بیمار جوانی، با علائم سرفه و خروج خون از دهان به اورژانس بیمارستان قائم (عج) مراجعه کرده بود که طبق بیان

عضو هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه به حضور اساتید با تجربه و شایسته در دانشگاه های علوم پزشکی مشهد اشاره کرد و افزود: در بیمارستان قائم (عج)، اساتید مجربی از جمله، دکتر فریبرز ثمینی جراح مغز اعصاب دیسک و ستون فقرات و دکتر بیرجندی، دکتر ذبیحیان، دکتر کیخسروی، دکتر فرجی راد، دکتر رضایی و دکتر حقیر فلوشیپ ستون فقرات، دکتر مشهدی نژاد، دکتر احصایی و دکتر خاموشی در بیمارستان امداد و بیمارستان اکبر دکتر تولایی که فوق تخصص جراحی مغز و اعصاب کودکان در حال خدمت رسانی به بیماران و آموزش رزیدنت ها مشغول هستند. دکتر ابویی از همکاران گروه مغز و اعصاب دانشگاه در حال حاضر در دانشگاه تهران در حال طی کردن دوره فوق تخصص خود هستند.

وی اضافه کرد: خوشبختانه از سه سال گذشته با مجوز وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد فلوشیپ ستون فقرات را راه اندازی کرده و بنده افتخار دارم که به عنوان مدیریتر (مسئول هماهنگ کننده) این رشته در خدمت اساتید و دانشجویان فوق تخصصی باشم، که در دوره های آموزشی ستون فقرات دانشگاه علوم پزشکی مشهد شرکت می کنند.

دکتر گنجی ای فر همچنین گفت: طی چند سال اخیر، پیشرفت بسیار خوبی در انجام عمل های پیچیده ستون فقرات در کلیه مراکز آموزشی دانشگاه مشهد انجام شده و خوشبختانه به همراه همکاران با تجربه گروه مغز و اعصاب دانشگاه، به صورت کاملاً علمی و با توانمندی و امکانات کامل در دانشگاه های زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تمام بیمارانی که نیاز به انجام عمل های پیچیده ستون فقرات دارند خدمات خوبی ارائه می کنیم.

نشین هستند دچار درد در نواحی گردن و ستون فقرات می شوند. وی به این افراد توصیه کرد: در کنار انجام ورزش های منظم هفتگی، حرکات کششی و تقویت عضلات هنگام کار انجام دهند چرا که، می تواند در بهبود کمر درد و درد ستون فقرات و جلوگیری از آن مفید باشد، در اکثر موارد درمان کمر درد، به صورت درمان های طبی انجام می شود. تقویت عضلات، مصرف داروهای ضد التهابی و مسکن و در مواقع خیلی خاص انجام فیزیوتراپی می تواند در بهبود کمر درد و جلوگیری از عود کمر درد مؤثر باشد.

دکتر گنجی ای فر همچنین گفت: یکی از دیگر از روش های کم تهاجمی مثل تزریق اپیدورال در فضای کانال نخاع و لیزر ممکن است، در مواردی بسیار خاص به بیمار کمک کند، اما انجام این روش های کم تهاجمی به صورت معمول نباید برای بیمارانی که دچار کمر درد هستند انجام شود.

وی با بیان اینکه افراد غیر متخصص در درمان کمر درد مداخله زیادی انجام می دهند افزود، بیماران حتماً قبل از اینکه روش های سنتی مثل شکستن قلعج و مراجعه به شکسته بند را انجام دهند، حتماً با یک پزشک متخصص مشورت کنند. دانشیار گروه جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد یادآور شد: با توجه به اینکه، حدود ۱۰ درصد از کمردردها منشأ تومورال، شکستگی یا ضایعات دیگر ستون فقرات داشته، که نیاز به مداخله دارند و در این موارد اگر بررسی و تشخیص صورت نگیرد، ممکن است فرد دچار مشکل شود. وی خاطرنشان کرد: حدود ۴۰ سال است که، در گروه جراحی مغز و اعصاب بیمارستان قائم (عج) و بیمارستان شهید کامیاب، اکثر عمل های جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات به صورت کاملاً علمی انجام می شود.



دکتر گنجی ای فر این نکته مهم را نیز یادآور شد که زنان و مردان شاغل و افرادی که فعالیت های سنگین بدنی انجام می دهند، معمولاً به دلیل خستگی و ضعف عضلات دچار دردهای ستون فقرات، مخصوصاً دردهای شبانه هنگام خواب یا دچار درد و گرفتگی عضلات در هنگام بیدار شدن صبحگاه می شوند و اغلب افراد شاغل در سازمان ها، که اصطلاحاً پشت میز



شرح حال بیمار مبنی بر نوشیدن آب راکد از چشمه به میزان زیاد، یکی از تشخیص های مطرح شده، وجود زالوی آب های راکد، در ورودی ریه و مجاری هوایی فوقانی بود.

دکتر مریم مسینیایی افزود: بر همین اساس، جهت تشخیص دقیق از دستگاه برونوسکوپ برای بیمار استفاده و مشاهده شد که این زالو دقیقاً بر روی تارهای صوتی بیمار چسبیده و باعث خونریزی هایی در طی روزهای گذشته شده بود، لذا با همکاری متخصص بیهوشی و استفاده از دستگاه برونوسکوپ، خروج زالو از محل مجاری هوایی بیمار انجام و از بیمارستان ترخیص شد.

فوق تخصص بیماری های ریه بیمارستان قائم (عج)، همچنین با تأکید بر ضرورت توجه عمومی به نوشیدن آب از محل های ایمن و مطمئن گفت: به مردم توصیه می کنیم از نوشیدن آب های راکد، آب چشمه ها و آب های آلوده جداً خودداری کنند.

کاهش جریان ادراری و احساس عدم تخلیه کامل مثانه،

از جمله نشانه های بزرگی خوش خیم پروستات است

کنند و با تشدید یبوست نیز این علائم بیشتر می شوند.

دکتر اسدپور یادآور شد: داروهای این بیماری داروهایی هستند که برای شل کردن عضلات ناحیه گردن مثانه و پروستات و مجرا استفاده می شوند از جمله، کپسول تامسلوسین که افراد می توانند روزانه یک عدد از آن را مصرف کنند. در مراحل اولیه افرادی که علائم کمتری دارند یک روز در میان و افرادی که علائم بیشتری دارند تا دو عدد از آن را می توانند در روز مصرف کنند. (البته این داروها منجر به کوچکی پروستات نمی شوند اما برخی داروها چنین کارکردی دارند) در نتیجه، داروی تامسلوسین برای مدت موقت مناسب است اما به تدریج باید داروهای دیگری به آن اضافه شود.

وی در ادامه گفت: اگر بیماری جوان و از نظر جنسی فعال باشد، می تواند از داروهای گیاهی که در جامعه در دسترس هستند استفاده کند و نوع رایج این داروها بر پایه گیاه گزنه هستند که از یک تا سه عدد در روز می توان از آنها استفاده کرد و قطره آن نیز موجود بوده که به داروی پروستان معروف

در سنین بالای ۶۷ سال به وجود می آید) و با توجه به اینکه پیشرفت بسیار کندی دارد، با درمان های دارویی مشکل خاصی ایجاد نخواهد شد و در مراحل اولیه سرطان هم می توان آنها را مورد جراحی قرار داد که توسط پزشکان اورولوژیست انجام و پروستات برداشته می شود.

دکتر اسدپور خاطرنشان کرد: برای بیماری که به دلیل سن بالا یا عدم تحمل بیهوشی درمان های دارویی انجام می شود، در این رابطه داروهای بسیار زیادی وجود دارد که معمولاً موجب توقف رشد پروستات شده و سرطان خیلی کند پیشرفت خواهد کرد و حتی در برخی مواقع متوقف می شود..

فلوشیپ جراحی پیوند کلیه در ادامه افزود: چنانچه در مراحل اولیه بخواهیم علائم بزرگی خوش خیم پروستات را درمان کنیم توصیه هایی در این راستا ارائه می شود؛ از جمله اینکه بیمار یبوست نداشته باشد، چرا که یبوست علائم را تشدید می کند و داروهای مخدر و ترکیباتی حاوی مخدر مثل استامینوفن کدئین که بسیار زیاد مصرف می شوند نیز می توانند علائم پروستات را تشدید

استادیار گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بزرگی خوش خیم پروستات شامل علائمی همچون کاهش جریان ادراری، احساس عدم تخلیه کامل مثانه و مراجعه مکرر به دستشویی است که در ۸۰ درصد موارد این نشانه ها با درمان های طبی رفع می شود.

دکتر امیرعباس اسدپور در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه یکی از بیماری های شایع در جوامع امروز، بزرگی خوش خیم پروستات یا به اختصار BPH است افزود: در اغلب مواقع مردان بالای ۴۰ سال به این بیماری مبتلا می شوند و در نیمی از افراد نیز فاکتورهای ارثی دخیل هستند و حدود ۸۰ درصد افرادی که دچار علائم بزرگی خوش خیم پروستات می شوند با درمان طبی مداوم و تا آخر عمر نیاز به عمل جراحی ندارند.

متخصص اورولوژی همچنین با اشاره به اینکه علائم بیماری بزرگی خوش خیم پروستات کاهش جریان ادراری، احساس عدم تخلیه کامل مثانه و بیدار شدن از خواب و مراجعه مکرر به دستشویی است بیان داشت: بیدار شدن مکرر از خواب باعث مختل شدن خواب و آسیب به زندگی فرد می شود، به همین دلیل اگر کسی در فواصل کمتر از ۴ ساعت از خواب بیدار می شود و به دستشویی مراجعه می کند (البته به شکل تکرار شونده) باید مورد معاینه و بررسی قرار گیرد.

دکتر اسدپور در رابطه با پروسه درمان این بیماری نیز گفت: در مرحله اول معاینه، چنانچه بیمار موافق باشد معاینه از طریق مقعد انجام میشود و چون پروستات در زیر مثانه قرار دارد و مجرای ادراری از وسط آن عبور می کند، عملاً با بزرگ شدن آن می تواند فشار به مجرای ادراری وارد و آن را تنگ کند و نحوه معاینه که از طریق مقعد انجام می شود جهت تشخیص خوش خیم یا بدخیمی آن است. البته بدخیمی در موارد نسبتاً نادر است و حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد مردان ممکن است دچار سرطان پروستات آن هم در سنین بالا شوند (این سرطان معمولاً





دکتر

است.

متخصص اورولوژی بیمارستان قائم (عج) اضافه کرد: داروی دیگری بر مبنای روغن تخم کدو تنبل است که توصیه به مصرف آن در طول روز بر یک عدد است و داروی دیگری هم که بر اساس نخل اره ای است که به شکل کپسول وجود دارد و روزانه می توان یک بار از آن استفاده کرد.

دکتر اسدپور همچنین بیان داشت: اگر داروهای گیاهی به همراه کپسول شل کننده عضلات پروستات برای بیمار تجویز شد و پاسخ مناسبی به درمان نداد، می توان از داروهای شیمیایی برای کوچک کردن پروستات استفاده کرد که همانا قرص فیناسترایت ۵ میلی گرمی است و برای درمان پروستات روزی یک عدد از آنها استفاده می شود (البته نوع یک میلی گرمی آن هم برای جلوگیری از ریزش مو استفاده می شود). وی خاطرنشان کرد: دوره درمان پروستات ۶ ماهه است و بعد از این مدت چنانچه بیمار علائمش بهبود یابد می تواند به تدریج دارو را کم کند، اما قطع کردن دارو اصلاً توصیه نمی شود به این دلیل که بیماری دوباره برگشت می کند، بنابراین با کم کردن دارو می توان درمان را با داروهای گیاهی ادامه داد و چنانچه بهبودی صورت نگیرد باید تا آخر عمر دارو را استفاده کند.

متخصص اورولوژی در بخش دیگری از سخنان خود اظهار کرد: در مواردی که شک کنیم این بزرگی از نوع خوش خیم نباشد با توجه به اینکه یک دوره ۱۰ ساله برای پیشرفت سرطان پروستات زمان می برد، باید معاینه مقعدی انجام شود و اگر یک ناحیه سفت در پروستات لمس شد آزمایش خون انجام و این آزمایش باعث می شود تا شاخصی که برای سرطان پروستات داریم (PSA) در خون سنجیده شود و در صورتی که از اندازه معیار بیشتر باشد نشان دهنده احتمالی سرطان پروستات است و البته خیلی عوامل مختلف از جمله عفونت ها، بند آمدن ادرار، دستکاری مجرا یا التهاب در مجرا، می تواند باعث بالا رفتن آنزیم سرطان پروستات (PSA) شوند.

فلوشیپ جراحی پیوند کلیه تأکید کرد: هر فردی که دارای PSA بالای باشد دلیل بر سرطان پروستات او نیست و بعد از دو سه ماه درمان و سپس آزمایش مجدد می توان تصمیم قطعی گرفت.

خونریزی های جدی شود که درمان های خاص خود را نیاز دارد، اما اگر سنگ ها کوچک باشند، معمولاً درمان دارویی در مراحل اولیه انجام می دهیم و پروستات به تدریج کوچک می شود و اقدام به شکستن سنگ ها می کنیم، بنابراین بیمار نیاز به عمل پروستات ممکن است پیدا نکند، اما در برخی شرایط ممکن است عملکرد کلیه ها مختل شده باشد و سنگ ها زیاد و بزرگ باشند و بیمار دچار خونریزی های جدی شود که با داور نیز کنترل نشود در اینجا از عمل پروستات و از روش های جراحی آندوسکوپیک با دستگاه استفاده می کنیم چنانچه خیلی پروستات بزرگ باشد از جراحی باز برای بیمار مبتلا استفاده می شود و همزمان اقدام به خارج کردن سنگ و پروستات می نماییم که البته با عوارض خاص خود همراه است به همین دلیل ما معتقدیم که تا ضرورت جدی نباشد اقدام به انجام عمل پروستات نکنیم.

اسدپور اضافه کرد: اندازه و وزن طبیعی پروستات ۲۰ سی سی یا ۲۰ گرم در یک فرد ۳۰ یا ۴۰ ساله است، اما به تدریج می تواند به ۵۰ یا ۱۵۰ گرم و بیشتر نیز برسد و این به معنی این نیست که هر کسی پروستات بزرگتری دارد بیمار و علامت دار است افرادی هستند که با پروستات ۱۵۰ گرمی علائمی ندارند و برخی افراد با داشتن پروستات ۳۰ گرمی علائم جدی دارند که به دلیل ژنتیک و ترکیب سلولی پروستات است. کپسولی در اطراف پروستات وجود دارد که این کپسول هر چه حالت کشسانی آن بهتر باشد، عملاً به مجرا کمتر فشار وارد می آید و مشکل بیمار کمتر خواهد بود، اما چنانچه این کپسول سفت باشد به مجرا فشار می آید و فرد دچار علائم جدی می شود

وی افزود: چنانچه فردی دیرتر مراجعه کرده باشد و مدت زیادی علائم داشته باشد این بیماری به تدریج می تواند موجب ایجاد سنگ در مثانه شود و این سنگ می تواند موجب قطع و وصل شدن و سوزش ادرار و

ماهیت "درد"، هشدار برای اطلاع ما از بروز بیماری در بدن مان است

دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفت: "درد" پدیده‌ی بدی نیست؛ چرا که علامت هشدار برای اطلاع ما از بروز یک بیماری در بدن مان است و سبب میشود که در اولین فرصت برای درمان اقدام کنیم.

دکتر هادی مخملباف در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه دو ویژگی درد، یادآوری خداوند و اعلام بروز مشکل در بدن است افزود: ماهیت درد بد نیست، چرا که علامت هشدار است و خبر از بیماری می‌دهد که باید اقدام درمانی در مورد آن صورت گیرد. به عنوان مثال چنانچه کسی دندان درد دارد قبل از تخریب بیشتر دندان با علامت درد، سریعتر به دندانپزشک مراجعه می‌کند.

وی همچنین گفت: در تمام اسکلت بدن، انواع دردها با علت‌های متفاوت وجود دارد و متخصص با پیدا کردن علت به دنبال درمان خواهد بود. برای تشخیص درد نیاز به یک شرح حال و معاینه دقیق، انجام آزمایش‌ها و سایر تست‌های تشخیصی است، لذا یک پزشک حاذق باید بتواند با تلفیق این اطلاعات به تشخیص درستی دست یابد.

دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به علت زانو درد به عنوان یکی از دردهای شایع گفت: در حدود سن هفت سالگی، با انجام فعالیت ورزشی ممکن است

کودکی دچار صدمه در ناحیه زانو به عنوان مثال شکستگی زانو شود، همچنین از علل دیگر زانو درد بیماری آرگوداشلاتر است که با علائمی همچون درد و تورم در ناحیه قدام زانو همراه است و خوشبختانه عارضه خاصی ندارد و لکن فرد تا مدتی دچار درد شده و پس از مدتی بهبود می‌یابد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین با بیان اینکه، تومورها در سنین پایین هم وجود دارند افزود: وخیم‌ترین و شایع‌ترین تومورهای استخوانی استئوسارکوم است که باعث یک بی‌نظمی در سلول‌های رشد می‌شود. این بیماران با درد و تورم اطراف زانو مراجعه می‌کنند. بعد از ۲۰ سالگی تومورها ممکن است، همچنان وجود داشته باشند و بیمار با شکستگی پاتولوژیک به دلیل ضعیف بودن استخوان ساق یا ران و نیز ضربه خفیف مراجعه می‌کنند. بعد از معاینه و انجام تست‌های تشخیصی از جمله؛ رادیوتراپی و MRI، درمان‌هایی از جمله برداشتن ضایعه و اعمال جراحی انجام می‌شود.

وی همچنین گفت: یکی از علت‌های ایجاد درد و مشکلات حرکتی، صدمات ورزشی است که موجب درد پارگی مینیسک، پارگی زانو و رباط‌ها، پارگی رباط صلیبی قدامی و خلفی رباط‌های جانبی می‌شود. در سنین جوانی

شکستگی استخوان‌های اطراف زانو ناشی از حوادث موتوری است که بیمار با درد و بدشکلی اندام مراجعه می‌کند و نیاز به درمان مناسب و جراحی دارد. معمولاً پارگی رباط و پارگی مینیسک با سه علامت "درد، ورم زانو و قفل کردن زانو" همراه است، که بیمار در شرح حال خود به زمان و علت آسیب‌وارده اشاره می‌کند.

وی با بیان اینکه دختران جوان و نوجوان، گاهی با توجه به دلیل استفاده زیاد از پله‌ها، دچار درد زانو می‌شوند که یکی از دلایل آن شل بودن مفاصل است و هایپر موبیلیتی نام دارد و بیماری به شمار نمی‌رود تصریح کرد: این افراد گاهی تنها با درد زانو، شلی مفاصل و انحراف زانو مراجعه دارند و گاهی با در رفتگی کشکک استخوان (پتلا)، که این فرد ممکن است با پیچ خوردگی زانو، دچار در رفتگی کشکک شود.

فوق تخصص جراحی زانو، همچنین با بیان اینکه برخی دردها به دلیل کمبود ویتامین در بدن ایجاد می‌شود افزود: در سنین نوجوانی و رشد، برخی دردها به دلیل کمبود بعضی ویتامین‌ها بروز می‌کند، مثلاً کمبود ویتامین D باعث نرمی استخوان یا راشیتیس

لنزهای تماسی، می‌تواند تهدید کننده بینایی انسان باشد

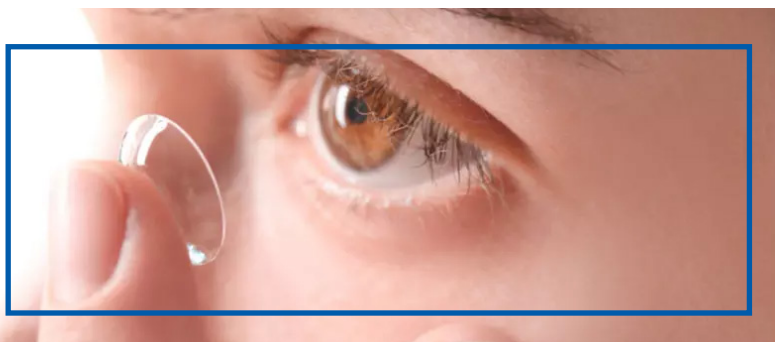
مراقبت‌های آن را می‌دانند، بنابراین باید این هشدار را به افرادی که از چنین مرکزی لنز تهیه می‌کنند، داشته باشیم که لنز در مواردی می‌تواند بینایی فرد را از بین ببرد.

وی در همین ارتباط افزود: همکاران چشم پزشکی ما در بیمارستان خاتم الانبیا(ص) هر روز با بانوان جوانی مواجه هستند که صرفاً به خاطر یک شب غفلت و خوابیدن با لنز قرنیه خود را از دست داده‌اند و این حقیقتاً یک فاجعه است، بر همین اساس هم به افراد تاکید می‌کنیم که تا حد ممکن از لنزهای تماسی استفاده نکنند و بدانند که لنز مراقبت‌ها و بهداشت خاص خود را می‌طلبد، اما چنانچه به هر دلیل اصرار بر این کار دارند حتماً لنز را از یک مرکز معتبر و با استاندارد بالا و شخصی که حیطه تخصصی او، مورد وثوق است تهیه کنند و همچنین مراقبت‌های لازم را در استفاده از لنز داشته باشند تا دچار عوارض ناشی از این موضوع نشوند.

به قرنیه چشم اظهار کرد: عفونت‌های قرنیه ناشی از لنزهای تماسی که عمدتاً در بین بانوان رخ می‌دهد، یکی از علل مهم آسیب دیدگی قرنیه چشم است و متأسفانه در جامعه ما لنزهای تماسی اغلب به صورت لنزهای رنگی و با هدف زیبایی استفاده می‌شود که بسیار هم رایج شده و محل دریافت این لنزها غالباً آرایشگاه‌ها و مکان‌هایی است که شناختی از این لنز دارند و نه استانداردها و

عضو هیئت علمی گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: افراد تا حد ممکن از لنزهای تماسی استفاده نکنند و در صورتی که اصرار بر این کار دارند، حتماً از یک مرکز معتبر و با استاندارد بالا لنز را تهیه کنند.

دکتر علیرضا اسلامپور، فوق تخصص چشم و فلوشیپ قرنیه در گفتگو با وبدا، ضمن اشاره به تاثیر عفونت‌های چشمی در آسیب‌رسانی



دکتر مخملباف تاکید کرد: افراد مبتلا به بیماری آرتروز باید سبک درست زندگی، وزن مناسب و فعالیت ورزشی مناسبی داشته باشند و چنانچه انحراف زانو وجود دارد، باید با مراجعه به موقع به متخصص مربوطه علت آن تشخیص داده شود. برای تشخیص هم از مرکز استخوان ران یک خطی به مرکز زانو و مج با رسم می کنیم و چنانچه هرسه در یک راستا قرار نداشتند و زانو در خارج و یا داخل مفصل قرار داشت، بیشتر از ۱۰ درجه انحراف قابل قبول نیست و عمل مناسب سن انجام می شود، تا از بروز آرتروز جلوگیری شود. چنانچه فرد به بیماری آرتروز مبتلا شد می توانیم ضایعات غضروفی را درمان و در موارد شدیدتر تعویض مفصل زانو انجام می شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در گذشته بیماران باید برای انجام عمل تعویض مفصل زانو به خارج از کشور می رفتند، اما خوشبختانه از سال ۱۳۷۶ در بیمارستان قائم (عج) مشهد برای اولین بار عمل تعویض زانو انجام شد و تا کنون هزاران بیمار از اقصی نقاط کشور مراجعه و تحت این عمل قرار گرفته اند که خوشبختانه رضایت بیماران را به همراه داشته است. بیمارستان قائم (عج) با حضور جراحان حاذق و با تجربه با تعرفه دولتی در خدمت بیماران است.

درمانی، استخوان پا را صاف می کنیم، اما در سنین بالغ، درمان ویژه ای را می طلبد، لذا با شکافتن استخوان پا، اقدام به صاف شدن آن می کنیم.

فوق تخصص جراحی زانو، در بخش دیگری از سخنان خود به ماهیت بیماری آرتروز پرداخت و گفت: بیماری آرتروز با درد، مشکل حرکتی و شلی زانو بروز می کند. آرتروز معمولاً در خانم های با وزن بالا و بعد از سن ۵۰ و ۶۰ سالگی اتفاق می افتد و استفاده از پله و کوهنوردی برای این افراد مناسب نیست؛ چرا که باعث وارد شدن فشار سنگین در ناحیه زانوها می شود، بنابراین، باید ترمیم و تخریب برای مفصل همزمان پیش رود و زمانی آرتروز بروز می کند که، ترمیم از تخریب عقب بیافتد. وی اضافه کرد: سلول غضروفی که تغذیه آن از مایع مفصلی صورت می گیرد، متأسفانه جریان خون ندارد، در نتیجه ترمیم آن کند انجام می شود و بنابراین باید از مایع مفصلی سالم برخوردار بود که این غضروف تغذیه شود. افراد مبتلا به بیماری های روماتیسمی و هموفیلی مایع مفصلی آنها، حالت طبیعی ندارد و حاوی مواد مغذی نیست، در این شرایط غضروف صدمه می بیند و درد و بیماری بآرتروز پدیدار می شود، لذا درمان به موقع زانوی بدون عارضه و درمان با تأخیر تخریب غضروف را در پی خواهد داشت و حتی راه پیشگیری از ابتلا برای آن وجود ندارد، اما با درمان به موقع می توان از عوارض بعدی پیشگیری کرد.

در کودکان می شود که می توان برای درمان، از ویتامین D و قرار گرفتن در معرض نور آفتاب استفاده کرد و در افراد بالغ به آن استئومالاستی گفته می شود که علاوه بر درد، باعث پوکی استخوان و همچنین انحراف زانو می شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره بروز درد و انحراف شکل زانوها بیان داشت: چنانچه پاها به داخل کج و منحرف شوند و شکل پرانتزی به خود بگیرند، زانوها از هم دور می شود و با توجه به فشار قسمت داخل ران درد ایجاد می شود و در دراز مدت باعث بروز آرتروز در این ناحیه می شود. همچنین کج شدن پاها به خارج، پای ایکس یا زانوآلگوم اصطلاحاً گفته می شود که هنگام راه رفتن زانوها بهم برخورد می کند و فاصله مج پاها از یکدیگر زیاد می شود. هر چه این فاصله بیشتر باشد، شدت بیماری هم افزایش می یابد و حتی ممکن است، باعث در رفتگی کشکک شود و در آینده آرتروز قسمت خارج مفصل بروز کند.

وی اضافه کرد: در صورت نیاز، عمل جراحی برای هر دو نوع مشکل زانو انجام می شود. در کودکان وجود انحراف زانو، یا همان پای پرانتزی که ژنوارم فیزیولوژیک نام دارد، تا سه سالگی نیاز به درمان خاصی ندارد، اما چنانچه بعد از سن هفت سالگی که صاف شدن پاها اتفاق می افتد، انحراف همچنان باقی بماند، نیاز به درمان وجود دارد که طی اقدامات

قرار گرفتن افراد سالمند در معرض نور خورشید، کیفیت خواب شبانه آنها را بهبود می بخشد

موجب می شود ساعت درونی آنها کوک شود و کیفیت خوابشان بهبود پیدا کند و از بی خوابی ها و زود بیداری ها و کلافه گی آنها جلوگیری شود.

دکتر امینی همچنین با اشاره به برخی عادات ناصحیح در بین سالمندان گفت: در بعضی از خانواده ها مشاهده می شود که همیشه یک تشک برای فرد سالمند در منزل پهن است و یا کاناپه ای که مدام روی آن دراز می کشد، این روال باید متوقف شود، چون حتی یک خواب پنج دقیقه ای و یا کوتاه تر نیز می تواند خواب شبانه فرد سالمند را مختل کند.

وی اضافه کرد: در نهایت اگر مشکل خواب با رعایت این مسائل و با رعایت ساعت خواب و بیداری ثابت حل نشد، به یک پزشک متخصص خواب مراجعه شود.

همچون دیر به خواب رفتن، صبح زود بیدار شدن، در خواب راه رفتن و حرف زدن یا کابوس دیدن و جیغ زدن و.... در این شرایط، کاری که بلافاصله اطرافیان فرد سالمند انجام می دهند آن است که برای او از داروخانه داروی خواب تهیه می کنند و هرگز فکر نمی کنند که این موضوع می تواند یک مشکل جسمی باشد که نیاز به درمان دارد و اغلب با ملاحظات ساده و حتی بدون دارو می توان آن را حل کرد.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: توصیه مهم بنده به عنوان یک متخصص در حوزه خواب، به افراد سالمندی که مشکل خواب دارند و حتی سالمندانی که خواب آنها مشکلی ندارد این است که روزانه حداقل ۱ تا ۲ ساعت در معرض نور خورشید (بدون پنجره) قرار بگیرند، این امر

دانشیار گروه بیماری های داخلی و فلوشیپ خواب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: به افراد سالمند توصیه می کنیم که روزانه حداقل ۱ تا ۲ ساعت در معرض نور خورشید باشند، چون این کار سبب کوک شدن ساعت درونی آنها و بهبود کیفیت خوابشان می شود.

دکتر مهناز امینی در گفتگو با وبدا مشکلات خواب در سالمندان را یکی از چالش های مهم در جامعه برشمرد و گفت: متأسفانه موضوع خواب همانطور که برای افراد غیر سالمند مغفول مانده، برای سالمندان نیز مورد غفلت واقع شده و اتفاق شایعی که در این ارتباط، مشاهده می شود آن است که فرد بازنشسته، یا شخصی که در سنین بالا قرار دارد و فعالیت خاصی نمی کند، معمولاً دچار مشکل خواب می شود؛ مشکلاتی

مصرف زیاد قندهای ساده می تواند، باعث کاهش تمرکز در دانش آموزان شود



اهمیت تغذیه در میزان وزن دانش آموزان گفت: در این دوران باید مراقب دانش آموزان باشیم که، دچار کاهش وزن و لاغری نشوند و همین طور آنها با خوردن کیک و شیرینی و بیسکویت و ... خیلی اضافه وزن پیدا نکنند در عین حال، مصرف زیاد قندهای ساده می تواند باعث کاهش تمرکز در دانش آموزان شود. بنابراین بهتر این است که وعده ناهار خیلی دیر نباشد. برخی اوقات دانش آموزان کیف در مدرسه هستند یا اینکه بعد از ساعات مدرسه تا عصر در کلاس می مانند لذا، بهتر است که وعده ناهار را به همراه داشته باشند و قاعدتا در این مدارس امکاناتی مثل یخچال و وسایل گرم کردن غذا وجود دارد.

همچنین در صورتی که امکان گرم کردن غذا وجود ندارد، می توان در منزل ساندویچ های حاوی گوشت، مرغ یا ماهی تهیه و در کنار آن سبزیجات قرار داد، تا آن سه وعده غذایی تأمین شود.

دکتر موحّد افزود: با توجه به اینکه همراه داشتن بطری یا قمقمه آب، در کلاس مانعیت ندارد، به دانش آموزان تأکید کرد با اجازه معلم حتما مایعات کافی را در مدرسه مصرف کنند نکته مهم دیگر در کنار تغذیه سالم، داشتن خواب با کیفیت و کافی برای دانش آموزان سنین رشد است. همچنین دانش آموزانی که از سن رشد آنها گذشته و در دوره دوم دبیرستان قرار دارند برخورداری از خواب با کیفیت، بسیار مهم است چرا که، این افراد امتحانات نهایی و کنکور را در پیش رو دارند، بنابراین باید خواب کافی و خوبی داشته باشند.

وی گفت: بهتر این است که فرزندان را عادت دهیم، که شب دیر ن خوابند یا صبح زود از خواب بیدار شوند و با برنامه ریزی دقیق پس از ورود به منزل و صرف ناهار و استراحت کوتاه، به انجام تکالیف و مطالعه در ساعات اولیه شب بپردازند و ساعات پایانی شب را اعضای خانواده در کنار هم باشند تا استرس دانش آموز نیز کاهش یابد.

استادیار گروه تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن تأکید بر مصرف صبحانه به عنوان یکی از مهمترین وعده های غذایی دانش آموزان گفت: مصرف زیاد قندهای ساده می تواند، باعث کاهش تمرکز در دانش آموزان شود.

دکتر سارا موحّد در گفتگو با وبدا، مهم ترین نکته در بحث تغذیه دانش آموزان را عدم حذف وعده های غذایی و توجه ویژه به وعده صبحانه دانست و گفت: برای اینکه دانش آموزان در صبحگاه احساس شادابی و گرسنگی داشته باشند باید، حدود یک ساعت قبل از اینکه به مدرسه بروند از خواب بیدار شوند و بهتر است که وعده صبحانه در منزل صرف شود، به ویژه اگر تمام اعضای خانواده در کنار هم باشند چرا که، علاوه بر ایجاد محیط نشاط انگیز باعث می شود فرزند ما اشتهاى بهتری نیز داشته باشد و بعد از صرف صبحانه در مدرسه حاضر شود.

وی در رابطه با بهترین مواد غذایی برای صرف در نوبت صبحانه گفت: صبحانه کلاسیک که شامل نان، پنیر، تخم مرغ و کره، حلوا ارده و کره بادام زمینی است، اغلب صبحانه خوبی بوده و وعده غذایی ایده آل وعده ای است، که سه گروه وعده غذایی را دارا باشد، بر همین اساس تأکید می شود که اطفال روزانه ۳ تا ۴ واحد میوه و همین طور ۳ تا ۵ واحد سبزیجات را حتما استفاده کنند. همچنین مصرف لبنیات در اطفال اهمیت بسیار بسزایی دارد، چرا که از منبع و کیفیت پروتئینی بالایی برخوردار است و یک میان وعده بسیار خوب برای دانش آموزان به شمار می رود.

این متخصص تغذیه درباره گروه مواد غذایی گوشت ها و جایگزین آنها مثل انواع حبوبات و آجیل نیز گفت: آجیل ها وعده های غذایی خوبی هستند. این گروه از مواد غذایی سرشار از منبع پروتئین بوده و می توانند بین ۲ تا ۳ واحد در رژیم غذایی دانش آموزان قرار بگیرند.

دکتر موحّد با تأکید بر اهمیت مصرف میان وعده در بین دانش آموزان گفت: دانش آموزان چاشت را از منزل با خود به مدرسه ببرند و بهتر است که از دوران مدرسه آنها را عادت دهیم که قندهای ساده را کمتر استفاده کنند. ضمن اینکه انواع میوه جات، سبزی جات و انواع نان ها و ساندویچ ها مثل ساندویچ نان، پنیر سبزی و نان و تخم مرغ و همچنین ساندویچ کره و مربا و انواع کیک هایی که در منزل تهیه می شوند، تغذیه بسیار خوب و سالمی هستند، چرا که ارزش غذایی بالایی دارند.

استادیار گروه تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ادامه درباره





گفت: برخی افراد هنگام مسواک کردن یا نخ دندان کشیدن دچار خونریزی لثه‌ها می‌شوند که این امر به دلیل وقفه زمانی است که در استفاده از مسواک یا نخ دندان دارند. در واقع وقتی که فرد در یک فاصله زمانی مسواک و نخ دندان را استفاده نمی‌کند، لثه‌ها دچار التهاب می‌شوند و در چنین شرایطی با تماس یافتن مسواک یا نخ دندان، بافت ملتهب لثه دچار خونریزی می‌شود. در این مواقع ما به بیمار

عضو هیات علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در بحث بیماری‌های دهان و دندان، یکی از اقدامات نادرستی که زمان طلایی درمان را از بیمار می‌گیرد و ضایعات غیر خطرناک را به ضایعات خطرناک تبدیل می‌کند، مبادرت به خود درمانی است، بر همین اساس به بیماران توصیه می‌شود که چنانچه ضایعه یا زخمی در فضای دهان داشتند قبل از هرگونه خود درمانی، به متخصص بیماری‌های دهان و

هر نوع ضایعه یا زخمی در فضای دهان، منحصراً توسط متخصص بیماری‌های دهان و دندان بررسی شود

تاکید می‌کنیم که مسواک زدن و نخ دندان را حتماً و به طور مرتب انجام دهد که این امر، به مرور زمان سبب استحکام لثه شده و خونریزی برطرف می‌شود. وی ضمن تأکید بر پرهیز عمومی از خود درمانی، در مورد بیماری‌های دهان و دندان هم گفت: یکی از باورهای غلطی که زمان طلایی درمان را از بیمار می‌گیرد و ضایعات غیر خطرناک را به ضایعات خطرناک تبدیل می‌کند، اقدام به خود درمانی است، بر همین اساس به همه افراد توصیه می‌شود چنانچه ضایعه یا زخمی در فضای دهان داشتند قبل از هرگونه اقدام خود درمانی به متخصص بیماری‌های دهان و دندان مراجعه داشته باشند.

جرم‌گیری سبب آسیب رسانی به مینای دندان می‌شود، این تصور هم پایه علمی ندارد و دستگاهی که کار جرم‌گیری را انجام می‌دهد، عملکردش به نحوی است که به مینای دندان آسیبی وارد نمی‌کند؛ ضمن اینکه مینای دندان به لحاظ دانسیته از استخوان هم محکم‌تر است. استادیار دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در همین ارتباط افزود: وجود جرم و پلاک‌های دندان قطعاً آسیب زننده به لثه و دندان‌ها است و تبعات آن از بوی بد دهان گرفته تا بیماری‌های لثه و لق شدن دندان‌ها می‌تواند، به دنبال عدم جرم‌گیری اصولی و به هنگام، پدیدار شود. دکتر زمانی با اشاره به یکی دیگر از باورهای نادرست در بحث بهداشت دهان و دندان

دندان مراجعه داشته باشند. دکتر تکتّم زمانی در گفتگو با وب‌دا، ضمن برشمردن باورهای غلط مرتبط با بهداشت دهان و دندان گفت: برخی افراد این تصور نادرست را دارند که جنس دندان‌های آنها به صورت ژنتیکی دارای ساختار محکمی نیست و هر نوع مشکل دندانی را به این موضوع مرتبط می‌دانند، اما واقعیت آن است که دندان‌های همه افراد از یک استحکام نسبی و مناسب برخوردار است و اینکه یک فرد اظهار می‌کند؛ من مسواک بزنم یا نزنم، چندان تفاوتی ندارد، چون جنس دندان‌هایم مناسب نیست این تصور کاملاً اشتباه است. وی ادامه داد: باور نادرست دیگری که بعضاً از زبان بیماران شنیده می‌شود، آن است که

مادران باردار لازم است برای اطلاع از ویژگی‌های مثبت زایمان طبیعی، آموزش ببینند

دیده انجام داد. به گفته رئیس دپارتمان زنان و مامایی بیمارستان امام رضا (ع)، با انجام زایمان طبیعی علاوه بر اینکه پروسه شیردهی به نوزاد زودتر آغاز می‌شود، ارتباط مادر با فرزند نیز سریع شکل می‌گیرد. دکتر لطفعلی زاده با تأکید بر اینکه سزارین فقط در زمانی باید انجام شود که مادر و فرزند در خطر باشند، تصریح کرد: لازم است رویکرد مادران باردار به سمت زایمان طبیعی پیش برود و لازمه این امر، ارائه آموزش‌های مستمر است. وی افزود: در دپارتمان زنان و مامایی بیمارستان امام رضا (ع) همه امکانات لازم برای اقدامات پزشکی زایمان وجود دارد.

در طی روند زایمان از جمله این اقدامات به شمار می‌آید. دکتر مرضیه لطفعلی زاده با بیان اینکه در ۶ ماه اول سال جاری در زایشگاه بیمارستان امام رضا بیش از ۱۹۰۰ زایمان انجام شده است ادامه داد: استفاده از امکانات فیزیکی جهت کاهش درد زایمان مانند اروماتوتراپی، روغن‌های ماساژ، توپ تولد و نیز استفاده از گاز بی‌دردی انتونوکس و بی‌دردی دارویی و پیگیری راه اندازی بی‌دردی نخاعی مانند بی‌دردی اپیدورال و اسپینال از جمله گام‌های موثر این زایشگاه در کاهش درد زایمان مادران محسوب می‌شود. وی با اشاره به اینکه زایمان طبیعی می‌تواند پروسه‌ای بدون درد و استرس برای مادر باردار باشد، یادآور شد: زایمان طبیعی را می‌توان با حضور همسر و افراد آموزش

رئیس دپارتمان زنان و مامایی بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مادران باردار لازم است برای اطلاع از ویژگی‌های مثبت زایمان طبیعی، آموزش ببینند. دکتر مرضیه لطفعلی زاده در گفت و گو با وب‌دا با اشاره به اینکه زایمان طبیعی با تمام امنیت برای مادران باردار در این مرکز انجام می‌شود، اظهار کرد: مادران باردار لازم است برای اطلاع از ویژگی‌های مثبت زایمان طبیعی، آموزش ببینند. دکتر لطفعلی زاده با اشاره به اینکه اقدامات خوبی در راستای تکریم مادران باردار در زایشگاه این مجتمع انجام می‌گردد تصریح نمود: افزایش ارتباط بین مادر و همراهیان از طریق ملاقات‌های کوتاه مدت و وسایل ارتباطی و همچنین حضور موثر ماما همراه

بهترین راه برای کنترل استرس شغلی و غلبه بر آن بالا بردن هوش هیجانی بوده است

متخصص روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بهترین راه برای کنترل استرس شغلی و غلبه بر آن بالا بردن هوش هیجانی بوده تا که برابر مشکلات و چالش‌ها بهترین تصمیم را بگیریم.

دکتر الهام صبوری فرد در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: هفته سلامت روان امسال با شعار اولویت امروز، سلامت روان در محیط کار نامگذاری شده و معتقدیم که باید استرس‌های شغلی در میان شاغلان حوزه‌های مختلف کاری از جمله حوزه سلامت کاهش یابد تا خدمت به گروه هدفمان مؤثرتر باشد و اینکه این استرس به محیط خانه و خانواده منتقل نشود.



دکتر صبوری فرد تأکید کرد: عمده داروهایی که به بیماران تجویز می‌شود گاپانتین، دیازپام، لوزارپام و کلونازپام بوده و در کنار آن داروهای گیاهی مانند ۸ گیاه مغز و اعصاب، اسطوخودوس، سنبل طیب، بادرجویه و همچنین داروهای ترکیبی شیمیایی و گیاهی هم هست؛ نکته بسیار مهم در خصوص مصرف هر کدام از این داروها اینکه باید با تجویز پزشک باشد و به صورت خودسرانه مصرف نشود تا که فرد بیمار دچار عوارض و مشکلات ناشی از آن نشود.

وی اضافه کرد: همچنین باید اشاره کنیم تأثیرپذیری یک دارو در تمامی بیماران نه تنها یکسان نیست، بلکه ممکن است که عوارض سوئی هم به همراه داشته باشد و ما نمونه بارز آن را در ایام بحران کرونا دیدیم و بیماری که یک داروی مؤثر را مصرف کرده بود و به فردی که همان علائم و بیماری را داشت مصرف این دارو را پیشنهاد داد و آن فرد هم بدون مشورت با پزشک این کار نادرست را انجام داد و دچار مشکل شد و به همین دلیل است که بر نخوردن هر نوع دارویی (حتی یک مسکن ساده) بدون نظر پزشک تأکید داریم.

متخصص روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در سال‌های اخیر شاهد کاهش سن اضطراب هستیم و این موضوع به سنین دانش‌آموزی و دانشجویی رسیده و نمونه رایج آن باور نادرست در خصوص ریتالین و دیگر داروها به منظور تقویت حافظه و قدرت بالای یادگیری بوده، اقدامی که بیشتر در فصل امتحانات صورت می‌پذیرد و نه تنها تأثیر مثبتی در فرد مصرف کننده نداشته، بلکه همان مواردی را هم که بلد بوده در آن لحظه به دلیل اینکه ذهنش درست کار نمی‌کرده نتوانسته جواب بدهد.

وی با تأکید بر اینکه روزانه بیش از ۱۰ بیمار سرپایی و بیش از ۵ بیمار بستری وزیت می‌شوند که در ۹۰ درصد آنها مشکلات استرس‌های شغلی دیده شده است، گفت: ۵۰ درصد این افراد پرسنل کادر درمان هستند و معتقدیم که باید رسیدگی بهتری به این گروه بشود تا که اثرپذیری کارشان کاهش نیابد، گروه زحمتکشی که عمده مشکل ناشی از حجم کار بالایشان بوده است.

متخصص روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: بیماران وزیت شده از ۱۲ تا ۷۰ سال بوده و بیشتر این بیماران دچار افسردگی و اضطراب شغلی شده بودند که با تجویز دارو و آموزش‌ها و مهارت‌های شغلی مشکلات آنها کاهش یافته است.

وی تصریح کرد: طبق اعلام WHO تقریباً نیمی از جمعیت جهان تحت تأثیر بیماری روانی هستند و بیماری‌شان بر عزت نفس، روابط و توانایی عملکرد آنها در زندگی روزمره تأثیرگذار است.

متخصص روانپزشکی با بیان اینکه سلامت عاطفی فرد می‌تواند بر سلامت جسمی فرد اثر بگذارد، خاطرنشان کرد: سلامت روانی ضعیف، منجر به مشکلاتی از قبیل ناتوانی در تصمیم‌گیری مناسب و سوءمصرف مواد می‌شود و در سوی مقابل سلامت روانی خوب نیز کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد.

دکتر صبوری فرد افزود: روان درمانگران و روانپزشکان با درمان‌هایی مانند روان درمانی، مشاوره و دارو درمانی به مدیریت بیماری روانی کمک می‌کنند و معتقدیم که بهترین راه برای کنترل استرس شغلی و غلبه بر آن بالا بردن هوش هیجانی بوده تا که برابر مشکلات و چالش‌ها بهترین تصمیم را بگیریم و این مشکل و چالش تأثیر منفی در کارمان ایجاد نکند.

استرس‌های روزمره، تهدیدی جدی برای سلامت روان

استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: استرس‌ها می‌توانند ناشی از فشارهای شغلی، مشکلات مالی و تنش‌های اجتماعی باشند و در صورت عدم مدیریت مناسب، به بروز اختلالات روانی همچون اضطراب و افسردگی منجر شوند. دکتر علی اکبری در گفتگو با وب دا به بررسی چالش‌ها و استرس‌های روزمره که می‌تواند تأثیرات منفی عمیقی بر سلامت روان افراد داشته باشد، پرداخت و بر اهمیت آگاهی از این تأثیرات و روش‌های مقابله با استرس تأکید کرد.

وی اظهار کرد: زندگی روزمره هر فرد با چالش‌ها و استرس‌های مختلفی روبه‌روست که می‌تواند منجر به بروز اختلالات روانی مانند اضطراب و افسردگی شود. این استرس‌ها ممکن است ناشی از عوامل متعددی مانند فشارهای شغلی، مشکلات مالی، تنش‌های روابط اجتماعی و تغییرات ناگهانی در شرایط زندگی باشند. در زندگی‌های کنونی با افزایش فشارهای اجتماعی و اقتصادی، بسیاری از افراد با احساس ناامیدی، اضطراب و حتی افسردگی مواجه می‌شوند.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تأثیر استرس مزمن اشاره کرد و گفت: استرس مزمن به‌ویژه می‌تواند به بروز اختلالات روانی متعددی منجر شود. افرادی که تحت تأثیر استرس‌های روزمره قرار دارند، ممکن است با کاهش تمرکز، عدم انگیزه و احساس خستگی و بی‌حوصلگی مواجه شوند.

این علائم می‌توانند کیفیت زندگی فرد را به‌طرز چشمگیری تحت تأثیر قرار دهند و در صورت عدم مدیریت مناسب، می‌توانند به مشکلات جدی‌تری منجر شوند.

دکتر علی اکبری به نقش عوامل اجتماعی و محیطی در تأثیر استرس بر سلامت روان پرداخت و گفت: عوامل اجتماعی و محیطی نقش بسزایی در تأثیر استرس بر سلامت روان دارند. ارتباطات مثبت و حمایتی با دوستان و خانواده می‌تواند به کاهش استرس و افزایش حس امنیت و آرامش در افراد کمک کند. در مقابل، تنهایی و عدم وجود حمایت اجتماعی می‌تواند به تشدید مشکلات روانی و آسیب‌پذیری فرد در برابر فشارهای زندگی دامن بزند. لذا، حفظ روابط اجتماعی سالم و مؤثر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

راهکارهای مقابله با استرس استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ادامه چند راهکار برای مقابله با استرس و حفظ سلامت روان ارائه داد: ورزش منظم و فعالیت‌های بدنی مانند پیاده‌روی، دویدن و تمرینات ورزشی به کاهش استرس و بهبود خلق و خو کمک می‌کند. این فعالیت‌ها به‌عنوان تسکین‌دهنده‌های طبیعی عمل کرده و احساس خوشایندی را در فرد ایجاد می‌کنند. تمرین‌هایی مانند مدیتیشن، یوگا و تنفس عمیق می‌تواند به کاهش تنش و افزایش آرامش در افراد کمک کند. این روش‌ها به فرد اجازه می‌دهد تا در مواقع بحرانی بهتر با احساسات خود کنار بیاید.

وی تأکید کرد: گفت‌وگو با دیگران و اشتراک‌گذاری احساسات می‌تواند احساس حمایت و همدلی را تقویت کند. این ارتباطات به فرد کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌ها احساس تنهایی نکند و از تجربیات دیگران بهره‌مند شود. در صورت بروز مشکلات جدی روانی، مراجعه به روانشناس یا مشاور می‌تواند بسیار مؤثر باشد. مشاوره می‌تواند به فرد در مدیریت احساسات و مشکلاتش کمک کرده و راهکارهای عملی برای بهبود وضعیت روحی ارائه دهد.

رئیس بخش سایکوسوماتیک بیمارستان امام رضا (ع) گفت: در نهایت، آگاهی از تأثیر استرس بر سلامت روان و یادگیری تکنیک‌های مدیریت استرس، از اهمیت بالایی برخوردار است. هفته سلامت روان فرصتی است تا به این موضوع توجه بیشتری کنیم و اقداماتی برای بهبود وضعیت روحی خود و دیگران انجام دهیم. با ارتقاء سلامت روان، می‌توانیم زندگی بهتری را تجربه کنیم و به تقویت روابط اجتماعی و خانوادگی بپردازیم. توجه به سلامت روان نه تنها برای فرد، بلکه برای جامعه نیز ضروری است و باید به‌عنوان یک اولویت جدی در نظر گرفته شود.

وی خاطرنشان کرد: توجه به سلامت روان و یادگیری مهارت‌های مدیریت استرس در دنیای امروز امری ضروری است. با شرکت در فعالیت‌های هفته سلامت روان، افراد می‌توانند به ارتقاء سلامت خود و دیگران کمک کنند و از تجربیات یکدیگر بهره‌مند شوند.

سندرم تخمدان پلی کیستیک یکی از بیماری‌های شایع بانوان است

متخصص زنان و زایمان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سندرم تخمدان پلی کیستیک یکی از بیماری‌های شایع است که شروع علائم آن غالباً از نوجوانی است و در صورت عدم تشخیص و پی‌گیری به موقع همراهی با عوارض بسیار مانند سندرم متابولیک و ناباروری و سرطان اندومتر دارد.

دکتر مهناز برومند رضا زاده، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه در حیطه بیماری‌های اختصاصی زنان سندرم تخمدان پلی کیستیک، نارسایی زودرس تخمدان، خونریزی غیر طبیعی رحم و اندومتریوز، عفونت‌های ژینیتال و منتقله جنسی، سرطان پستان و سرویکس در نظر گرفته می‌شود، گفت: نارسایی زودرس تخمدان که سبب یائسگی زودرس و در نتیجه کلیه علائم و عوارض همراه منوپوز را به

دنبال خواهد داشت یکی از بیماری‌های حوزه زنان محسوب می‌شود.

وی با اشاره به اینکه خونریزی غیر طبیعی رحمی که منجر به کم خونی در بانوان و کاهش کیفیت زندگی خواهد شد نیز از بیماری‌های شایع زنان محسوب می‌شود، گفت: اندومتریوز با عوارضی چون درد مزمن لگنی و ناباروری و درگیری تا پایان عمر دامن گیر گروه زیادی از بانوان می‌باشد که باید به موقع تشخیص و درمان شود.

متخصص زنان و زایمان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه زگیل تناسلی از عفونتهای ژینیتال و منتقله جنسی باید به موقع درمان شود، گفت: در حوزه سرطان‌ها نیز سرطان پستان و سرویکس از جمله سرطانهای مختص زنان است.

وی با بیان اینکه سرطان‌ها به‌ویژه سرطان پستان و سرویکس که علی‌رغم توصیه بسیار به انجام غربالگری همچنان بی‌توجهی به این امر وجود دارد و با تشخیص در مراحل دیررس، پروگنوز نامناسب می‌شود، بیان کرد: اما نکته اصلی آنست که متأسفانه تمرکز بر پیشگیری همچنان کمتر از تشخیص و درمان است.

دکتر برومند رضا زاده با اشاره به اینکه انتظار می‌رود که سیاستهای کلان با سرعت و قدرت بیشتری و با تکیه بر مدیریت تلفیقی بیماری‌ها بر این امر کوشا باشند، گفت: من به عنوان متخصص زنان و استادیار دانشگاه درحال تحصیل طب ایرانی هستم تا بتوانم با ذهنی آگاهتر و چشمی بیناتر به آنچه بزرگانی چون ابن سینا در مورد "نگاهدشت و حفظ سلامتی" فرمودند تلاش کنم.

انجام اقدامات پیشگیرانه نقش مؤثری در دوری از سکت قلبی و بیماری‌های حوزه قلب و عروق دارد

متخصص بیماری‌های قلب و عروق و عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: عمده مشکلات بیماران حوزه قلب و عروق که سن آن هم بین ۱۰ تا ۲۰ سال کاهش یافته از درد جزئی تا سکت قلبی بوده و معتقدیم که با انجام اقدامات پیشگیرانه از بروز این مشکلات جلوگیری کرد.

دکتر نوید ربیعی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: بیماری‌های قلبی و عروقی شایع‌ترین علت مرگ و میر در ایران و جهان هستند و لازم است که انجام اقدامات جدی را در این خصوص و در جهت پیشگیری و درمان این بیماری‌ها مدنظر قرار دهیم.

وی تصریح کرد: برای پیشگیری از هر نوع بیماری از جمله مشکلات قلبی و عروقی باید به ریزفاکتورهایی همچون قند خون (دیابت)، چربی خون، فشار خون، عدم مصرف سیگار، فعالیت بدنی مناسب و داشتن سبک زندگی و

تغذیه سالم توجه نماییم.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از بهترین کارها در جهت سلامت قلب پیاده‌روی روزانه ۳۰ دقیقه‌ای بوده است، خاطرنشان کرد: انجام این کار در ۵ روز از هفته و مجموع ۱۵۰ دقیقه توصیه می‌شود و در کنار آن بر رژیم غذایی کم نمک و کم چرب، فعالیت بدنی منظم و دوری از انواع دخانیات از جمله سیگار و قلیان تأکید داریم.

دکتر ربیعی تأکید کرد: نکته بسیار مهم در خصوص قلبان این است که مصرف آن نه تنها کم خطر نیست، بلکه از سایر مواد دخانی بیشتر هم هست و یک پک قلیان با چند نخ سیگار برابری می‌کند، ضمن اینکه خطرات مصرف سیگار الکترونیک هم به مانند سیگار عادی است و برخلاف تصور غلط رایج در جامعه بی‌خطر نیست.

پوکی استخوان یکی از علت‌های حالت خمیدگی بدن در دوران سالمندی است

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: پوکی استخوان یکی از علت‌های حالت خمیدگی بدن در دوران سالمندی است و غربال‌گری دقیق می‌تواند، از بروز شکستگی استخوان‌ها جلوگیری کند.

دکتر آتنا آقایی در گفتگو با وبدا اظهار داشت، استئوپروز یا پوکی استخوان اصطلاحی برای کاهش تراکم استخوان است که بیشتر در استخوان‌های محوری بدن اتفاق می‌افتد و با توجه به ایجاد شکستگی‌های کوچک ناشی از پوک بودن استخوان، درد ایجاد شود.

و رئیس بخش پزشکی هسته ای مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) افزود: این پدیده با افزایش سن می‌تواند، موجب کاهش میزان قد و خمیدگی در افراد سالمند و همچنین باعث شکستگی‌های مکرر و عمده در قسمت سر استخوان لگن شود.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد از ظهور دو نوع پوکی استخوان اولیه و ثانویه در افراد جامعه نام برد و افزود: پوکی استخوان اولیه نیز دارای نوع یک و دو است. نوع یک در خانم‌ها پس از یائسگی و نوع دو در سنین بالا در هر دو جنس مرد و زن بروز می‌کند.

پوکی استخوان ثانویه نیز به علل مختلف از جمله، مصرف برخی داروها و بیماری‌ها در خانم و آقایان ایجاد می‌شود.

دکتر آقایی در خصوص نحوه تشخیص پوکی استخوان نیز بیان داشت: سنجش تراکم استخوان توسط دستگاه Bone densitometry به روش dxa در مشخص کردن پوکی استخوان کاربرد دارد، که یک روش بسیار ساده و آسان است و در مدت زمان کوتاه ۱۰ دقیقه تصویربرداری از نواحی لگن، استخوان‌های ران و ستون مهره‌ها انجام می‌شود.

وی تأکید کرد: میزان تابش اشعه مضر دستگاه مذکور بسیار اندک است و خطری برای سلامتی ندارد، بنابراین مردم نباید از تابش اشعه مردم نگرانی داشته باشند.

وی در ادامه، ضمن تأکید بر ضرورت انجام سنجش تراکم استخوان در زنان و مردان گفت: زنان از سنین ۵۰ سال به بعد و مردان در سنین بالای ۶۰ سال باید سنجش تراکم استخوان را انجام دهند و در صورتی که بیماری زمینه‌ای دارند طبق صلاحدید پزشک معالج باید سنجش تراکم استخوان انجام شود. به عنوان مثال افراد مبتلا به بیماری

هایی از جمله؛ بیماری تیروئید، کوشینگ، روماتولوژیک و بیماران مبتلا به سرطان و تحت شیمی درمانی باید، تحت نظر پزشک متخصص خود، با فواصل نزدیک، سریع‌تر تصویربرداری برای آنها انجام شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: اگر غربالگری درست و دقیق انجام شود، می‌توان از بروز شکستگی‌ها جلوگیری کرد و تراکم استخوان آنها را با درمان‌های موجود بهبود بخشیم.

وی اضافه کرد: برای درمان پوکی استخوان علاوه بر مکمل‌های حاوی کلسیم و ویتامین D در موارد شدید می‌توان از داروهای تزریقی برای بیماران استفاده کرد.



رسانه‌ها توصیه بر آموزش لازم، سبک زندگی سالم، انجام غربالگری، داشتن فعالیت بدنی مناسب و مراقبت از فرزندان و عدم اغفال آنان و کشیده شدنشان به سمت سیگار و دیگر ماده‌های دخانی را داریم.

وی در پایان گفت: پیشگیری بهتر از درمان است یک شعار نیست، چرا که پیشگیری یک اقدام کم هزینه و بسیار آسان است که یک زندگی سالم و شاد را به شما پیشکش خواهد کرد، درحالی که پروسه درمان با هزینه‌های فراوان مالی و روحی با درد و رنج بسیار همراه است؛ در پیشگیری شما فقط با رعایت یک سبک زندگی سالم شامل تغذیه و ورزش و رعایت سایر اصول بسیار ساده می‌توانید از زندگی لذت ببرید، اما در روش‌های درمانی غالباً نیاز به مصرف داروهای مختلف با عوارض و تحمل مشکلات خاصی است که می‌تواند زندگی عادی شما را دچار مشکل کند و به همین دلیل است که می‌گوییم سبک زندگی نادرست خود را تغییر دهید تا که از ابتلا به بیماری‌های مختلف از جمله مشکلات قلبی و عروقی به‌دور باشید.

قفسه سینه احساس می‌شود باید به پزشک مراجعه شود تا که مورد بررسی قرار بگیرد و این کار نباید به زمانی که آن درد تشدید می‌شود و فرد به بیمارستان انتقال می‌یابد موکول شود.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن ابزار نگرانی از کاهش سن بیماران قلبی و عروقی، بیان کرد: در سال‌های اخیر کاهش ۱۰ تا ۲۰ ساله سن بیماران قلبی را داشتیم، در گذشته پائین‌ترین سن این گروه از بیماران ۵۰ سال بود، اما امروزه به بین ۳۰ تا ۴۰ سال رسیده و اگر روند نامناسب فعلی در تمامی موارد اشاره شده به‌ویژه مصرف دخانیات ادامه یابد احتمال رسیدن سن حداقلی مبتلایان به بیماری‌های قلبی و عروقی به ۲۰ سال هست و باید این هشدار کاملاً جدی گرفته شود.

دکتر ربیعی افزود: دخانیات مهمترین عامل ابتلای به بیماری‌های قلبی بوده و برای پیشگیری از این بیماری‌ها و آسیب‌ها و عوارض ناشی از آنها به خانواده‌ها و محیط‌های آموزشی مانند مدارس و دانشگاه‌ها و همچنین

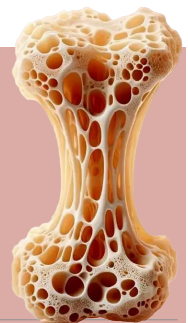
وی با اشاره به اینکه روزانه ۵۰ بیمار سرپایی و بستری قلبی ویزیت می‌شوند که از خفیف تا شدید هستند، بیان کرد: علائم و مشکلات این بیماران از درد جزئی تا سکت قلبی بوده و در اکثر این افراد مشکل تنگی عروق کرونر و موارد اشاره شده وجود داشته و تعدادی از آنها هم سابقه خانوادگی داشته‌اند.

متخصص بیماری‌های قلب و عروق ادامه داد: کسانی که سابقه خانوادگی دارند باید از سنین نوجوانی غربالگری کامل قلب را انجام دهد تا اگر مشکلی داشتند به‌موقع شناسایی و درمان شود.

دکتر ربیعی با ضمن تأکید بر اهمیت کنترل فشارخون در سلامت قلب، تصریح کرد: بسیاری از موارد را که بدون علامت هستند، مانند فشار خون که از آن به عنوان قاتل خاموش نام برده می‌شود و در مواردی که سابقه خانوادگی در این خصوص دارند باید سالی یک نوبت غربالگری قلب انجام شود و در موارد خاص‌تر هر ۶ ماه یک بار و در سایر موارد نیز هر ۲ تا ۳ سال یک بار انجام شود. وی اضافه کرد: اگر کوچک‌ترین دردی در



یک سوم بانوان در سنین بالای ۵۰ سال در معرض ابتلا به پوکی استخوان قرار می‌گیرند



شد. دکتر جراحی گفت: در این پویش که با استقبال خوبی روبرو شد بیش از ۱۰۰ نفر از پرسنل دانشکده پزشکی زیر پوشش قرار گرفتند که در بررسی‌های انجام شده، از نظر عوامل خطر استئوپروز، به صورت متوسط سطح مصرف لبنیات روزانه، دریافت کلسیم و تحرک بدنی پایین بود که آموزش و مشاوره به همکاران ارائه گردید.

لازم به ذکر است؛ پوکی استخوان وضعیتی است که در آن چگالی استخوان تحلیل می‌یابد و در واقع استخوان از مواد سازنده آن خالی می‌شود. این بیماری یک بیماری خاموش است که علائم اولیه آشکاری ندارد و پس از استقرار، خود را در سنین بالاتر با علائم درد، کاهش قد، شکستگی‌های استخوانی بخصوص در ستون فقرات، لگن، سر استخوان ران، ساعد و در نهایت کاهش کیفیت زندگی، نشان می‌دهد.

کافی لبنیات، دریافت سبزی و میوه، تحرک بدنی کافی، تامین ویتامین دی، دریافت مکمل کلسیم بسته به شرایط افراد، و عدم استعمال دخانیات در پیشگیری از پوکی استخوان تأثیر مستقیم دارند. علاوه بر آنکه در افرادی که سابقه خانوادگی استئوپروز، بیماری‌های خاص، مصرف طولانی مدت برخی داروها بخصوص کورتون‌ها را دارند و همچنین وجود برخی شرایط خاص در خانم‌ها مانند وقوع یائسگی، غربالگری اهمیت بیشتری دارد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اجرای پویش سلامت دردانشکده پزشکی تصریح کرد؛ خطرسنجی بیماری‌های قلبی عروقی، پوکی استخوان، ارزیابی رژیم غذایی، خطرسنجی سرطان‌های شایع، سنجنش توده بدنی و آرایه توصیه‌های لازم به همکاران مراجعه‌کننده از برنامه‌های این پویش بود. همچنین برای افراد نیازمند چکاپ آزمایشات لازم تجویز

مدیر گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بر اساس تحقیقات انجام شده درجهان، از هر ۳ خانم یک نفر و از هر ۵ آقا یک نفر در سن بالای ۵۰ سال مبتلا به پوکی استخوان می‌شوند. دکتر لیدا جراحی در حاشیه پویش غربالگری سلامت کارکنان دانشکده پزشکی که با مشارکت گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد در گفتگو با وب‌داختر نشان کرد: انجام اقدامات پیشگیری از پوکی استخوان، باید از قبل از ۳۰ سالگی، یعنی زمانی که فرصت برای دستیابی به حداکثر توده استخوانی فراهم است، انجام شود، جهت پیشگیری از پوکی استخوان شناسایی عوامل خطر و عوامل حفاظتی آن بسیار مهم است و هر فرد می‌تواند با آگاهی از این موارد به صورت خودمراقبتی از سلامت استخوان‌های خود حفاظت نماید. وی تصریح کرد: تغذیه صحیح، مصرف

مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع)؛ کلید بازگشت به زندگی فعال پس از جراحی‌های قلبی



ارجاع داده می‌شوند. در دوران شیوع کرونا تعداد زیادی از بیماران قلبی به درخواست گروه‌های تخصصی از جمله گروه ریه به این مرکز ارجاع داده شدند.

دکتر حامدی با اشاره به اینکه بیماران پس از گذشت یک ماه از عمل جراحی، به این مرکز مراجعه می‌کنند و در بدو ورود تحت ارزیابی‌های اولیه توسط پزشکان قرار می‌گیرند، عنوان کرد: بر اساس نتایج ارزیابی‌ها، برای هر بیمار برنامه توانبخشی ورزشی و مشاوره‌های روانشناسی و تغذیه‌ای تدوین می‌شود.

وی افزود: مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع) مجهز به تجهیزات ورزشی پیشرفته‌ای همچون تردمیل، دوچرخه و وزنه‌های کشی است و سیستم تله مانیتورینگ حین ورزش با تکنولوژی روز است.

متخصص پزشکی ورزشی در مرکز بازتوانی بیماران قلبی بیمارستان امام رضا (ع) اظهار کرد: تعداد جلسات توانبخشی بر اساس شرایط بیمار تعیین می‌شود که عموماً بین ۲۵ تا ۳۵ جلسه است که در مرکز این جلسات شامل تمرینات ورزشی تخصصی، مشاوره‌های تغذیه و روانشناسی هستند که به افزایش کیفیت زندگی بیماران کمک می‌کند.

وی با تاکید بر اینکه هدف اصلی این مرکز

متخصص پزشکی ورزشی در مرکز بازتوانی بیماران قلبی بیمارستان امام رضا (ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع) با بهره‌گیری از تجهیزات پیشرفته و کادر متخصص، یکی از مهم‌ترین مراکز توانبخشی قلبی در منطقه است که هدف آن ارتقای کیفیت زندگی بیماران و پیشگیری از بروز مشکلات قلبی جدید است.

دکتر زهرا حامدی در گفتگو با وب دا از ارائه خدمات جامع و تخصصی به بیماران قلبی پس از عمل‌های جراحی حساس مانند پیوند عروق کرونر، پیوند قلب، جراحی دریچه‌های قلب و آنژیوپلاستی در مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع) خبر داد.

وی اعلام کرد: در این مرکز، بیماران پس از عمل‌های قلبی از جمله سکته‌ها و نارسایی‌های قلبی، خدماتی متنوع شامل مشاوره‌های ورزشی، روانشناسی و تغذیه‌ای دریافت می‌کنند. این خدمات به منظور بازگرداندن بیماران به زندگی عادی و بهبود کیفیت زندگی آنان طراحی شده است. وی گفت: مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع) از سال ۱۳۹۲ فعالیت خود را آغاز کرده است و تنها مرکز توانبخشی قلبی دولتی در شرق کشور است. این مرکز در حال حاضر با بیمارستان‌های معتبر از جمله بیمارستان شریعتی همکاری می‌کند و بیماران از سراسر خراسان رضوی به این مرکز

کاهش مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های قلبی و جلوگیری از بستری‌های مجدد است، تصریح کرد: تمرکز این برنامه‌ها بر روی بازگرداندن بیماران به زندگی عادی و فعالیت‌های اجتماعی است تا از کارافتادگی آنان به حداقل برسد. علاوه بر تمرینات ورزشی، مشاوره‌های روانشناسی و تغذیه‌ای نیز به‌طور منظم ارائه می‌شود تا بیماران از نظر جسمی و روحی بهبود یابند.

دکتر حامدی به اهمیت پیشگیری از بیماری قلبی اشاره کرد: مرحله اول درمان در این مرکز پیشگیری از بروز بیماری‌های قلبی است که از طریق ورزش و رژیم غذایی مناسب انجام می‌شود. بیماران دیابتی نیز باید به چکاپ‌های سالانه توجه ویژه‌ای داشته باشند تا از بروز مشکلات قلبی جلوگیری کنند.

وی در پایان افزود: مرکز بازتوانی قلبی بیمارستان امام رضا (ع) با ارائه خدمات جامع و تخصصی به بیماران قلبی تلاش می‌کند تا بیماران پس از عمل‌های جراحی قلبی نه تنها بهبود یابند، بلکه به زندگی فعال و پویا بازگردند. این مرکز با بهره‌گیری از تجهیزات پیشرفته و کادر تخصصی خود، یکی از مهم‌ترین مراکز توانبخشی قلبی در منطقه به شمار می‌آید و روزانه به حدود ۲۰ بیمار خدمات ارائه می‌دهد.

تاثیر سبک زندگی در کاهش سکت‌های مغزی

حداکثر ۶ ساعت فرصت؛ برای نجات فردی که دچار سکت‌های مغزی شده



■ سکت‌های مغزی؛ عوارض و ملاحظات پس از درمان

دکتر خاموشی کهدوئی در رابطه با عوارض سکت‌های مغزی در بیماران سکت‌های مغزی هم اظهار داشت: بیمار بعد از اینکه شرایط حاد را رد کرد، بحث فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کاردرمانی و... برای او مطرح می‌شود و توصیه ما به همه بیمارانی که سابقه سکت‌های مغزی دارند، این است که عوامل خطرری همچون فشار خون، چربی خون، قند خون و اضافه وزن را کنترل کنند و همچنین ورزش منظم داشته باشند، از مصرف سیگار و الکل هم بر حذر باشند.

وی تاکید کرد: آگاهی بخشی و اطلاع رسانی علائم سکت‌های مغزی و اهمیت رساندن به موقع بیمار به بیمارستان بسیار مهم است و اطرافیان بیمار هم بهتر است علائم را بشناسند.

این متخصص جراحی مغز و اعصاب با بیان اینکه اصطلاح علمی به نام FAST وجود دارد که هر حرف آن در واقع یک توصیه به افراد برای تشخیص بیماران سکت‌های مغزی است افزود: حرف F در این اصطلاح به مفهوم فیس یا صورت است و اگر مشاهده کردیم صورت فردی افتاده یا فلج شده باید پیش بینی سکت‌های مغزی را برای او داشته باشیم، حرف A به مفهوم آرمز یا بازوها است و چنانچه فرد نتواند بازوهای خود را بالا بیاورد، احتمال سکت‌های مغزی در او قوت می‌گیرد، حرف S به مفهوم اسپیک یا صحبت کردن است که فرد سکت‌های مغزی از آن ناتوان خواهد بود و در نهایت حرف T که به معنای تایم یا زمان است و با دیدن علائم فوق، باید هر چه زودتر به اورژانس اطلاع رسانی کنیم تا اقدامات لازم برای بیمار انجام شود.

وی در پایان به ارائه آماری از بیماران سکت‌های مغزی در کشورمان اشاره کرد و گفت: آمار بروز سکت‌های مغزی در ایران، حدود ۱۵۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر در طی یکسال است و کشور ما در مقایسه با سایر کشورها، آمار بالاتری از بیماران سکت‌های مغزی را داراست، ضمن اینکه جمعیت درگیر با این بیماری، حدود ۱۰ سال جوان‌تر از بیماران سایر کشورها هستند و این موضوع اهمیت توجه به بیماری را دوچندان می‌کند.

سطح هوشیاری و بی‌اختیاری ادراری و مدفوع همگی علائمی از سکت‌های مغزی هستند که با دیدن این نشانه‌ها باید بیمار را هر چه سریع‌تر به مرکز درمانی منتقل کنیم.

اهمیت زمان در نجات بیمار سکت‌های مغزی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در رابطه با اهمیت زمان در انتقال بیمار سکت‌های مغزی به مرکز درمانی هم گفت: معمولاً با بروز سکت‌های مغزی، قسمت مرکزی یا هسته‌ای در مغز بیمار از دست می‌رود و اطراف این قسمت مرکزی، بافتی از مغز وجود دارد که قابل برگشت است و با یک سری اقدامات درمانی و دارویی می‌توان مانع از تخریب آن شد، این موضوعی است که اهمیت زمان در سکت‌های مغزی را دوچندان می‌کند و مشاهده شده در آن قسمتی از مغز که قابل بازگشت است، در هر دقیقه ۱/۰۹ میلیون نورون از بین می‌رود، لذا هرچه سریع‌تر بیمار به فرایند درمان برسد، شانس اینکه نورون‌های مغز از بین نرود، بیشتر و بیمار بافت مغزی کمتری را از دست می‌دهد، نکته مهم دیگر اینکه با از بین رفتن بافت مغزی، بیمار تا پایان عمر نمی‌تواند صحبت کند و کاملاً وابسته به دیگران خواهد بود.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به اهمیت بسیار بالای زمان، در درمان بیماران سکت‌های مغزی، امروزه مطالعات زیادی بر این موضوع متمرکز شده و سیستم بهداشت و درمان کشورهای در حال توسعه، هدفشان این است که زمان را کوتاه‌تر کنند تا نقص عصبی کمتری برای مریض ایجاد شود.

متخصص جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: معمولاً برای اینکه ما درمان داخل وریدی را برای بیمار سکت‌های مغزی آغاز کنیم، کمتر از ۴ و نیم ساعت وقت داریم و بعد از آن عملاً درمان ارزشی نخواهد داشت و برای اینکه بتوانیم لخته‌ای را که در عروق مغزی بیمار، گیر کرده خارج کنیم، بیش از ۶ ساعت زمان نداریم، به عبارت بهتر؛ از زمانی که بیمار دچار علامت می‌شود تا وقتی که ما بخواهیم بیمار را نجات دهیم، حداکثر ۶ ساعت فرصت است و اگر بیمار به این زمان طلایی نرسد، نقص عصبی برای او ایجاد خواهد شد.

عضو هیأت علمی و متخصص جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ضمن مهم برشمردن سبک زندگی افراد، در کاهش احتمال بروز سکت‌های مغزی گفت: برای نجات فردی که دچار سکت‌های مغزی شده، حداکثر ۶ ساعت فرصت وجود دارد و اگر این زمان طلایی از دست برود، نقص عصبی با عوارض متعدد در بیمار ایجاد خواهد شد. دکتر محسن خاموشی کهدوئی در گفتگو با وبدا، با ارائه تعریفی ساده از سکت‌های مغزی گفت: سکت‌های مغزی، انسداد یکی از عروق مغز است که به دنبال آن علائم عصبی در بیمار ایجاد شده و می‌تواند همراه با خونریزی یا بدون خونریزی باشد.

■ عوامل موثر در بروز سکت‌های مغزی

وی در خصوص علل بروز سکت‌های مغزی هم گفت: علائم خطر یا ریسک فاکتورهایی که عامل بروز سکت‌های مغزی هستند، به دو دسته‌ی غیر قابل کنترل و قابل کنترل تقسیم می‌شوند. از موارد غیر قابل کنترل می‌توان به سن، جنس و ژنتیک یا نژاد اشاره کرد (مثلاً از نظر جنسیت احتمال سکت‌های مغزی در آقایان حدود ۲۵ درصد بیشتر از خانم‌ها است). اما در موارد قابل کنترل می‌توان به کنترل فشار خون، کنترل قند خون و دیابت، کنترل مشکلات قلبی، عدم اضافه وزن، کنترل چربی خون، عدم مصرف سیگار و الکل و همچنین داشتن فعالیت‌های ورزشی اشاره کرد.

■ علائم و نشانه‌های سکت‌های مغزی در افراد کدامند؟

دکتر خاموشی در رابطه با علائم سکت‌های مغزی در افراد نیز گفت: نشانه‌هایی مانند سردرد، سرگیجه، تاری دید، دوبینی، ضعف یک نیمه بدن، احساس گزگز و مورمور در یک سمت بدن یا صورت، عدم توانایی در صحبت کردن، مشکلات بلع، اختلال تعادل یا افت

حداکثر ۶ ساعت فرصت برای نجات فردی که دچار سکته مغزی شده

■ **سکته مغزی؛ عوارض و ملاحظات پس از درمان**

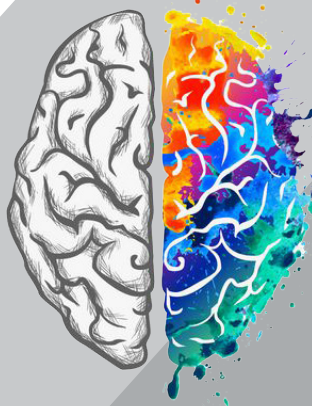
دکتر خاموشی کهدوئی در رابطه با عوارض سکته در بیماران سکته مغزی هم اظهار داشت: بیمار بعد از اینکه شرایط حاد را رد کرد، بحث فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کاردرمانی و... برای او مطرح می شود و توصیه ما به همه بیمارانی که سابقه سکته مغزی دارند، این است که عوامل خطر حاد همچون فشار خون، چربی خون، قند خون و اضافه وزن را کنترل کنند و همچنین ورزش منظم داشته باشند، از مصرف سیگار و الکل هم بر حذر باشند.

وی تاکید کرد: آگاهی بخشی و اطلاع رسانی علائم سکته های مغزی و اهمیت رساندن به موقع بیمار به بیمارستان بسیار مهم است و اطرافیان بیمار هم بهتر است علائم را بشناسند.

این متخصص جراحی مغز و اعصاب با بیان اینکه اصطلاح علمی به نام FAST وجود دارد که هر حرف آن در واقع یک توصیه به افراد برای تشخیص بیماران سکته مغزی است افزود: حرف F در این اصطلاح به مفهوم فیس یا صورت است و اگر مشاهده کردیم صورت فردی افتاده یا فلج شده باید پیش بینی سکته مغزی را برای او داشته باشیم، حرف A به مفهوم آرمز یا بازوها است و چنانچه فرد نتواند بازوهای خود را بالا بیاورد، احتمال سکته مغزی در او قوت می گیرد، حرف S به مفهوم اسپیک یا صحبت کردن است که فرد سکته مغزی از آن ناتوان خواهد بود و در نهایت حرف T که به معنای تایم یا زمان است و با دیدن علائم فوق، باید هر چه زودتر به اورژانس اطلاع رسانی کنیم تا اقدامات لازم برای بیمار انجام شود.

وی در پایان به ارائه آماری از بیماران سکته های مغزی در کشورمان اشاره کرد و گفت: آمار بروز سکته مغزی در ایران، حدود ۱۵۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر در طی یکسال است و کشور ما در مقایسه با سایر کشورها، آمار بالاتری از بیماران سکته مغزی را داراست، ضمن اینکه جمعیت درگیر با این بیماری، حدود ۱۰ سال جوان تر از بیماران سایر کشورها هستند و این موضوع اهمیت توجه به بیماری را دوچندان می کند.

توان مانع از تخریب آن شد، این موضوعی



است که اهمیت زمان در سکته های مغزی را دوچندان می کند و مشاهده شده در آن قسمتی از مغز که قابل بازگشت است، در هر دقیقه ۱٫۰۹ میلیون نورون از بین می رود، لذا هرچه سریع تر بیمار به فرایند درمان برسد، شانس اینکه نورون های مغز از بین نرود، بیشتر و بیمار بافت مغزی کمتری را از دست می دهد، نکته مهم دیگر اینکه با از بین رفتن بافت مغزی، بیمار تا پایان عمر نمی تواند صحبت کند و کاملاً وابسته به دیگران خواهد بود.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به اهمیت بسیار بالای زمان، در درمان بیماران سکته مغزی، امروزه مطالعات زیادی بر این موضوع متمرکز شده و سیستم بهداشت و درمان کشورهای در حال توسعه، هدفشان این است که زمان را کوتاه تر کنند تا نقص عصبی کمتری برای مریض ایجاد شود.

متخصص جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: معمولاً برای اینکه ما درمان داخل وریدی را برای بیمار سکته مغزی آغاز کنیم، کمتر از ۴ و نیم ساعت وقت داریم و بعد از آن عملاً درمان ارزشی نخواهد داشت و برای اینکه بتوانیم لخته ای را که در عروق مغزی بیمار گیر کرده خارج کنیم، بیش از ۶ ساعت زمان نداریم، به عبارت بهتر؛ از زمانی که بیمار دچار علامت می شود تا وقتی که ما بخواهیم بیمار را نجات دهیم، حداکثر ۶ ساعت فرصت است و اگر بیمار به این زمان طلایی نرسد، نقص عصبی برای او ایجاد خواهد شد.

عضو هیات علمی و متخصص جراحی مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ضمن مهم برشمردن سبک زندگی افراد، در کاهش احتمال بروز سکته های مغزی گفت: برای نجات فردی که دچار سکته مغزی شده، حداکثر ۶ ساعت فرصت وجود دارد و اگر این زمان طلایی از دست برود، نقص عصبی با عوارض متعدد در بیمار ایجاد خواهد شد. دکتر محسن خاموشی کهدوئی در گفتگو با وبدا، با ارائه تعریفی ساده از سکته مغزی گفت: سکته مغزی، انسداد یکی از عروق مغز است که به دنبال آن علائم عصبی در بیمار ایجاد شده و می تواند همراه با خونریزی یا بدون خونریزی باشد.

■ عوامل موثر در بروز سکته های مغزی

وی در خصوص علل بروز سکته های مغزی هم گفت: علائم خطر یا ریسک فاکتورهایی که عامل بروز سکته مغزی هستند، به دو دسته ی غیر قابل کنترل و قابل کنترل تقسیم می شوند. از موارد غیر قابل کنترل می توان به سن، جنس و ژنتیک یا نژاد اشاره کرد (مثلاً از نظر جنسیت احتمال سکته های مغزی در آقایان حدود ۲۵ درصد بیشتر از خانم ها است). اما در موارد قابل کنترل می توان به کنترل فشار خون، کنترل قند خون و دیابت، کنترل مشکلات قلبی، عدم اضافه وزن، کنترل چربی خون، عدم مصرف سیگار و الکل و همچنین داشتن فعالیت های ورزشی اشاره کرد.

■ علائم و نشانه های سکته مغزی در افراد کدامند؟

دکتر خاموشی در رابطه با علائم سکته مغزی در افراد نیز گفت: نشانه هایی مانند سردرد، سرگیجه، تاری دید، دوبینی، ضعف یک نیمه بدن، احساس گزگز و مورمور در یک سمت بدن یا صورت، عدم توانایی در صحبت کردن، مشکلات بلع، اختلال تعادل یا افت سطح هوشیاری و بی اختیاری ادراری و مدفوع همگی علائمی از سکته مغزی هستند که با دیدن این نشانه ها باید بیمار را هر چه سریع تر به مرکز درمانی منتقل کنیم.

■ اهمیت زمان در نجات بیمار سکته مغزی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در رابطه با اهمیت زمان در انتقال بیمار سکته مغزی به مرکز درمانی هم گفت: معمولاً با بروز سکته مغزی، قسمت مرکزی یا هسته ای در مغز بیمار از دست می رود و اطراف این قسمت مرکزی، بافتی از مغز وجود دارد که قابل برگشت است و با یک سری اقدامات درمانی و دارویی می

به عنوان گزینه‌ای برای کاهش یا متوقف کردن حملات پیشنهاد شود. این جراحی در برخی موارد می‌تواند تعداد حملات را کاهش دهد یا حتی به طور کامل آن‌ها را متوقف کند. وی درباره اقدامات لازم در هنگام تشنج گفت: فرد را به پهلو بچرخانید، این کار از خفگی جلوگیری می‌کند و به تنفس بهتر کمک می‌کند. زیر سر فرد بالشی بگذارید، این کار می‌تواند از آسیب به سر فرد جلوگیری کند. لباس‌های تنگ را شل کنید، این اقدام به باز شدن راه‌های هوایی کمک می‌کند. راه هوایی فرد را باز نگه دارید، در صورت نیاز، سر او



بیماری صرع، به دلیل فعالیت‌های غیرطبیعی الکتریکی سلول‌های عصبی ایجاد می‌شود

را به عقب متمایل کنید تا تنفس آسان‌تر شود. اجسام تیز یا سخت را از اطراف فرد دور کنید، این کار به جلوگیری از آسیب‌های بیشتر کمک می‌کند. زمان و علائم را ثبت کنید، این اطلاعات به پزشک در تعیین نوع تشنج کمک می‌کند. تا پایان تشنج در کنار فرد بمانید، مهم است که فرد به تنهایی نماند و از او مراقبت شود. اگر تشنج بیش از ۵ دقیقه طول کشید یا اگر فرد در آب دچار تشنج شده است، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

دکتر فرزاد فر در جهت آگاهی بخشی مردم از بیماری صرع افزود: آگاهی از صرع و حمایت از افراد مبتلا به این اختلال نه تنها به بهبود کیفیت زندگی آن‌ها کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به کاهش پیش‌داوری‌ها و افزایش همدلی در جامعه نیز منجر شود. روز ملی صرع فرصتی است تا به بحث و تبادل نظر درباره این بیماری بپردازیم و حمایت خود را از مبتلایان اعلام کنیم. بیایید با هم تلاش کنیم تا دنیایی بدون پیش‌داوری و با آگاهی از صرع بسازیم.

وی بیان کرد: تلاش برای کاهش تبعیض و افزایش آگاهی عمومی درباره صرع بسیار مهم است. این تلاش‌ها می‌تواند به بهبود زندگی افراد مبتلا و تشویق آن‌ها به ادامه فعالیت‌های روزمره‌شان کمک کند. با فراهم کردن اطلاعات و منابع مناسب، می‌توانیم به افراد مبتلا به صرع کمک کنیم تا از زندگی خود به بهترین شکل ممکن بهره‌برداری کنند.

خصوصاً دلایل ایجاد صرع گفت: صرع می‌تواند به دلایل مختلفی ایجاد شود مثل آسیب به مغز، عدم تعادل مواد شیمیایی در مغز و تغییرات ساختاری، اما یکی از مواد شیمیایی کلیدی مرتبط با صرع، GABA است که به کنترل فعالیت‌های عصبی کمک می‌کند. همچنین، عوامل ژنتیکی در بروز بیماری صرع نقش دارند و تخمین زده می‌شود که بیش از ۵۰۰ ژن ممکن است در این اختلال دخالت داشته باشند.

متخصص بیماری‌های داخلی مغز و اعصاب اضافه کرد: برخی بیماری‌های دیگر مانند تومورهای مغزی، آلزایمر و سکته‌های مغزی نیز ممکن است باعث بروز بیماری صرع شوند. در افراد مسن‌تر، بیماری‌های عروقی مغز معمولاً علت اصلی صرع محسوب می‌شود. عفونت‌هایی مانند مننژیت و آسیب‌های دوران جنینی نیز می‌توانند از دیگر عوامل مؤثر در ایجاد این اختلال باشند. وی، با اشاره به اینکه تشخیص صرع، نیازمند انجام آزمایش‌های مختلفی است، افزود: نوار مغزی (EEG) و روش‌های تصویربرداری از مغز مانند CT و MRI از متداول‌ترین روش‌های تشخیص هستند. پزشکان همچنین ممکن است به تاریخچه پزشکی فرد توجه کنند تا دلایل احتمالی بروز تشنج‌ها را شناسایی کنند.

دکتر فرزادفر در خصوص داروهای تجویز شده برای این بیماران عنوان کرد: پزشکان معمولاً داروهایی مانند کاربامازپین، والپروات و لاموتریزین را تجویز می‌کنند. اگر تشنج‌ها با داروها کنترل نشوند، ممکن است جراحی

فوق تخصص بیماری صرع و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: صرع، بیماری غیر واگیرداری است که به دلیل فعالیت‌های غیرطبیعی الکتریکی سلول‌های عصبی ایجاد می‌شود.

دکتر محمد تقی فرزادفر در گفتگو با وبدا، بیماری صرع را یک اختلال شایع در مغز با منشاء فعالیت‌های غیرطبیعی الکتریکی سلول‌های عصبی برشمرد و گفت: این فعالیت‌های غیرطبیعی می‌توانند باعث بروز احساسات عجیب، رفتارهای غیرمعمول، تشنج حرکتی و در بعضی موارد، از دست دادن هوشیاری شوند.

این متخصص بیماری‌های داخلی مغز و اعصاب خاطرنشان کرد: بر اساس آمارها، بیش از ۵۰ میلیون نفر در کل دنیا به بیماری صرع مبتلا هستند و خوشبختانه، حدود ۸۰ درصد از این افراد با استفاده از دارو و گاهی جراحی می‌توانند این بیماری را کنترل کنند، اما ۲۰ درصد از بیماران همچنان با تشنج‌های مقاوم روبه‌رو هستند.

وی با تأکید بر اینکه بیماری صرع مسری نیست و به عقب‌ماندگی ذهنی مربوط نمی‌شود افزود: متأسفانه، صرع هنوز هم در برخی جوامع با پیش‌داوری و تبعیض مواجه است و افراد مبتلا به این اختلال معمولاً با چالش‌های اجتماعی و روانی روبه‌رو می‌شوند که می‌تواند کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، آگاهی بخشی و ایجاد یک فضای حمایتی برای افراد مبتلا به صرع بسیار مهم است.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد در

همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد. برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بروی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



معرفی بیمارستان فوق تخصصی پیوند اعضای منتصریه مشهد



دکتر کیارش اشرف زاده
فلوشیپ جراحی‌های کبد، پانکراس، مجاری صفراوی و پیوند
اعضاء داخل شکم و عضو هیات علمی دانشگاه



موضوع: پاکسازی مجاری صفراوی در
بیمارستان فوق تخصصی پیوند اعضای



دکتر سعیدیان
مسئول اورژانس بیمارستان طالقانی مشهد



موضوع: عمل برداشتن کیسه صفرا به
روش لاپاراسکوپ در بیمارستان قائم
مشهد



دکتر علیرضا جلیلی اصل
متخصص ارتوپدی،



موضوع: عمل شکستگی ران در
بیمارستان طالقانی مشهد



همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد.
برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بروی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



اعمال جراحی در بیمارستان دولتی مشهد



دکتر وحید جمعه زاده
متخصص جراحی عمومی



موضوع: جراحی لاپاراسکوپیک فتق ران
در بیمارستان قائم (عج) مشهد



دکتر سید حامد امیر فخریان
فوق تخصص توراکس و عضو هیات علمی دانشگاه



موضوع: برونکوسکوپي برای تنگی
تراشه بیمار در بیمارستان قائم (عج)
مشهد



معرفی شبکه بهداشت و درمان کلات دو



همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد.
برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بر روی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



دکتر مهدی عطاریان
متخصص جراحی عمومی



موضوع: هرنی ران در بیمارستان
طالقانی مشهد



دکتر محسن رجعتی حقی
فوق تخصص گوش و حلق و بینی و عضو هیات علمی دانشگاه



موضوع: گوش در بیمارستان قائم (عج)
مشهد



دکتر علیرضا اسلامپور
فوق تخصص چشم پزشکی



موضوع: کاتاراکت نوزاد یک ماهه در
بیمارستان فوق تخصصی چشم پزشکی
خاتم الانبیاء مشهد



دکتر مصطفی دلشاد، متخصص بیهوشی و مدیر بیمارستان
هاشمی نژاد مشهد



همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد.
برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بروی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



دکتر بهروز متحدی
فوق تخصص جراحی قلب



جراحی عروق کرونر قلب در بیمارستان
قائم مشهد



عمل جراحی نادر کاتاراکت چشم روی نوزاد یک ماهه در مشهد



یک روز عادی در بیمارستان قائم (عج) مشهد



گزارش از بخش اتاق عمل قلب باز بیمارستان قائم عج در
آستانه روز پرستار



همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد. برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بر روی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



خانم طلایی سرپرستار اتاق عمل بیمارستان امام رضا ع



دکتر سلمان سلطانی
فوق تخصص ارولوژی



موضوع: واریکوسل در بیمارستان امام
رضا (ع) مشهد



دکتر مهناز امینی، فوق تخصص ریه معرفي بخش برونکوسکوپي
بیمارستان امام رضا مشهد



دکتر مهناز امینی
فوق تخصص ریه



عمل برونکوسکوپي در بیمارستان امام
رضا (ع) مشهد



همراه با کادر درمان

برنامه «همراه با کادر درمان»، عمل‌های جراحی را از اتاق عمل بیمارستان‌ها استان خراسان رضوی نمایش می‌دهد.
برنامه «همراه با کادر درمان» به صورت زنده از اتاق عمل بیمارستان‌ها روی آنتن شبکه سلامت می‌رود.

ساعت ۱۰:۳۰



پخش در روزهای شنبه، یکشنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

برای تماشای فیلم‌ها در آپارات، تلویزیون یا سرور دانشگاه بر روی آیکن‌های مشخص شده کلیک نمایید



معرفی شبکه بهداشت و درمان کوهسرخ



دکتر شهاب محمودنژاد فندری
جراح مغز و اعصاب



موضوع: خونریزی دو طرفه مغزی در
بیمارستان حضرت ابوالفضل کاشمر



دکتر بشیر رسولیان
متخصص گوش و حلق و بینی و فلوشیپ جراحی سر و گردن



موضوع: حذف پولیپ بینی با روش
آندوسکوپی در اتاق عمل بخش گوش
و حلق و بینی بیمارستان قائم عج



دکتر سیاوش موشخیان
درمان ریشه دندان



موضوع: درمان کیست دهان و دندان
در دانشکده دندانپزشکی مشهد

پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



محمد رضا بهروزیان
دامپزشک



گزارش بیماری های مشترک انسان و دام



گزارش



موشن گرافیک با موضوع تهدیدات دارویی



دکتر قاسم سلطانی
متخصص بیهوشی و عضو هیات علمی
دانشگاه



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکتر علیرضا مسلم، معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر پیمان هاشمیان
فوق تخصص روانپزشکی کودکان



مصاحبه تلفنی با آقای رجبیان



ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکتر محمد پهلوان مدیر روابط عمومی اقدامات دانشگاه در خصوص جوانی جمعیت



گزارش عمل جراحی فک و صورت توسط آقای دکتر آقایی اتاق عمل بیمارستان امام رضا (ع)



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



تولید و پخش موشن گرافیک با موضوع عزت نفس کودک با همکاری دانشگاه و صداوسیما



دکتر فرشاد شبیانی
متخصص روانپزشکی بالینی



تولید و پخش گزارش از معاونت فرهنگی دانشجویی با عنوان کاهش آسیب روانی دانشجویان



تولید و پخش موشن گرافیک با موضوع مصرف مواد غذایی در محل کار با همکاری دانشگاه و صداوسیما



ارتباط زنده تلویزیونی با آقای اسماعیل میرزایی مدیر شبکه شهرستان کلات و ارائه گزارش اقدامات انجام شده شبکه بهداشت



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



World Health Organization

پیشگیری

حفظ سلامت

درمان



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع خود
مراقبتی با همکاری دانشگاه و صداوسیما



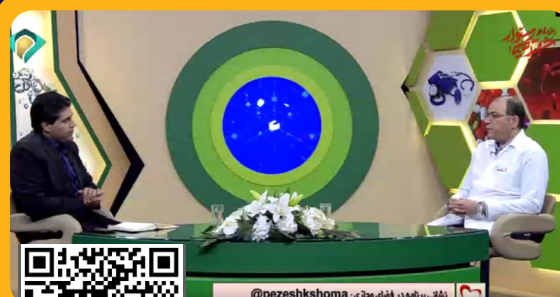
ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکتر محمد
تقی فرزند فرد فلوشیپ صرع بیمارستان
قائم (عج)



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
افسردگی با همکاری دانشگاه و صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
سر درد با همکاری دانشگاه و صداوسیما



دکتر مهران بیرقی طوسی فوق تخصص
اعصاب کودکان



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع سردردهای میگرنی با همکاری دانشگاه و صداوسیما

دکتر خوشخوی فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی

دکتر ثقفی فوق تخصص زنان

نشانه ها و علائم آلرژی
التهاب ملتحمه چشم، که چشم ها قرمز و مرطوب به نظر می رسند و گاهی ترشح و خارش دارند

تولید و پخش موشن گرافی با موضوع آلرژی با همکاری دانشگاه و صداوسیما

ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکتر محمد حسن اعلی فوق تخصص عفونی اطفال

موضوع آلرژی در کودکان

پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.



بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



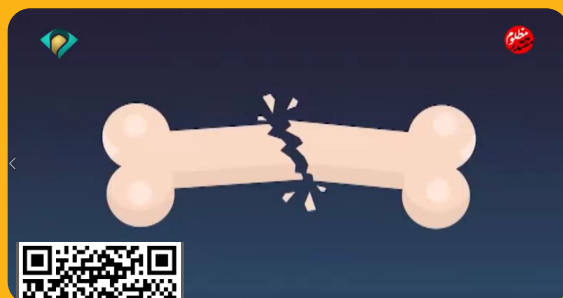
تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
کهپیدارو با همکاری دانشگاه و صداوسیما



ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکترسید
مهدی میرغضنفری معاون تعالی دفتر طب
ایرانی و مکمل وزارتخانه



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
داروهای گیاهی با همکاری دانشگاه و
صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع پوکی
استخوان با همکاری دانشگاه و صداوسیما



موضوع: پوکی استخوان
دکتر عسل السادات اعظمی فوق تخصص
روماتولوژی



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



تولید و پخش موشن گرافیک با موضوع
حفاظت از سالمندان در برابر پوکی
استخوان با همکاری دانشگاه و صداوسیما

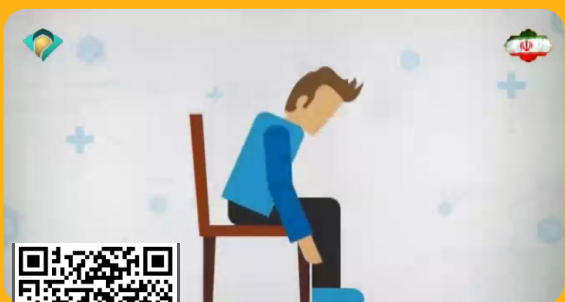


دکتر احصائی جراح مغز و اعصاب و استاد
تمام دانشگاه علوم پزشکی مشهد



تا آنجا که ممکن است از شیر دریچ

تولید و پخش موشن گرافیک با موضوع
مصرف غذاهای سالم جهت جلوگیری
از پوکی استخوان با همکاری دانشگاه و
صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافیک با موضوع پوکی
استخوان با همکاری دانشگاه و صداوسیما



ارتباط زنده تلویزیونی با موضوع کاردرمانی
خانم دکتر ثریا قره باغی



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



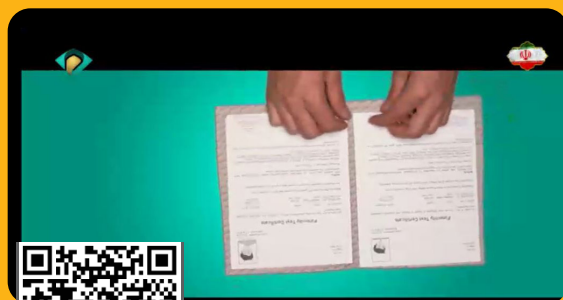
گزارش میدانی از عملکرد شبکه بهداشت
تأیید توسط همکار حسین اخباری مسئول
ارتباط رسانه ای دانشگاه



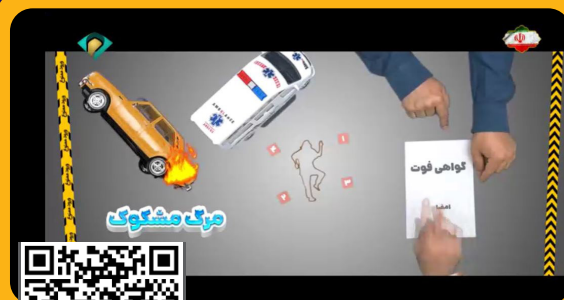
موضوع: مسوولیت
مسوولیت های یکی از علل ترک و میر
دکتر علیرضا قاسمی طوسی فوق تخصص
سم شناسی بالینی



تا آنجا که ممکن است از شیر دریخ
تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
مصرف غذاهای سالم جهت جلوگیری
از پوکی استخوان با همکاری دانشگاه و
صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
پزشکی قانونی-زنتیک و پزشکی قانونی با
همکاری دانشگاه و صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
پزشکی قانونی با همکاری دانشگاه و
صداوسیما



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



گزارش میدانی از بیمارستان کامیاب آقای
دکتر مسعود خانی مدیر بیمارستان



دکتر سید حجت کاوه فوق تخصص
اختلالات خواب



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
مصرف غذاهای سالم جهت جلوگیری
از پوکی استخوان با همکاری دانشگاه و
صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
طریقه خوابیدن با همکاری
دانشگاه و صداوسیما



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
خواب با همکاری دانشگاه و صداوسیما



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



گزارش میدانی توسط همکار روابط عمومی آقای حسین اخباری از شهرستان سرخس و ارائه گزارش عملکرد توسط دکتر کاووسی مدیر شبکه بهداشت و درمان سرخس



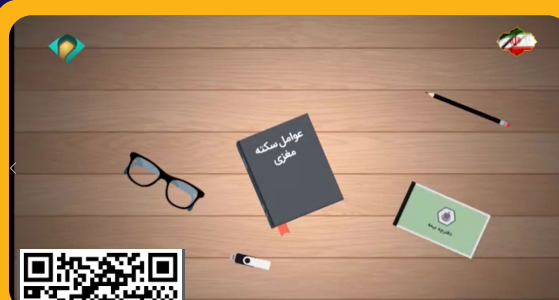
دکتر کاویان قندهاری فوق تخصص مغز و اعصاب



ارتباط زنده تلویزیونی با موضوع پدافند غیرعامل دکتر محمد یوسف رحمتی جانشین ریاست دانشگاه در کارگروه سلامت و حوادث غیر مترقبه و پدافند غیر عامل



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع سگته مغزی با همکاری دانشگاه و صداوسیما



ولید و پخش موشن گرافی با موضوع تغذیه و پیشگیری از سگته با همکاری دانشگاه و صداوسیما



پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



بخش گزارش در خصوص سکته مغزی و ارائه خدمات دستگاه آنژیوگرافی مغزی توسط دکتر دهقانی و دکتر ساسان نژاد بیمارستان قائم (عج)



دستگاه بای پلین نورلب بیمارستان قائم (عج) مشهد مقدس آنژیوگرافی مغز



برنامه زنده اینترنتی توسط دکتر بابک اقبالی مدیر گروه بیماری های غیر واگیردار معاونت بهداشت دانشگاه و ارائه گزارش خدمات در خصوص بیماران دیابتی



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع پیشرفت های پزشکی حوزه سلامت با همکاری دانشگاه و صداوسیما



دکتر علیرضا مسلم، معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی مشهد مدیریت و منابع دانشگاه با موضوع بهسازی ساختار های حوزه سلامت

پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.



بخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما

سن انقلاب اسلامی ایران: ۴۰ سال



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
پیشرفت های پزشکی حوزه سلامت با
همکاری دانشگاه و صداوسیما



برنامه ارتباط زنده اینترنتی با آقای دکتر
صادقی مدیر پرستاری دانشگاه پیرامون
چالش های این حوزه و همچنین ارائه
گزارش عملکرد حوزه پرستاری



بخش گزارش میدانی در خصوص ارائه
خدمات به ارباب رجوع بیمارستان ولایت



تولید و پخش موشن گرافی با موضوع
سکته مغزی با ه تولید و پخش موشن
گرافی با موضوع بی قراری کودکان با
همکاری دانشگاه و صداوسیما



دکتر نیره خادم فوق تخصص زنان





پیچیده ترین عمل های جراحی انحراف ستون فقرات در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام می شود

صفحه ۳۳

خبرنامه داخلی | آبان ۱۴۰۳ | ربيع الثاني ۱۴۴۶ | Oct 2024 | سال اول | شماره ۲

سامانه پیام کوتاه: ۳۰۰۰۲۱۹۱

تلفن: ۰۵۱۳۸۴۱۲۰۸۱

presidentoffice@mums.ac.ir mums.tv

[salamatmums](https://salamatmums.ir) [mums_info](https://mums_info.ir)

mums.ac.ir webda.mums.ac.ir

۱۳۶ صفحه خبرنامه + ۱۲۸ تعداد اخبار ویدئو + ۶۰ تعداد پزشک شما + ۲۴ همراه با کادر درمان



خبرنامه

اطلاعات بیشتر ۳۸۴۱۱۱۹۰
p.relations@mums.ac.ir



درج آگهی شما در شماره

فرصتی استثنایی
برای دیده شدن