

حجت الاسلام والمسلمین مروی؛ تولیت آستان قدس

دستان پیوند دهنده اعضا، مقدس و قابل تکریم اند



غیبت، در حوزه‌ی کار و نفوذمان در عرصه‌های مختلف زندگی پیاده‌سازی کنیم.

تولیت آستان قدس رضوی که در جمع اساتید، کارکنان و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد سخن می‌گفت، ضمن تبریک عید نیمه شعبان و میلاد فرخنده امام زمان (عج)، بیانات خود را با حدیثی از امام رضا (ع) آغاز کرد و گفت: در این حدیث شریف که می‌فرماید: " يَطْهَرُ اللَّهُ بِهَ الْأَرْضَ مِنْ كُلِّ جَوْرٍ وَ يَقْدِّسُهَا مِنْ كُلِّ ظُلْمٍ " یعنی خداوند زمین را از هر ظلم و جورِ به واسطه ایشان (حضرت مهدی) پاک می‌کند، ظهور حضرت حجت، مقدمه‌ای بر پایان هر ستم و بی‌عدالتی در جهان برشمرده شده؛ به نحوی که هیچ فردی و هیچ شخصی جرات ستم کردن نسبت به دیگری را نخواهد داشت".

حجت الاسلام والمسلمین مروی گفت: حضرت زهرا (س) نیز در فرازی از خطبه فدکیه (که بخش عمده‌ای از معارف دین در آن بیان شده) می‌فرمایند: " و العدل تنسيقاً للقلوب، و طاعتنا نظاماً للملة، و امامتنا أماناً من الفرقة " یعنی (حضرت مهدی (عج)) قلب‌ها را به هم پیوند می‌زند و موجب نظم و پیشوایی ملت می‌شود و امامت جامعه‌را از چندگانگی نجات می‌دهد" و این‌ها برکات رهبری امام معصوم و ظهور حضرت حجت (عج) است.

وی، تحقق ظهور و زندگی تحت ولایت امام عصر (عج) را آرزوی بسیاری از منتظران حقیقی دانست و گفت: همه ما منتظریم و آرزومندیم که دوران ظهور را درک کنیم و چه بسیار بزرگان و اولیاء الهی که این آرزو را داشتند اما در زمان حیات دنیوی خود به آن نرسیدند، حتی حضرت مهدی (عج) نیز از زمان ظهورشان اطلاع ندارند و علم این حقیقت تنها در نزد خداوند متعال است. اما آیا به این دلیل که زمان ظهور بر ما پوشیده است و شاید در زمان حیات دنیوی آن را درک نکنیم، تنها بایستی انتظار بکشیم و هیچ وظیفه‌ای دیگری نداریم؟ خیر، ما در همین زمان غیبت هم می‌توانیم در عصر ظهور زندگی کنیم به این معنا که آنچه را در زمان ظهور حضرت حجت (عج) امید داریم؛ اعم از برقراری عدالت، انسانیت، محبتف نوع دوستی و... را در همین زمان غیبت در زندگی فردی و اجتماعی مان اجرا کنیم و به این ترتیب عینیت بخش ظهور حضرتش باشیم.

مراسم جشن "ضیافت زندگی" با هدف تجلیل از فعالان حوزه پیوند اعضا و خیرین سلامت، به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با همکاری بنیاد قلب کاسپین، آستان قدس رضوی، بیمارستان امام رضا (علیه‌السلام)، بیمارستان فوق تخصصی رضوی و بیمارستان پیوند اعضای منتصریه در مجتمع شهدای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد.

در مراسم جشن ضیافت زندگی از اساتید، دانشجویان و کادر فعال در حوزه پیوند اعضا و خیرین سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اهدای لوح تقدیر، تجلیل شد. اجرای موسیقی مقامی و قرعه‌کشی ویژه حضار از دیگر برنامه‌های این مراسم بود.

در حاشیه این مراسم، نمایشگاهی با عنوان راه پیشرفت با حضور شرکت‌های دانش بنیان و و تجهیزات پزشکی برگزار و محصولات فناور و تولیدات متخصصان و دانشمندان برجسته مشهد مقدس به نمایش گذاشته شد.



سومین مجله جهان در زمینه مواد دندانی در پایگاه اسکوپوس نمایه شد

دبیر شورای سیاستگذاری مجلات دانشگاه علوم پزشکی مشهد از نمایه شدن مجله **Dental Materials and Techniques" مواد دندانی و تکنیک‌ها" دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایگاه اسکوپوس خبر داد.**

دکتر عبدالرسول رنگریزی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این مجله سومین مجله در دنیا با عنوان مواد دندانی است که توانسته در پایگاه اسکوپوس نمایه شود و دو عنوان دیگر متعلق به کشور انگلستان و کشور ژاپن است و از این حیث کسب این افتخار برای دانشگاه و دانشکده دندانپزشکی مشهد در عرصه جهانی بسیار مهم بوده و برگ زرینی بر تاریخ افتخارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد محسوب می‌شود.

عضو کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور داشتن مجله دارای نمایه اسکوپوس در این حوزه موضوعی را حائز اهمیت برای نظام علمی کشور دانست و از زحمات بی دریغ دکتر فرزانه احراری سردبیر این مجله و از حمایت‌ها و پیگیری‌های دکتر ناصر سرگلزایی رییس دانشکده دندانپزشکی، دکتر دلاوریان، دکتر مجیدی نیا و کلیه دست اندرکاران مجله، معاونت پژوهش و فناوری دانشکده و یکایک اعضای خانواده بزرگ دانشکده دندانپزشکی مشهد که در تحقق این مهم نقش داشتند تشکر و قدردانی کرد.

وی تصریح کرد: نمایه اسکوپوس از جمله نمایه‌های معتبر جهانی است که اغلب نظام‌های رتبه‌بندی دانشگاهی جهانی بر اساس مقالات منتشر شده در مجلات این نمایه انجام می‌گیرد.

دکتر رنگریزی با ذکر این موضوع که در مجموع ۱۳ مجله از دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایگاه اسکوپوس نمایه هستند اظهار امیدواری کرد این تعداد در آینده نزدیک افزایش یابد.

مدیر منابع علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد در اسناد بالادستی توجه ویژه‌ای به نشریات علمی شده و افزایش تعداد مجلات با نمایه‌های معتبر بین المللی از اهم شاخص‌های کلان علم و فناوری است که در نقشه جامع علمی کشور بر آن تأکید شده است.

دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جزء سه دانشگاه برتر کشور در حوزه‌ی پیوند عضو است

رئیس بیمارستان پیوند اعضا منتصریه با اشاره به عملکرد مطلوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه‌ی پیوند اعضا گفت: جایگاه این دانشگاه در بین مراکز پیوند عضو کشور، عموماً در بین ۳ مرکز برتر دانشگاهی است و حتی در مقایسه با کشورهای حوزه خلیج فارس، از سطح بالاتری در حوزه پیوند عضو برخوردار هستیم.

دکتر محسن علی اکبریان در حاشیه برگزاری مراسم جشن "ضیافت زندگی"، در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه مراسم جشن "ضیافت زندگی"، به ابتکار دانشگاه علوم پزشکی مشهد و آستان قدس برگزار شد، افزود: این کار با هدف معرفی دستاوردهای حوزه پیوند عضو در رشته‌های مختلف و بویژه اعمال جراحی تعویض درپچه قلب یا عمل تاوی که یکی از کارهای بزرگ دانشگاه علوم پزشکی مشهد و آستان قدس رضوی است، صورت گرفته و بر همین اساس، از اساتید پیشکسوت پیوند عضو، اساتیدی که هم‌اکنون مشغول به فعالیت در این حوزه هستند، دانشجویان پزشکی و همه اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همچنین کارکنان بیمارستان منتصریه در پرستاران دعوت به عمل آمده است.

وی در خصوص جایگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بحث پیوند عضو در سطح ملی و فراملی نیز گفت: این جایگاه در رشته‌های مختلف، متفاوت است، اما عموماً دانشگاه علوم پزشکی مشهد جز ۳ رتبه اول کشور می‌باشد و به عنوان مثال در پیوند کبد ما رتبه سوم را دارا هستیم، همینطور در پیوند کلیه و در حوزه پیوند قلب نیز تلاش‌های خوبی شده و اکنون از مراکز اصلی پیوند قلب در کشور هستیم. در سطح منطقه نیز بویژه در قیاس با کشورهای حوزه خلیج فارس قطعاً جایگاه بسیار خوبی داریم و اکنون رقابت اصلی ما با کشورهایی مثل ترکیه است.

رییس بیمارستان پیوند عضو منتصریه در خصوص اهمیت فرهنگ سازی در خصوص پیوند عضو از بیماران مرگ مغزی نیز گفت: قطعاً رضایت دادن یک خانواده، جهت پیوند عضو آن عزیز که مرگ مغزی شده کار راحتی نیست و باید در این ارتباط فرهنگ سازی بشود و با خانواده‌ها صحبت کنیم، همچنین در این راستا باید اطمینان بخشی بشود که فرد مرگ مغزی شده دیگر قابل برگشت نیست و اعضای بدن او اگر پیوند نشود ظرف مدتی کوتاه از بین خواهد رفت اما با اهدای عضو می‌توان جان فرد دیگری را نجات داد.

وی ادامه داد: خوشبختانه در بحث فرهنگ سازی اهداء عضو، استان خراسان از رتبه خوبی برخوردار بوده و ما در سال جاری افزون بر ۱۵۰ مورد مرگ مغزی داشتیم که خانواده‌های بزرگوار ایشان برای اهدای عضو رضایت دادند، این رقم بین ۲۰ تا ۳۰ درصد نسبت به سال قبل افزایش داشته که پیشرفت بسیار خوبی است. با زحماتی که تیم مدیریت فراهم آوری اعضای پیوندی انجام می‌دهند نیز امیدواریم این فرهنگ بیش از پیش در جامعه ما نهادینه شود و در آینده ما بیمار نیازمند پیوند در صف انتظار نداشته باشیم.



نقش موثر تشکل‌های دانشجویی در ایجاد فضای "آرامش و گفتمان دانشجویی" در سطح دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به نقش اثرگذار تشکل‌های دانشجویی در ایجاد فضای آرامش و گفتمان دانشجویی در سطح دانشگاه، بر انعکاس هر چه بیشتر فعالیت‌های این تشکل‌ها در قاب رسانه‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد.



به گزارش وبدا، دکتر تقی پور که در نشست مسئولان ارشد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تشکل‌های دانشجویی این دانشگاه به گزارش وبدا، دکتر تقی پور که در نشست مسئولان ارشد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تشکل‌های دانشجویی این دانشگاه به سخن می‌گفت، از تلاش و اهتمام همه تشکل‌های دانشجویی در برگزاری برنامه‌های مختلف علمی، فرهنگی، سیاسی و... تقدیر کرد و گفت: خوشبختانه آمار فعالیت تشکل‌های دانشجویی در سال جاری نشان از افزایشی بودن آن در مقایسه با سال‌های گذشته دارد و طبق همین آمار فعالیت‌های بسیج دانشجویی ۲ برابر، تشکل جامعه اسلامی ۳ برابر، تشکل انجمن اسلامی بیش از ۲ برابر و جهاد دانشگاهی حدود ۵/۵ برابر شده است. همچنین طبق ساختاری که در هیات نظارت دانشگاه داریم و مرتبط با فعالیت‌های این عزیزان است، مجموعاً ۲۴ جلسه در سال جاری برگزار شده که ۱۱ جلسه آن مربوط به شش ماه اول و ۱۳ جلسه مربوط به شش ماه دوم (که کمتر از یک ماه آن باقی مانده) می‌باشد.

وی در خصوص مصوبات جلسات فوق‌افزود: تعداد مصوبات هیئت نظارت دانشگاه در ۶ ماهه اول ۳۳ جلسه و در ۶ ماهه دوم ۸۷ جلسه بوده که حدوداً بیش از ۳ برابر افزایش داشته است و اگر بخواهیم به تفکیک تشکل‌ها عنوان کنیم؛ بسیج دانشجویی در ۶ ماهه اول ۱۵ و در ۶ ماهه دوم ۳۱ مصوبه، تشکل جامعه اسلامی در شش ماه اول ۸ و در شش ماهه دوم ۲۷ مصوبه، انجمن اسلامی در شش ماهه اول ۵ و در ۶ ماهه دوم ۱۱ مصوبه و جهاد دانشگاهی در شش ماه اول ۳ و در شش ماهه دوم ۱۷ مصوبه داشته‌اند. اختصاص هزینه‌ای هم که در رابطه با تشکل‌های دانشجویی داشته‌ایم عبارتست از؛ بسیج دانشجویی بیش از ۹۷۴ میلیون ریال، جامعه اسلامی ۵۱۷ میلیون ریال، انجمن اسلامی ۱۷۸ میلیون ریال و جهاد دانشگاهی ۴۰۲ میلیون ریال که در مجموع حدود بیش از ۲۰۰ میلیون تومان هزینه شده است. در مورد کانون‌های دانشجویی هم در کل سال جاری ۱۰۸ مجوز برای فعالیت کانون‌ها و ۲۰۵ برنامه اجرا شده و حدود ۸۹ میلیون تومان هزینه شده است.

دکتر تقی پور ضمن قدردانی از همه تشکل‌های دانشجویی در کمک به حفظ فضای آرامش و در عین حال گفتمان دانشجویی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از نقش آفرینی پررنگ آنان در تشویق دانشجویان به مشارکت در انتخابات و تبیین ضرورت شرکت در انتخابات تقدیر کرد و افزود: هر یک از تشکل‌های دانشجویی در ایام منتهی به انتخابات، در خط فکری خود فعالیت‌های خوبی را داشتند و حتی جهاد دانشگاهی که درون مایه فعالیت‌های آن بیشتر فرهنگی و هنری است در حوزه سیاسی هم خوب فعالیت کردند.

موضوع خوابگاه‌متاهلین؛ در فرایند پیگیری و اجرا

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تأمین خوابگاه‌های دانشجویی متاهلین را یکی از موضوعات مهم و در دست پیگیری این معاونت عنوان و اظهار کرد: این موضوع به‌طور ویژه در بحث مولدسازی مطرح و مصوبه هیئت رئیسه دانشگاه و همینطور مصوبه ریاست جمهوری را دریافت نموده است، اما در کوتاه مدت ما خوابگاه خیریه‌ای را برای متاهلین در نظر گرفته بودیم که اکنون فروخته شده و جهت جایگزین کردن این فضا، در هفته جاری جلسه‌ای با آستان قدس خواهیم داشت تا در صورت توافق، تعدادی از واحدهای آنها را با هماهنگی معاونت توسعه و معاونت دانشجویی، برای دانشجویان متاهل تأمین کنیم و چنانچه به توافق نرسیدیم، ساختمان‌هایی را که مناسب و یکجا باشند و از نظر حقوقی هم بتوان قرارداد بست، برای دانشجویان متاهل در نظر خواهیم گرفت تا مشکل اسکان‌شان حل بشود.

بازسازی کوی پردیس و خوابگاه‌ها، ایجاد شورای صنفی دانشجویان، ساماندهی مراسم فارغ‌التحصیلی دانشجویان و اتوماسیون دانشجویی ویژه‌ی اعضای تشکل‌های دانشجویی از دیگر موضوعات مورد اشاره در سخنان دکتر تقی پور بود که در توضیح آن گفت: همانطور که پیش از این در جلسه هیئت رئیسه دانشگاه ذکر شد، ما باید بازسازی خوابگاه‌ها را شروع کنیم؛ بخشی از آن را در ایام عید و بخش‌هایی را هم در تابستان می‌توانیم انجام دهیم. در بحث شورای صنفی هم دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو معدود دانشگاه‌های تیپ ۱ کشور است که هنوز شورای صنفی ندارد و ما خیلی تلاش کردیم که این شورا راه‌اندازی شود. گام‌های اولیه آن هم برداشته شده و این مشارکت صنفی دانشجویان در خوابگاه‌ها شکل گرفته است.

دکتر تقی در خصوص ساخت مقبره شهید گمنام در محوطه دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز گفت: با دستور ریاست دانشگاه، امور مربوط به ساخت مزار شهید و از جمله طرح آن مورد تصویب بنیاد شهید قرار گرفته و فراخوان مجدد طرح نیز انجام و طرح‌ها بررسی شد؛ ضمن اینکه مدیریت فنی تمام مسائل را بررسی کردند و با حمایت شخصی دکتر شبستری رئیس محترم دانشگاه، (که قابل تقدیر است) این مسئله تعیین تکلیف شد و امیدواریم که در سالگرد حضرت امام (ره) فاز اول را داشته باشیم.

دانشگاه علوم پزشکی

مشهد، جزء سرآمدان حوزه

پزشکی در منطقه است

رئیس دانشگاه علوم

پزشکی مشهد با اشاره

به جایگاه بین المللی

این دانشگاه در حوزه های علمی

و پزشکی گفت: هم اکنون

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

جزء سرآمدان حوزه های پزشکی

در منطقه و حوزه‌های علمی در

جهان است و حرف‌های زیادی

برای گفتن در عرصه ملی و بین

المللی دارد.

به گزارش وب دا، مراسم جشن

"ضیافت زندگی" با هدف تجلیل

از فعالان حوزه پیوند اعضا و

خیرین سلامت، به میزبانی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد و

با همکاری بنیاد قلب کاسپین،

آستان قدس رضوی، بیمارستان

امام رضا (علیه السلام)،

بیمارستان فوق تخصصی رضوی

و بیمارستان پیوند اعضای

منتصریه در مجتمع شهدای

سلامت دانشگاه علوم پزشکی

مشهد برگزار شد.

در این مراسم که وزیر

بهداشت، درمان و آموزش

پزشکی، تولیت آستان قدس

رضوی، رئیس دانشگاه علوم

پزشکی مشهد و جمعی از

مستولان و اساتید حوزه اهدا و

پیوند اعضا و خانواده‌های اهدا

کننده و اهدا گیرنده عضو و

خیرین حوزه سلامت نیز حضور

داشتند، دکتر محمود شبستری

ضمن تیریک عید فرخنده میلاد

حضرت مهدی (عج)، از تلاش

های ارزشمند فعالان حوزه پیوند

اعضاء در دانشگاه علوم پزشکی

مشهد قدردانی کرد و گفت:

تا کنون در مراکز پیوند عضو

دانشگاه ۶ هزار و ۲۴۵ مورد پیوند

عضو انجام شده که از جمله‌ای آن

۱۱۵ مورد پیوند قلب موفق و ۶۳۰

پیوند کبد می باشد و لازم است

که از خانواده های ۱۴۲۵ عزیز

مرگ مغزی که اجازه اهدای عضو

را دادند نیز تشکر خالصانه ای را

داشته باشیم.

وی با اشاره به فعالیت بنیاد

بین المللی کاسپین از سال ۱۳۹۶

به عنوان یکی از نهادهای مهم

در حوزه اهداء عضو افزود: یکی

از رسالت های مهم این بنیاد

در بحث اهدای عضو، کمک

به بیمارانی است که مشکلات

ساختمانی و دریچه‌ای قلب دارند

و اکنون پس از ۵ دوره برگزاری

همایش های بین المللی که با

همکاری شایسته بیمارستان

رضوی انجام شد، در صددیم

که ششمین دوره همایش های

بین المللی این بنیاد را در مشهد

برگزار کنیم و از پیشرفت این

مجموعه و حضور مشتاقان علم

و خیرین عزیزی که همراه ما

هستند، بسیار خرسندیم.

دکتر شبستری در همین ارتباط

اضافه کرد: بنیاد کاسپین در سال

جاری موفق شد به عنوان برگزار

کننده سال در تقویم کنگره CSI

(کنگره ای که در جهان به عنوان

نهادهای علمی قلب و عروق شهرت

دارد) قرار گیرد و ما به عنوان یکی

از زیرگروه های این مجموعه در

منطقه خاورمیانه برگزار کننده

همایش های بین المللی قلب و

عروق خواهیم بود.



به گزارش وب دا، دکتر محمود

شبستری ضمن قدردانی از تلاش

تمامی همکاران در سال ۱۴۰۲ در

پیشبرد و تحقق اهداف دانشگاه و ارتقای خدمات سلامت

و آرزوی قبولی طاعات و عبادات در ماه مبارک رمضان

اظهار کرد: طرح سلامت نوروزی از ۲۴ اسفند ماه آغاز و تا

۱۸ فروردین سال آینده ادامه خواهد داشت و ستاد نوروزی

دانشگاه در محل مرکز مدیریت اورژانس پیش بیمارستانی

و حوادث دانشگاه واقع در شهرک دانش و سلامت مستقر

خواهد گردید.

وی با تاکید بر اینکه برنامه ستاد نوروزی دانشگاه به

نحوی تنظیم می شود که هر روز یک نفر از معاونین در

ستاد حاضر بوده و طبق برنامه تنظیمی نظارت بر ارائه

خدمات را مدیریت خواهند نمودخاطر نشان کرد: ضروری

است مدیران گروه‌های آموزشی برنامه‌ریزی لازم را جهت

بهره‌گیری حداکثری از ظرفیت اعضای هیات علمی

بالینی انجام و لیست نهایی کشیک همکاران با توجه به

رشته‌های مورد نیاز را تا ۲۰ اسفند در سامانه امور اداری

اعضای هیئت علمی ثبت نموده و به معاونت آموزشی

و ستاد نوروزی دانشگاه نیز ارسال نمایند. همچنین

اعضای هیئت علمی در روزهای کشیک خود، نسبت

به ویزیت بیماران و ثبت تایمکس اقدام نمایند و تمامی

برنامه‌های درمانی با مسئولیت عضو هیئت علمی حاضر

انجام می‌گردد. متخصصین محترم مقیم در بیمارستان‌ها

برابر دستورالعمل‌های برنامه تحول نظام سلامت و برای

خدمات تخصصی طبق برنامه مقیمی در بخش‌ها حضور

خواهند یافت.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه تمامی

دستیاران برابر برنامه تنظیمی مدیران گروه‌های آموزشی

و یا رؤسای بخش‌ها، موظف به حضور تمام وقت در

بخش‌های مربوطه هستند. لازم به توضیح است که آنکالی

برای دستیاران وجود ندارد تصریح کرد: کمیته نظارت

بر آموزش موظف است در طول مدت مذکور، حضور

دستیاران را بررسی و ارزیابی نموده و آن را به معاونت

آموزشی دانشگاه ارائه نمایند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد دستورالعمل کشیک ایام تعطیلات نوروزی را به واحدهای زیر پوشش ابلاغ کرد.

ابلاغ دستورالعمل کشیک ایام تعطیلات نوروزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر شبستری گفت: معاونین و مدیران شبکه، مراکز

بهداشتی درمانی، بیمارستان‌ها، مرکز مدیریت بحران

(EOC)، اورژانس ۱۱۵ و مرکز MCMC می‌بایستی

برنامه‌ریزی لازم را درخصوص حضورکارکنان و مدیران به

گونه‌ای تنظیم نمایند تا هیچ‌گونه خللی در فعالیت‌های

جاری مراکز فوق‌الذکر ایجاد نگردد.

وی تاکید کرد: کلیه بیمارستان‌های دانشگاهی

شهرستان مشهد با مسئولیت رؤسای آن، ستادی را در

محل بیمارستان مستقر نمایند و برنامه‌ریزی لازم را جهت

مدیریت و ساماندهی خدمات فوریت‌های پزشکی انجام

دهند. تاکید بر حضور دستیاران وفق برنامه می‌باشد

(حضور دستیار سال ۳ یا ۴ الزامی است) و سایر کارکنان

درمانی و واحدهای پشتیبان بر مبنای برنامه، لازم است

پیش‌بینی و اقدام لازم در این بیمارستان‌ها بعمل آورند

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به

ضرورت استفاده بهینه از منابع، در بیمارستان‌ها موضوع

مدیریت تخت در دستور کار جدی مدیران قرار گرفته تا

ضمن تعیین تکلیف سریع‌تر بیماران، از ازدحام بیماران

در اورژانس‌ها جلوگیری شود.

دکتر شبستری بیان داشت: شبکه‌های بهداشت و

درمان تابعه با مسئولیت مدیر شبکه، ستادی را در محل

ستاد شبکه شهرستان تشکیل و مستقر نمایند. ضروری

است شماره تلفن ستاد مزبور و لیست کشیک مسئولین

را به همراه برنامه کاری حداکثر تا ۲۰ اسفند به ستاد نوروزی

دانشگاه اعلام نمایند. مسئولیت پیگیری دستورالعمل

فوق، ارائه گزارشات روزانه و بررسی شکایات مردمی به

عهده ستادهای مربوطه خواهد بود.

وی با تاکید بر اینکه برنامه‌ریزی جهت تامین و حفظ

ظرفیت دارو، تجهیزات پزشکی، لوازم و ملزومات مصرفی

پزشکی مورد نیاز در مراکز درمانی می‌بایستی توسط

معاونت غذا و دارو انجام گرفته و نیروی مورد نیاز به حد

کافی در نظر گرفته شده و لیست کشیک تنظیم گردد.

تصریح کرد: معاونت درمان دانشگاه تمهیدات لازم جهت

تأمین خون و فرآورده‌های خونی را از طریق سازمان انتقال

خون پیگیری نماید.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه با

توجه به تجربیات سال‌های گذشته و بر اساس شرایط

موجود در این ایام، مراکز بهداشتی و درمانی فعال مورد

نیاز، تعیین و لیست آنان به ستاد نوروزی دانشگاه ارسال

گردد اظهار کرد: حضور بازرسان و کارشناسان بهداشت

محیط و کارشناسان بهداشت حرفه‌ای، با لباس فرم

یکسان و تجهیزات ترابریل بازرسی در طول ایام نوروز لغایت

۱۴ فروردین سال آتی در قالب تیم‌های عملیاتی و نظارتی

با تاکید بر کنترل و نظارت بر مشاغل حساس (مراکز تهیه و

توزیع مواد غذایی، اماکن عمومی، کارگاه‌ها و کارخانجات)

تولید نخستین محصول آموزشی برای بهبود روند درمان کودکان مبتلا به

سوختگی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد



جهت شرکت در

جلسات فیزیوتراپی

نیز ایجاد شده

است؛ این فناوری از

طریق ارائه حرکات و

تمرینات فیزیوتراپی

به صورت بازیهای جذاب، کودکان را به طور

فعال و با انگیزه تری در فرآیند فیزیوتراپی

شرکت میدهد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی

مشهد با بیان اینکه این روش نه تنها به

کودکان کمک میکند تا بیشترین استفاده را از

فیزیوتراپی خود ببرند بلکه با ایجاد یک محیط

دوستانه و شاد از ترس و ناامیدی ناشی از

درد در طول فرآیند فیزیوتراپی کاسته و بهبود

موجودیت روحی آنها را نیز فراهم میکند،

ایزاز کرد: ترمش و بازی‌های فوتبال، بولینگ،

بادکنک و ماهیگیری از جمله بازیهای این

محصول آموزشی است.

وی بیان داشت: بخش سوختگی

بیمارستان امام رضا(ع) مرکز ریفرال شمال

شرق کشور است از همین رومیدواریم با

آموزش و برنامه‌های پیش‌رو گامی موثر در

جهت درمان بیماران برداریم و بتوان در سایر

مراکز درمان سوختگی داخل و خارج از کشور

کاربرد داشته باشد.

مفاصل در کودکان دچار سوختگی شویم؛ زیرا

این کودکان معمولاً با فیزیوتراپی و تمرین‌های

محیط خانه همکاری کمی دارند و این موضوع

موجب کاهش دامنه حرکتی مفاصل آنها

می‌شود.

دانشیار گروه جراحی عمومی دانشگاه

علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه با حمایت

دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نهاد های

وابسته نسخه‌های تکمیلی تر آن تولید

می‌شود که می توان در مراکز سوختگی کل

کشور مورد استفاده قرار گیرد، تصریح کرد:

این بازی‌ها انگیزه بیشتری برای کودکان

جهت شرکت در جلسات فیزیوتراپی نیز ایجاد

می کند، این فناوری از طریق ارائه حرکات

و تمرینات فیزیوتراپی به صورت بازیهای

جذاب، کودکان را به طور فعال و با انگیزه تری

در فرآیند فیزیوتراپی شرکت میدهد.

وی اظهار کرد: با افتخار اعلام میکنیم که

در فضای نوآورانه و با همکاری دانشکده

پزشکی و پرستاری مجدداً از فناوری نوین

با نام "کینکت" برای فیزیوتراپی کودکان

دچار سوختگی استفاده شد، با استفاده

از این فناوری که به صورت بازیهای جذاب

طراحی و ساخته شده است نه تنها باعث

افزایش کارایی و کارآمدی در فرآیند فیزیوتراپی

می‌شود بلکه انگیزه بیشتری برای کودکان

نخستین محصول

آموزشی برای بهبود

روند درمان کودکان مبتلا به سوختگی توسط

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی

مشهد و با همکاری دانشکده پزشکی و

پرستاری در این دانشگاه تولید شد.

فلوشیپ فوق تخصصی جراحی سوختگی

و ترمیمی و عضو هیات علمی دانشگاه

علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب‌دا با

اشاره به اینکه بیماران مبتلا به سوختگی بعد

از ترخیص به مدت یک سال مورد پیگیری

"فالوآپ" قرار می گیرند و معمولاً این بیماران

نیاز به فیزیوتراپی و کار درمانی و استفاده

از لباس های مخصوص برای پیشگیری از

اسکار دارند، اظهار کرد: در ادامه تولیدات

محصولات آموزشی، دومین محصول ویژه

بیماران سوختگی با همکاری دو دانشکده

پزشکی و پرستاری مشهد تولید شد که در این

محصول در حال بازی درمانی به بیمار کمک

می‌شود تا حرکات فیزیوتراپی را در محیط آرام

و به شکل بازی انجام دهد.

دکتر حسن طاووسی خاطر نشان کرد:

از یکسال پیش مطالعات در خصوص این

محصول آغاز شده است و امروز با استفاده

از فناوری کینکت با انجام حرکات ورزشی

تلاش می‌شود تا موجب افزایش دامنه حرکتی

ادامه گفتگو دکتر ضیاءالدین

فعالیت‌هایی را داشته‌ام. تعداد مقالات چاپ شده در طول این مدت، حدود ۵۰

مقاله علمی و پژوهشی است که از این تعداد ۳۸ مقاله به عنوان isi چاپ شده

است. فعالیت‌های پژوهشی من بیشتر متمرکز بر بحث شناسایی آلاینده‌های

زیست محیطی و حذف آلاینده‌ها با استفاده از روش‌های مختلف بیوتکنولوژی

است که جدیداً هم بیشتر به حذف آلاینده‌های نوظهور در محیط زیست و به

خصوص بحث میکروپلاستیک‌ها که به عنوان آلاینده نوظهور محسوب می‌شوند

فعالیت می‌کنم. تعداد پایان‌نامه‌هایی که با همراهی دانشجویان پیگیری کردیم،

حدود ۵ پایان نامه که به عنوان استاد راهنما و چهار پایان نامه هم به عنوان استاد

مشاور در کنار دانشجویان بوده‌ایم و توانستیم به موضوعات و نتایج خوبی دست

پیدا کنیم. HIndex من ۱۲ و ۳۸ مقاله isi دارم و اغلب طرح‌هایی هم که انجام

دادیم مربوط به دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده است.

در حوزه آموزش هم از سال ۱۳۹۰ به عنوان کارشناس در ابعاد مختلف آموزشی

فعالیت داشتم، از جمله آزمایشگاه میکروب و آزمایشگاه شیمی که به عنوان

کارشناس بهداشت محیط مشغول به تدریس شدم. در همین ایام برخی از

دروس تئوری را به عنوان کارشناس در کنار همکاران مشغول به کارهای آموزشی

بودیم از سال ۹۶ هم به عنوان هیئت علمی بحث‌های آموزشی را با دانشجویان

آغاز کردیم و امیدوارم که بتوانیم همچنان مثمر ثمر باشیم و در این حیطه به

دانشجویان کمک کنیم.

این استاد جوان که در سال ۱۴۰۰ به عنوان استاد برگزیده حوزه آموزشی معرفی

و مورد تقدیر قرار گرفت، ملاک این گزینش را امتیازاتی عنوان می‌کند که سیستم

آموزشی دانشکده در بخش‌های مختلف در نظر گرفته است.

دکتر بنیادی یکی از دغدغه‌ها و اولویتهای خود در محیط دانشگاه را ارتباط

صنعت و دانشگاه می‌داند و بر پررنگ سازی این ارتباط تاکید دارد: " ارتباط

صنعت و دانشگاه باید تقویت شود تا ما بتوانیم دانشجویان را با حیطه‌های

مختلف در بیرون آشنا کنیم. این سبب میشود دانشجویان زمانی که خارج

از دانشکده مشغول به فعالیت میشوند بتوانند در مراکز مختلف بهداشتی و

درمانی و سازمان‌های مختلف از جمله شهرداری‌ها، محیط زیست، سازمان آب و

برخی صنایع به عنوان کارشناس بهداشت محیط کار کنند، در واقع تنها دغدغه

من همین است که بتوانیم بحث کاربردی بودن رشته را در مقاطع مختلف

تحصیلی به دانشجویان آموزش دهیم.

وی آلاینده‌های زیست محیطی را دیگر دغدغه خود و مجموعه دانشگاه می

داند و در خصوص آن می‌گوید: "آلاینده های محیطی اکنون در ابعاد مختلفی

وجود دارند؛ چه در بحث آب و چه در بحث هوا و مواد غذایی. لذا خیلی از

مطالعات و طرح هایمان را در دانشکده به این سمت برده ایم و سعی داریم با

شناسایی آلاینده‌ها و در مراحل بعدی در زمینه حذف آنها فعالیت کنیم. اکنون

مهم‌ترین مسئله این است که بتوانیم در ارتباط با سازمان‌هایی که در این امر

زیربط و مسئول هستند، ارتباط خوبی بگیریم و در نهایت بتوانیم به بهداشت

محیط جامعه کمک کنیم.

در حال حاضر اغلب پژوهش‌هایی که ما انجام می‌دهیم در واقع در مقیاس

آزمایشگاهی و پایلوت انجام میشود. در همین محدوده ما یک سری مطالعات را

در این زمینه انجام دادیم اما حقیقت آن است که برای انجام مقیاس واقعی نیاز

به شرایط و فضایی است که اگر فراهم شود ما می‌توانیم خیلی از این دغدغه‌ها

را رفع کنیم. خیلی از این تحقیقاتی که ما با دانشجویان انجام دادیم می‌توانیم

به سازمان‌های ذیربط گزارش دهیم که چنانچه تمایل به همکاری وجود داشت؛

هم بتوانیم این آلاینده‌ها را ردیابی کنیم و هم روش‌های حذف آنها را پیگیر شویم.

لذا همانگونه که قب

عشق و ایثار، رکن اصلی حرفه پرستاری است/ در ایام کرونا، به حدی مرگ را نزدیک می دیدیم که وصیت نامه ها را نوشته بودیم

طیبه دنیا‌داری، متولد ۱۳۴۹ در شهر زاهدان و دارای مدرک کارشناس پرستاری از دانشگاه این شهر، از جمله پرستاران خدم و با تجربه‌ی بیمارستان امام رضا(ع) است که پس از عمری خدمت خالصانه در حرفه پرستاری، به تازگی به جرحه‌ی بازنئستگان این حرفه‌ی شریف پیوسته و از رهگذر ایام سپری شده، خاطرات تلخ و شیرین

علوم پزشکی زاهدان و سپس دانشگاه علوم پزشکی مشهد می گوید: " کار حرفه ای من در رشته پرستاری، با فعالیت در یکی از بیمارستان های زاهدان و براساس نظر مترون بخش، در قسمت جراحی اطفال آغاز شد و همزمان با این کار در حوزه آموزش با دانشکده پرستاری در راستای تربیت دانشجو همکاری داشتم و در واقع مربی داخل بیمارستانی دانشجویان در بخش جراحی CCU قلب اطفال بودم.

در آن زمان با نامه ای از سوی وزارتخانه، مراکز بهداشت در بیمارستان ها راه اندازی شد و از هر بیمارستان باید یک نفر

سپاه بود که تجربه بسیار سختی بود، اما از اینکه توانستم به همراه تیم درمان خدمت رسانی مطلوبی ارائه کنم بسیار خرسند بودم. بانو دنیا‌داری در سال ۱۳۹۳ به دلیل برخی مسائل خانوادگی به همراه خانواده به مشهد مهاجرت می کند و مسئولیت سرپرستاری در بخش CCU بیمارستان امام رضا(ع) و همچنین مسئولیت بخش قلب یک و CCU1 را عهده دار می شود، در دوران کرونا هم به عنوان سرپرستار بخش کووید۱۹ به فعالیت خود ادامه می دهد.

پرستار پیشکسوت بیمارستان امام رضا(ع) با بیان اینکه زحمات پرستاران در دروان کرونا خالصانه

دو هفته نامه الکترونیکي روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

علم در کنار یکدیگر و مکمل هم هستند.

این پرستار پیشکسوت ادامه می دهد: "از زمانی که وارد رشته پرستاری شدم، سعی کردم که مهارت هایم را ارتقاء داده و به دنبال ایجاد انگیزه مضاعف به پرستاران و تغییر دید گاه های عموم نسبت به این رشته و معرفی هرچه بهتر آن به مردم بودم. با بهتر شدن حال بیماران، احساس شادی و شفع داشتم و همین امر باعث شد که در کار خودم بهترین بوده و بیهودی بیماران برای من یک ملاک محسوب مي شد.

بانو دنیا داری، قدردان زحمات والدین و همسرش در پیشرفت

گفت و گو با پرستار پیشکسوت مجتمع، آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا(ع)

و ایثارگرانه بود می افزاید: " ما در آن روزها وصیت نامه های خود را نوشته بودیم و در بخش کووید۱۹ با امکانات کم تجهیزاتی و حجم بالای بیماران خالصانه و در راستای نجات جان هم وطنان در بخش ها حاضر میشدیم، در واقع پرستاران ما در این دوران مانند خط مقدم زمان جنگ عمل می کردند.

این پرستار بازنشسته، در خصوص ماهیت رشته پرستاری و شرایط ورود به آن می گوید: " برای کسی که وارد این رشته می شود داشتن عشق و علم بسیار مهم است. یگ پرستار باید ایثار رایاد داشته و به حرفه اش عشق بورزد و بدون هیچ چشمداشتی در این عرصه فعالیت کند و تحت هیچ شرایطی، نباید مسائل مادی را در آن دخیل کند. ایثار و عشق در حرفه پرستاری رکن اصلی فعالیت است. طبق سخن بزرگان شغل پرستاری در ردیف عبادت قرار می گیرد و آنها یک شب پرستاری را با سال ها عبادت مقایسه کرده اند.

بانو دنیا‌داری عملکرد پرستاران در دوران کرونا را گواهی بر این موضوع می داند و معتقد است که حضور یک پرستار بر بالین بیمار در شرایط سختی مانند کرونا قوت قلبی برای بیمار بود و این ایثارگری را نمی توان با هیچ چیز دیگری مقایسه کرد و در این باره می گوید: " پرستاری یک هنر است. اگر علم به پرستاری باشد بقیه آن هنر ارتباط است و هنر ارتباطات بزرگترین هنری است که یک پرستار باید از آن برخوردار باشد و شخصاً معتقدم که هنر و

های تحصیلی و کاری نیز هست و در این باره می گوید: " پدر و مادرم بهترین مشوق های من بودند و از همان ابتدا به پشتوانه و حمایت آنها به موفقیت های زیادی دست یافته ام. سپس همسرم که با قبول شغلم در کنار من ایستاد و در هر شرایطی، پشتوانه من در مسیر موفقیت هایم بود.

این بانوی پرستار خاطرات تلخ و شیرین زیادی از دوران حرفه ای و کار پرستاری خود دارد که در رابطه با آن می گوید: " یک روز صبح در مسیر رسیدن به بیمارستان در زاهدان، با صدای انفجاری مواجه شدم که طی آن اتوبوس حامل نیروهای سپاه در یک حمله تروریستی منفجر شد. بیماران سریعاً به بیمارستان خاتم(ص) منتقل شدند. در اتاق احیاء مجروحی بود که دراین حمله تروریستی دست و پاهای او قطع شده و با هر تنفس از قفسه سینه او خون به بیرون پخش می شد و ما موفق به کنترل خونریزی دست و پای او شدیم، اما به علت شدت جراحات بعد از یک هفته بستری به درجه رفیع شهادت رسید. این جوان، شهید شهرکی نام داشت و همسر این شهید عزیز به من گفت: همان روز حادثه آرزوی شهادت کرده بود و رفتن او به بیرون از منزل برایم یک حس غریب و تلخ داشت.

همچنین از خاطرات شیرین خدمتم این است، که پیرزن بیماری در بخش CCU بستری بود که اهل یکی از روستاهای اطراف بود. این خانم یک شال

دست دوز که خودش دوخته بود را بر سر داشت و متوجه شد که من از آن شال خوشم آمده، به همین دلیل به من گفت بعد از ترخیص برایت شالی مثل همین می دوزم. شش ماه بعد دختر آن خانم به بیمارستان ما آمد و به من هدیه ای داد که مادرش فرستاده بود. این هدیه پیرزن در زمانی که دست من رسید که وي فوت کرده بود، اما دخترش گفت: من خواب دیدم که مادرم سفارش کرد این شال را برایتان بیاورم و از شما خواست که بابت تمامی زحمات

نیمه اول اسفند ۱۴۰۲
شعبان ۱۴۴۵
February ۲۰۲۴



ما شده و باید در این وطن ماند و به هم میهنان خود خدمت کرد. بسیاری از مردم ایران ما، نیاز به خودگذشتگی شما پرستاران داشته و این پیمانه عمر باخوشی و ناخوشی تمام می شود، وقتی به گذشته خود نگاه کردید بتوانید احساس لذت کنید که توانستید برای مردم خود مفید باشید، به جوانان عزیز هم میگویم که شما هر چند می توانید از موقعیت دیگر کشورها استفاده کنید، اما با وجدان خود به آن فکر کنید که از امکانات این کشور استفاده



کرده اید و در اکنون زمان ثمردهی شماست و باید در این کشور بمانید و به مرز و بوم خود خدمت کنید و قطعاً لذتش را در اتمام کار خواهید برد و خیرش را هم در دنیا و آخرت خواهید دید.

بانو دنیا‌داری که این روزها را دور از فضای کار می گذراند در خصوص حال و هوای خود در این ایام هم می گوید: " حس و حال بازنشستگی، حس و حال غربیی است، یک حس ارتقاء پیدا کردن است که با طی کردن یک مقطع وارد مقطع بالاتر از زندگی می شوید. در زمان بازنشستگی هم یاد می گیریم و یاد می دهیم؛ در این دوران یک فرد می تواند تجربیات خود را به دیگران و به نسل آینده منتقل و احساس مفید بودن کند.

وی سخنی هم با مسوولان کشور دارد، با این مضمون: " حفظ کردن جوان ها از ابعاد مختلف روحی، جسمانی، شغلی و امیدوار کردن آنها به زندگی بسیار مهم است. جامعه باید برای این مسئله تدابیری ببیندیش و از تمام پتانسیل های جوانان به نحو احسن استفاده کند، ما نیاز به سیاست گذاری خیلی دقیقی داریم و باید آینده نگری کنیم، چرا که اگر این پتانسیل حفظ نشود، ضربات آن به بدنه جامعه وارد خواهد شد، بنابراین باید جوانان را در یابیم و از آنان غافل نشویم.

شناسایی خواص دارویی، غذایی و صنعتی

جلبک اسپرولینا پلاتنسیس

در پژوهش استاد و محقق جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عضو هیئت علمی گروه مهندسی بهداشت محیط دانشکده بهداشت با اشاره به طرح تحقیقاتی خود در خصوص کاربردهای "جلبک اسپرولینا پلاتنسیس " در صنایع مختلف غذایی و دارویی گفت: این جلبک علاوه بر دارا بودن خواص پروتئینی و آنتی اکسیدان بالا، حاوی رنگدانه طبیعی سبز- آبی است که با توجه به کمبود این رنگ در طیف رنگدانه های طبیعی می تواند کاربرد زیادی در صنایع غذایی داشته باشد.

دکتر ضیاءالدین بنیادی که سابقاً پژوهشی متعددی طی یک دهه‌ی اخیر، در زمینه بررسی میکروارگانیزم ها و از جمله جلبک ها و بهره گیری از آنها در فرایندهای بیوتکنولوژی داشته، در گفتگو با وبدا در خصوص فرایند طرح تحقیقاتی اخیر خود و نتایج آن گفت: این پژوهش که سال ۱۴۰۱ آغاز و تا ۱۴۰۲ ادامه یافت، با بهره گیری از یک راکتور شیشه ای با ابعاد ۲/۰ در ۳/۰ متر و یک لامپ LED (به دلیل اینکه جلبک ها از نور به عنوان منبع انرژی استفاده می کنند) انجام شد، ضمن اینکه دمای محیط رشد با استفاده بر روی دمای حدود ۳۳ درجه سانتیگراد (دمای مطلوب رشد جلبک ها) تنظیم و رشد جلبک ها تحت هوادهی مداوم (با استفاده از پمپ هوادهی) صورت گرفت. مدت زمان کشت جلبک در هر مرحله ۱۴ روز بود و پس از این مدت زمان، با دستگاه اسپکتروفوتومتر و میکروسکوپ نوری، سلول های جلبکی مورد بررسی قرار گرفتند.

وی افزود: نتایج این مطالعه نشان داد که پس از این مدت زمان، میزان جلبک تولید شده ۸۲/۱ گرم بر لیتر بود. بنابراین رشد جلبک ها بطور موفقیت آمیزی در واقع به مرحله بلوغ رسیده است. این یافته ها پینش های ارزشمندی را در مورد رشد و توسعه جلبک *Aspirulina platensis* ارائه می دهد و پتانسیل آن را برای تحقیقات بیشتر و کاربردها در زمینه های مختلف مانند بیوتکنولوژی، تولید مواد غذایی و پایداری محیطی برجسته می کند. در واقع میکروارگانیزم ها به دلیل قابلیت های مفیدی که دارند می توانند در سلامت محیط و حفظ آن کمک کننده باشند و در سال های گذشته استفاده از جلبک ها در تولید محصولات غذایی و استفاده در تولید داروها و حذف آلاینده ها کاربرد زیادی داشته است و جلبک اسپرولینا پلاتنسیس به عنوان یکی از جلبک های سبز- آبی که در محیط های مختلفی اعم از محیط دریا، محیط های آبی شور و حتی آب های شیرین قابلیت رشد دارد، مورد بررسی ما در این طرح تحقیقاتی قرار گرفت.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: جلبک اسپرولینا پلاتنسیس به دلیل ویژگی های منحصر به فردی که دارد؛ از جمله این که در تولید مواد مغذی کمک کننده است و حدود ۷۰ درصد از جنس جلبک را پروتئین تشکیل می دهد، می توانیم از این جلبک به عنوان یک ماده چاق کننده استفاده کنیم و در واقع محصولی غذایی تلقی می شود.

وی با اشاره به کاربرد این جلبک در بحث مواد دارویی نیز گفت: جلبک اسپرولینا پلاتنسیس به دلیل سرشار بودن از آنتی اکسیدان در تقویت سیستم ایمنی و پیشگیری از انواع سرطان ها می تواند کمک کننده باشد. همچنین در برخی مطالعات بیان شده که این جلبک خاصیت ضد التهابی دارد و در درمان بیماری هایی مثل آلزایمر و پارکینسون می تواند کمک کننده باشد، لذا اهمیت موضوع باعث شده که ما به این سمت پیش برویم.

دکتر بنیادی در خصوص خواص رنگدانه ای این جلبک و استفاده از آن در صنایع تولید مواد غذایی نیز گفت: جلبک اسپرولینا پلاتنسیس حاوی رنگدانه خیلی مفید به نام " فیکوسیانین " است که رنگ آبی دارد و می توانیم در مواد غذایی و محصولات غذایی به خصوص در تولید نوشیدنی ها استفاده کنیم. رنگدانه آبی از جمله رنگ هایی است که پایه گیاهی یا منابع گیاهی آن خیلی کم است و به ناچار در اغلب تولیدات غذایی از رنگدانه هایی با پایه شیمیایی مثل رنگ دانه برلیات بلو استفاده میشود که می توانند اثرات جانبی بر افراد داشته باشند؛ لازم به ذکر است که حداکثر میزان مجاز رنگدانه برلیات بلو حدود ۱۲۰ میلی گرم برای هر کیلوگرم وزن بدن گزارش شده است. در حال حاضر رنگدانه طبیعی فیکوسیانین به عنوان یک محصول جانبی از جلبک اسپیرولینا، در کشور تولید نمی شود اما در کشورهای خارجی این رنگدانه تا اندازه ای ممکن است تولید بشود؛ البته با هزینه ای بسیار بالا. به طوری که بر اساس برآورد انجام شده به ازای هر گرم از رنگدانه فیکوسیانین در مقیاس خالص حدود ۲۵۰۰ دلار آمریکا در نظر گرفته شده که نشان می دهد ا رنگدانه بسیار با ارزش است. ما این جلبک را با موفقیت در دانشکده و با کمک دانشجویان کارشناسی کشت دادیم و اکنون بعد از اینکه طرح به اتمام رسید، تصمیم داریم که بر روی محصولات جانبی این جلبک کار کنیم.

رنگی، ماده ی مشکوک را شناسایی نماید.

این محقق جوان بیان داشت: این روش در مقابل روش های دستگاهی که شرایط نگهداری و انجام آن در پایانه های مرزی، گمرکات و فرودگاه ها وجود ندارد

و بسیار پر هزینه نیز می باشد، روشی ساده، بدون نیاز به تعمیر و نگهداری و با هزینه ای در حدود ۳۰ برابر کمتر از روش های دستگاهی گران نظیر رامان، GC و HPLC می باشد.

دکتر حیدریان در خصوص وضعیت سازگاری با محیط زیست و انسان این کیت ها عنوان کرد: نانوذرات، مولکول های زیستی و مواد شیمیایی استفاده شده در این کیت ها طبق منابع علمی معتبر کاملاً بی خطر برای محیط زیست و انسان می باشد.

این محقق و دانشمند پراستاد درباره مزیت های این محصول نسبت به نمونه های خارجی گفت: کیت تشخیصی آپتاسنج کاملاً بومی بوده و با اتکا به توانمندی متخصصین داخل کشور طراحی و ساخته شده است و قیمت مجموعه کیت عمومی و اختصاصی آپتاسنج نسبت به نمونه کیت آمریکای به مراتب پایین تر می باشد. این کیت کاملاً در داخل کشور تولید شده و می توان ادعا کرد هیچ گونه نمونه خارجی نیز ندارد.

تولید کیت های سریع تشخیصی مواد مخدر و محرک، آپتاسنج توسط پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مشهد در ادامه به نحوه کارآیی این کیت اشاره و خاطر نشان کرد:: این کیت ها به کارشناسان آزمایشگاه پلیس مبارزه با مواد مخدر این امکان را خواهد داد که پیش از انجام تست های زمانبر و هزینه بر TLC که به طور میانگین ۳۰ دقیقه زمان خواهد برد، در کمتر از ۲۰ ثانیه پاسخ صحیح را دریافت کنند. این به معنای افزایش حدود ۹۰ برابری سرعت تشخیص و کاهش صف پاسخ به پرونده ها می باشد.

دکتر تقدیسی در بخش دیگری از سخنان خود به تشریح روند تولید و کارایی این محصول پرداخت و تصریح کرد:: تلاش گردیده است محصول مورد نظر (ضمن حفظ حساسیت و اختصاصیت بالا به مواد مخدر و محرک) به گونه ای طراحی گردد تا توان عملیاتی در مناطق دوردست و محروم کشور که دسترسی به دستگاه های تشخیصی گران قیمت در آنجا ممکن نیست را داشته باشد. همچنین در استفاده از این کیت ها نیاز به هیچ تخصصی نیست و هر انسانی به راحتی قادر به استفاده از آنها در هر موقعیت مکانی، شرایط آب وهوایی و اقلیمی می باشد. به طوری که کافیت تنها مقدار سر سوزنی از نمونه را در محلول هر کیت حل کرده و سپس از روی تغییرات

راستای شناسایی سریع مواد مخدر خاطر نشان کرد: تشخیص سریع و صحیح نمونه ی مشکوک در محل ورودی های کشور مانع از هرگونه اجحاف حقوق شهروندی و موجب حفظ کرامت انسانی مسافرین می گردد. در برخی مواقع بسته بندی های خاص، مخلوط شدن مواد مخدر با سایر مواد قانونی و حتی فرمولاسیون های جدید مواد مخدر و محرک، بازرسان خبره این حوزه را از شناسایی مواد ناتوان می سازد.

مدیر عامل شرکت دانش بنیان ریز زیست تراشه فناوریان به اختصاصیت بالا و کاهش احتمال بروز پاسخ مثبت و منفی کاذب این کیت، در امر شناسایی پودرها یا مایعات آلوده به موادی از جمله مرفین، هروئین، هروئین فشرده، تریاک، تفاله تریاک، کوکائین و شیشه به خوبی و در کمتر از ۲۰ ثانیه اشاره نمود و افزود: این کیت بواسطه بهره مندی از فناوری نانو (استفاده از نانو ذرات) و همچنین آپتارم ها، اختصاصیت بسیار بالایی داشته و همین امر نیز موجب کاهش موارد مثبت و منفی کاذب در مقایسه با کیت های شیمیایی موجود در بازار می گردد.

مدیر گروه بیوتکنولوژی دارویی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی

دکتر محمد نورمحمدی ، متولد ۱۳۶۵ در شهر تربت حیدریه، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت در گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار، از جمله اساتید جوان و پویا در عرصه‌ی آموزش و پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که طی پنج سال همکاری با این دانشگاه، تلاش‌های ارزنده‌ای را در عرصه‌های فوق ارائه و حتی در راه اندازی و تجهیز آزمایشگاه بهداشت حرفه ای و ایمنی کار در محل جدید دانشکده (واقع در مجتمع خوارزمی)، که با همراهی سایر همکاران و ریاست وقت دانشکده صورت گرفته است، نقش فعالی را ایفا نموده است.

حتی دانشگاه تربیت مدرس تهران نیز ما این تجهیزات را ساخته و ارسال کردیم.

پس از آن، من وارد فاز ارتباط با صنعت شدم و چون تخصصم بهداشت حرفه‌ای بود و در مقاطع ارشد و دکترا با صنعت ارتباط نزدیکی داشتم هم به عنوان مسئول HSE کارخانجات خیلی بزرگ کار کردم و هم به عنوان مشاور و کارشناس بهداشت حرفه‌ای صنایع. در همین فضا چند سالی مشغول به کار بودم و بر اساس ارتباطات نزدیکی که با صنایع داشتم، شروع کردم به انعقاد قراردادهای پژوهشی مرتبط با صنعت و به حمدالله چند سالی است که بیشترین قراردادهای ارتباط با صنعت دانشگاه مربوط به این گروه بهداشت حرفه‌ای است و پیشرفت خوبی را هم داشته‌ایم.

وی در خصوص اهمیت سیستم های تهویه در کاهش انتقال عفونت ها بویژه در دوران همه گیری

دو هفته نامه الکترونیکی

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

در طول این چند سال مسوولان دانشکده بهداشت همکاری بسیار خوبی داشته اند به خصوص ریاست محترم دانشکده جناب آقای دکتر قلیان که زحمات زیادی را برای تجهیز دانشکده کشیدند چون در گروه بهداشت حرفه ای و بهداشت محیط نیاز به وسایل تخصصی زیادی است و در بحث دانشگاه هم نکته مهمی را که باید در خصوص راه اندازی درمانی ذکر کنم این است که حتماً پیش از راه‌اندازی و شروع کار مراکز درمانی، از نظرات متخصصین امر در زمینه‌های مختلف تهویه و کنترل عفونت‌ها و غیره بهره گرفته شود؛ نه اینکه بیمارستان راه اندازی شود و بعد به ما اعلام کنند که شما برای ارزیابی بروید قطعاً در این مرحله ارزیابی تقریباً موثر نخواهد بود و جایی برای اصلاح وجود ندارد، چون آن ساختار ایجاد شده و نواقص سیستم‌های تهویه به قوت خود باقی می‌ماند و قابل اصلاح نخواهد بود و حتی پیشنهاد من این است

پژوهشگر و استادیار جوان و برتر دانشکده بهداشت

دکتر محمد نورمحمدی

عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت در گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای

کرونا می گوید:

" با توجه به اینکه در دوران کرونا من به عنوان مشاور تهویه در خیلی از بیمارستان‌ها کار میکردم، بسیاری از معضلات را در این زمینه توانستیم با همکاری گروه حل کنیم و مشاوره‌های تخصصی خوبی در زمینه تهویه دادیم.

یکی از طرح های منم ثمر، همین کاهش عفونت‌های بیمارستانی و ارتباطش با تهویه بود؛ به عبارت بهتر ما اصلاحات تهویه را در یکی از بخش‌های بیمارستانی انجام دادیم و میزان کاهش عفونت‌ها که حدود ۷۰ درصد بود را در نتیجه این طرح‌های عملیاتی خود مشاهده کردیم. حتی در بخش صنایع هم که اکنون طراحی‌هایی انجام می‌شود، ابتدا یک اندازه‌گیری جهت سنجش میزان آلاینده‌ها انجام میدهیم و پس از طراحی نیز، ارزیابی راندمان و بهره‌وری سیستم خودمان را انجام می‌دهیم و خوشبختانه در چند مورد از صنایع که این کار را انجام دادیم حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد کاهش میزان آلاینده‌ها را شاهد بودیم.

همچنین در زمینه مشاوره های مرتبط، به بسیاری از مراکز بیمارستانی مشاوره دادم و به عنوان مثال حدود ۱۵۰ ساعت مشاوره فقط در بیمارستان قائم (عج) انجام شد. در خصوص تهویه و حتی برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارشناسان در رابطه با نقش تهویه در کاهش عفونت‌های هوابردار در بیمارستان‌ها کلاس‌هایی را برگزار کردیم که به حمدالله نتایج مطلوب و بازخوردهای خوبی داشتیم و خرسندیم از این ارتباطی که با بیمارستان‌ها داشتیم و توانستیم جایگاه بهداشت حرفه‌ای را در بیمارستان‌ها ارتقا دهیم، اهمیت جایگاه بهداشت حرفه‌ای را در بیمارستان‌ها برای مدیران محترم و سرپرستان جابجا زدیم و در نهایت کاهش بار بیماری‌ها و عفونت‌ها را داشته باشیم.

این استادیار جوان در رابطه با طرح های پژوهشی خود نیز اضافه می کند: " تا کنون بالغ بر ۱۵ طرح تحقیقاتی داشتم که در رابطه با بیمارستان‌ها بوده است، در بحث پاتولوژی ما فرمالدهید را ارزیابی کردیم و خطر سرطان‌زایی آن در بحث بیوائروسل‌ها (هر موجود زنده‌ای که در هوا به صورت هوا برد، است) و کاهش آن را در رابطه با نقش تهویه سنجیدیم و خوشبختانه نتایج خوبی را هم به دست آورد."

دکتر نورمحمدی با اشاره به همکاری های خوب دانشکده بهداشت و دانشگاه نیز می گوید: "

که متخصصین در تیم مشاوره باشند این موضوع بسیار می‌تواند در رفع نواقص و اصلاح پروژه‌ها موثر باشد.

این پژوهشگر و استاد جوان در همین ارتباط یاد آور می‌شود: " غالباً دیدگاه مهندسین فنی که سیستم های تهویه را می سازند، دیدگاه پرکتیکال است، اما دیدگاه ما بر پایه بهداشت و سلامت است در دوره ی کرونا، اوایل این موضوع مطرح شد که شستن دست‌ها و استفاده از الکل مهم است، اما بعداً سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد که بیش از ۷۰ درصد انتقال این بیماری از طریق ذرات هوابردار انجام می‌شود و شاید بتوان گفت که تنها راه کاهش این عفونت‌های هوابردار استفاده از یک سیستم تهویه مناسب است. مرکز سلامت محیط کار وزارت بهداشت، یک استانداردهایی را برای مراکز درمانی در نظر گرفته که یکی از این استانداردها تعداد تعویض هوا در ساعت است؛ یعنی شما چه مقدار هوا را در طول یک ساعت به بخش وارد کنید تا عفونت‌ها کاهش یابد. در دنیا نقش این سیستم‌های تهویه در کاهش عفونت‌ها در مطالعات مختلف به ثبت رسیده است.

البته خود ما هم یک طرح تحقیقاتی اثرگذار امسال انجام دادیم که طی آن دو اتاق در کنار هم و با شرایط یکسان مورد بررسی قرار گرفت؛ این بررسی نشان می‌داد اتاق اتق میزان عفونت بیمارستانی ۱۰ درصد دارد و اتاق دوم ۷۰ درصد، علت آن هم این بود که اتاق دوم هیچ هوایی به آن وارد نمی‌شود و مجبور بودند که درب و پنجره را باز کنند و این موجب عفونت آسیتو باکتری می‌شود که بستر انتقال آن از طریق گرد و غبار داخل هوا است. متأسفانه در حال حاضر خیلی نظارتی بر هوا سازهای بیمارستان های ما نمی‌شود و با توجه به اینکه این سیستم‌ها می‌تواند در کاهش عفونت‌ها بسیار نقش آفرین باشد، نیازمند نظارت و توجه بیشتر مسوولان است.

وی در خصوص جایگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشکده بهداشت در کشور هم معتقد است: " جهشی که ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گروه بهداشت حرفه‌ای داشته‌ایم به جرات می‌توانم بگویم که در هیچ دانشگاه دیگری نبوده و ما جزو چند دانشگاه برتر در حوزه بهداشت حرفه‌ای هستیم. در حال حاضر ما هم کارشناسی پیوسته را داریم و هم مقطع ارشد را و درخواست ارشد ارگونومی را هم داده‌ایم که مورد پذیرش قرار گرفته است؛ همچنین بنا داریم تا دو سال آینده مقطع دکترا را هم در این رشته

نیمه اول اسفند ۱۴۰۲
شعبان ۱۴۴۵
۲۰۲۴ February

در دانشگاه داشته باشیم.

وی در خصوص مختصات رشته بهداشت حرفه ای و بازار کار آن نیز می گوید: " به همه کسانی که قصد دارند وارد رشته بهداشت حرفه‌ای شوند می‌گویم که اساس این رشته ریاضی فیزیک است و رشته بهداشت حرفه‌ای تنها رشته علوم پزشکی است که ۲۰ درصد از ورودی‌های آن از رشته‌های ریاضی فیزیک هستند و از لحاظ بازار کار هم از رشته‌های خیلی خوب است. با توجه به اینکه ماده ۸۵ قانون کار می‌گوید که هر کارگاه حتی بالاتر از ۲۵ نفر کارگر داشته باشد، لازم است که یک مشاور بهداشت حرفه‌ای داشته باشد از این جهت بازار کار این رشته مطلوب خواهد بود.

دکتر نورمحمدی به اهمیت تبدیل دانش به محصول نیز اشاره کرده و می گوید: " دانشگاه‌های نسل ۳ و ۴



دنیا صرفاً علمی و تحقیقاتی کار نمی‌کنند و این دانش را سعی می‌کنند در جاهای مختلف استفاده و یک معضلی را از جامعه حل کنند. ما هم که با صنعت در ارتباط هستیم سعی داریم معضلات این حوزه را حل کنیم. خوشبختانه در مشهد بستر خوبی فراهم شده و دفتر ارتباط با صنعت دانشگاه کارهای مطلوبی را در حال انجام دارد و در طول این ۴ سال که من در دانشگاه حضور داشتم به شکلی فعال کارهای تحقیقاتی در این حوزه در حال انجام می‌باشد و به همین دلیل این اجازه را هم داند که اساتید بتوانند در محور ارتباط با صنعت به فضای صنایع بروند و مشاوره بدهند، طراحی کنند و معضلات صنایع را حل کنند.

وی در خصوص ارتباط خود با دانشجویان هم می گوید: " با توجه به اینکه من چند سالی به عنوان استاد آموزشی برتر در گروه معرفی شدم، به خاطر ارتباط خوبی که با دانشجویان داشتم و رابطه دوستانه ای که بین ما حاکم است، همیشه به آنها می‌گویم که امیدوار باشید چون آینده از آن شما است و باید آن را بسازید. فضاهای منفی در زمان ما هم وجود داشت و همیشه هم خواهد بود، مطمئن باشید که هیچ تلاشی بیهوده نخواهد بود و قطعاً نتیجه خواهد داشت؛ من به این موضوع اعتقاد و یقین دارم در قرآن کریم هم خداوند متعال می‌فرماید "إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا؛ پس از هر سختی آسانی است" و اگر به اهمیت آموزش پی ببرند مطمئناً در آینده فرد موفق‌ی خواهند بود. در زمانی که من به عنوان استاد در دانشگاه زابل فعالیت می‌کردم نخستین باری که با دانشجویان مواجه شدم احساس کردم جو منفی بین آنها حاکم است و حتی به ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی هم فکر نمی‌کنند، شروع به صحبت با آنها کردم و از وضعیت خودم برای آنها گفتم؛ اینکه در ابتدای شروع تحصیلات دانشگاهی چندان امیدوار به ادامه تحصیل نبودم و افق دیدم بسیار کوتاه بود، اما در ادامه اساتیدی که در مسیر من بودند خیلی تأثیرگذار شدند و به من گفتند که تو می‌توانی جایگاهت را ارتقا دهی؛ البته این را هم بگویم که خیلی از دانشجویان ما که در مقطع کاردانی زایل بودند هم اکنون جز دانشجویان دکتری دانشگاه تهران هستند و حتی به لحاظ علمی و پژوهشی از من هم پیشرفت بیشتری داشتند و چند نفر آنها را هم در خارج از کشور در حال تحصیل هستند، بنابراین به دانشجویان می‌گویم که امیدوار باشند و تلاش کنند و بی شک نتیجه تلاش خود را در آینده خواهید دید.



ارائه ی خدمات مشاوره ی ژنتیک؛ قبل از ازدواج، پیش از حاملگی و حین بارداری در بیمارستان قائم(عج)

استاد و مدیر گروه ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به انجام مشاوره‌های ژنتیک در کلینیک ویژه ی بیمارستان قائم(عج) گفت: این مرکز همه روزه (به جز روزهای دوشنبه) خدمات مشاوره ژنتیک را در خصوص معلولیت‌ها و حتی سرطان‌های ارثی، به مراجعینی که در دوره ی قبل از ازدواج، پیش از حاملگی و حین بارداری هستند، ارائه می‌دهد تا در صورت نیاز، پیشگیری‌های لازم انجام شود.

دکتر محمدرضا عباس زادگان در گفتگو با وبدا، به فعالیت های بیش از یک دهه‌ی بیمارستان قائم(عج) در حوزه ی مشاوره ژنتیک اشاره و اظهار کرد: در طول این سال ها کلینیک قائم (عج) ارتباط بسیار خوبی با کلینیک‌های تخصصی بیمارستان‌های دانشگاه داشته و در رشته های مختلف از جمله اطفال، گروه زنان، گروه پرینیتالژیست ها، متخصصین مغز و اعصاب، متخصصین مغز و اعصاب اطفال با برگزاری مورنینگ ها و کلاس‌های ویژه با حضور دستیاران و متخصصین مربوطه گام های خوبی در زمینه تشخیص بیماری‌های ژنتیک برداشته شده است؛ بویژه در خصوص تشخیص ژنتیکی و تعیین جهش ژنتیکی که باعث بیماری شده توسط تست های آزمایشگاهی مربوطه انجام می‌شود که می‌تواند شامل اختلالات کروموزومی باشد که با آزمایش کار یوتا پ انجام می‌شود و یا اختلالات ژنی است که با آزمایشات تعیین توالی ژنتیکی و هول اگزوم سیکوانسینگ انجام می‌شود و بعد از تعیین جهش ژنتیکی ما می‌توانیم پیشگیری را برای داشتن فرزند سالم برنامه‌ریزی کنیم؛ فرایند این برنامه ریزی هم به این صورت است که قبل از بچه‌دار شدن تعیین جهش صورت می‌گیرد و در حین بارداری در هفته دوازدهم با برداشت نمونه پرزهای جفت و یا در هفته ۱۵ و ۱۶ با برداشت نمونه مایع آمنیوتیک، می‌توان بررسی ژنتیک را برای سلامت جنین انجام داد و چنانچه بچه مبتلا باشد شرعاً و قانوناً می‌توان تا هفته ۱۸ سقط جنین یا سقط درمانی را انجام داد.

وی اضافه کرد: راه حل دیگری هم برای اینکه مجبور به انجام سقط نباشیم، می‌توان انجام داد به این شکل که IVF یا لقاح خارج از رحم انجام شود و بررسی های ژنتیکی برای جنین‌هایی که خارج از رحم در آزمایشگاه تشکیل شده انجام و در نهایت جنین‌هایی که سالم هستند در رحم کاشته شود تا ما نیاز به سقط جنین نداشته باشیم. خوشبختانه این پروسه در شهر مقدس مشهد توسط کلینیک‌های IVF و با کمک همکاران متخصص ژنتیک انجام میشود و خوشحال هستیم که متخصصین ژنتیک ما در بیمارستان‌های مختلف از جمله بیمارستان اکبر که مرکز درمانی اطفال هست و همین طور بیمارستان های قائم (عج)، امام رضا (عج)، بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) برای متخصصین چشم پزشک و بیمارستان امید که در زمینه سرطان کار می‌کند حضور دارند و مردم عزیز می‌توانند هم از طریق اینترنتی و هم حضوری وقت مشاوره دریافت کنند.

متخصص ژنتیک پزشکی با بیان اینکه زمان مشاوره‌های ژنتیک معمولاً یک ربع تا ۲۰ دقیقه می‌باشد افزود: ما در این فرایند باید با رسم شجره، الگوی وراثتی بیماری را در خانواده مشخص کنیم و بعد با بررسی‌هایی که همکاران بالینی انجام می‌دهند تصمیم بگیریم که چه نوع آزمایش ژنتیک لازم است و آزمایشات ژنتیک که انجام شد تعیین جهش صورت می‌گیرد؛ بنابراین نکته بسیار مهمی است که ما مسیر بررسی‌های ژنتیکی مان را با مشاوره ژنتیک انجام دهیم و با رسم شجره و بررسی‌های الگوی وراثتی.

دکتر عباس زادگان همچنین یادآور شد؛ مشاوره های ژنتیک از حدود دو، سه سال گذشته در سایر بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم آغاز شده، اما نوع خدمات مشاوره‌ای، بسته به نوع تخصصی است که در آن بیمارستان ارائه می‌شود؛ مثلاً در بیمارستان خاتم الانبیا(ص) اختلالات مربوط به بینایی و نقص بیماری‌های چشم مثل شب کوری مورد مشاوره ژنتیکی قرار می‌گیرد و یا در بیمارستان اکبر مشاوره های ژنتیک بیشتر مربوط به تخصص اطفال است.

وی در خصوص تأثیر ازدواج‌های فامیلی در اختلالات ژنتیکی نیز گفت: اکثر بیماری‌های ژنتیکی بویژه در خاورمیانه بیماری‌های مغلوب است که به خاطر ازدواج‌های فامیلی اتفاق می‌افتد. در بعضی مناطق کشور ما حدود ۴۲ درصد ازدواج‌های فامیلی وجود دارد که این هم خونی بالا و تشابه ناقل جهش‌های ژنتیکی بین خانم و آقا بیماری‌های مغلوب را ایجاد می‌کند و در هر نوبت بارداری خانم و بچه‌دار شدن او حدود ۲۵ درصد احتمال بروز بیماری وجود دارد. برای همین توصیه می‌شود که قبل از ازدواج، زوجین حتما مشاوره ژنتیک را انجام دهند و حتی در صورت باردار شدن نیز میتوانند مشاوره ژنتیک را جهت تعیین سلامت جنین داشته باشند



نظام است خاطر نشان کرد: امروز حضور در پای صندوق‌های رای کفایت نمی‌کند بلکه هر کس که آبرو و اعتباری دارد باید

برای جذب حداکثری در انتخابات تلاش کند چراکه استواری و امنیت کشور در سایه انتخابات درست محقق می‌شود.

در پایان این مراسم از بانوان برگزیده جشنواره ماه بانو در حوزه های ادبی، هنری، فرهنگی و پژوهشی قدردانی شد.

بیش از ۱۵ هزار نفر از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی مشهد را بانوان تشکیل می دهند

مشاور رییس دانشگاه علوم

پزشکی مشهد در امور بانوان با بیان اینکه بیش از ۱۵ هزار ۵۰۰ نفر از پرسنل این دانشگاه را بانوان تشکیل می دهند اظهار کرد: بیش از ۸۰ درصد از این بانوان از تحصیلات دانشگاهی بالای کارشناسی برخوردار و حدود ده درصد دارای مدرک دکتری تخصصی هستند.

به گزارش وب دا، دکتر نغمه زراقی در مراسم تقدیر از بانوان برتر جشنواره "ماه بانو" با بیان اینکه ۴۰ درصد از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد را نیز

بانوان تشکیل می دهند که حدود ۹۵ نفر از آنان دارای رتبه استاد تمامی هستند خاطر نشان کرد: حضور بانوان توانمند و برجسته در بخش ها و حوزه های مختلف به ویژه در دانشگاه ها پس از پیروزی انقلاب رشدی چشمگیر داشته است و این امر نشان دهنده توجه ویژه نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران به بانوان است.

وی با بیان اینکه میانگین سنی بانوان دانشگاه ۳۷/۵ سال است تصریح کرد: تشکیل شورای توانمند سازی بانوان، فعال شدن رابطین بانوان، اجرای برنامه غربالگری سرطان

پستان، تشکیل کارگروه پژوهشی، پیشنهاد بهینه سازی ساعت کاری پرسنل به هیات امنا، پیش بینی راه اندازی دفاتر مشاوره بانوان و برنامه ریزی برای راه اندازی صندوق قرض الحسنه بانوان سرپرست خانوار از جمله اقدامات و برنامه های این حوزه به شمار می رود.

مشاور رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: یکی از دغدغه های بانوان شاغل در دانشگاه، موضوع راه اندازی مهد کودک است که در این راستا مکان مهد کودک پردیس دانشگاه مشخص و به زودی افتتاح خواهد شد.



ویدا

د کتر محمد علی جلالیان متولد سال ۱۳۲۹ در روستای جواران شهرستان رابر واقع در استان کرمان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله استاد پیشکسوت در رشته‌ی جراحی دهان و دندان است که علاوه بر کار آموزش و طبابت در طول دوران خدمت در دانشکده دندانپزشکی مشهد، سال های زیادی است که در قالب فعالیت های عام المنفعه، با درمانگاه های خیریه سطح شهر مشهد نیز همکاری دارد و هم اکنون به عنوان مدیرعامل درمانگاه خیریه حضرت ابوالفضل (ع) مشهد، امور مرتبط با خدمات پشتیبانی و تامین نیروی متخصص در این مرکز درمانی را دنبال می کند. این استاد پیشکسوت که از سال ۱۳۵۲ و همزمان با پذیرش در دانشکده دندانپزشکی مشهد مقیم این شهر شده، در گفتگو با وبدا از دوران کودکی و نوجوانی در زادگاه خود و سپس تحصیل و کار در دانشکده دندانپزشکی مشهد اینچنین روایت می کند: "خانواده ما در روستایی با نام جواران که همجوار با روستای قنات ملک، زادگاه شهید سردار سلیمانی بود، زندگی می کردند. من دوره ۶ ساله دبستان را در همین روستا گذراندم و سپس برای طی کردن دوره دبیرستان ابتدا راهی رابر و سپس کرمان شدم و بالاخره در سال ۱۳۴۸ دیپلم گرفتم.

بعد از آن، در کنکور شرکت کردم اما موفق به پذیرش در دانشگاه نشدم و بنابراین به خدمت دو ساله‌ی سربازی رفتم، در حین خدمت سربازی دوباره در کنکور شرکت کردم و دانشگاه تهران قبول شدم اما باز هم صرف نظر کردم و برای سومین بار در کنکور سال ۱۳۵۲ شرکت کردم و این بار موفق به پذیرش در رشته دندانپزشکی مشهد شدم. تحصیلات این دوره تا سال ۵۸ ادامه داشت و سپس برای گذراندن طرح به استان بوشهر رفتم. در طول این یکسال طرح، مسئولیت بیمارستان فاطمه الزهرا (س) بوشهر به من سپرده شد و خوشبختانه در رابطه با این مسئولیت با تشویق استاندار مواجه شدم.

پس از پایان طرح یکساله به مشهد آمدم و در درمانگاه خیریه موسی بن جعفر مشغول به کار شدم، مطبم هم در چناران بود که به مشهد منتقل کردم و

دو هفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

گفتگو با استاد پیشکسوت دانشکده دندانپزشکی مشهد

دو هفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ارتقاء بهداشت دهان و دندان در سال های اخیر، موجب کاهش محسوس عفونت های دندانی شده است

می کند: " من زمانی که دانشجوی بودم عضو جامعه دندانپزشکی ایران شدم و پس از آن عضو انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و در آنجا مدت ها کار کردم. چون نظرم این بود که من به این مردم دین دارم و از پول آنها تحصیل کردم و باید دینم را ادا کنم. از زمانی که به بوشهر رفتم و برگشتم تا هم اکنون با درمانگاه حضرت ابوالفضل (ع) همکاری داشتم و چنانچه نیرو لازم داشتمند با دانشکده صحبت می کردم و برای آنها نیرو می فرستادم، الان هم مدیرعامل درمانگاه خیریه شبانه روزی حضرت ابوالفضل هستم که ۳۰ دندانپزشک در شیفت های مختلف به زائرین و مجاورین خدمت رسانی می کردند؛ با هزینه ای کمتر از تعرفه ای که دولت برای خیریه ها تعیین کرده است. استاد جلالیان در خصوص تجربه مفید و کاربردی خود در زمان طبابت که به حال خوب و آرامش بیماران کمک زیادی می کرد هم اینچنین یاد می کند: " من همیشه می گویم که قبل از شروع درمان، بهتر است شما با مراجعین تان یک ارتباط دوستانه برقرار کنید مثلاً اگر آن فرد از یک روستا آمده از او راجع به مرغداری اش بپرسید و کارهایی که انجام می دهد این صحبت ها به فرد آرامش می دهد ضمن اینکه به دانشجویان می گویم همیشه به بیمار بگویید که شما روی این صندلی که برای درمان نشسته اید نباید درد بکشید و هر زمان احساس درد کردید اعلام کنید بنابراین همدردی کردن و گفتگو با میزب می تواند به او آرامش بدهد به او روحیه می دهد

این استاد پیشکسوت، از زمان جنگ تحمیلی و خدمت رسانی به رزمندگان در جبهه ها نیز خاطراتی دارد که در رابطه با آن می گوید: " در ایام جنگ تحمیلی، آقای دکتر آقاسی زاده ما را فرستادند برای دیدار آقای رئیس جمهور که آیت الله خامنه ای بودند و ایشان ما را اعزام کردند به جبهه؛ من بودم و تعدادی بهداشت کار دهان و دندان که تقسیم کار کردیم و هر صبحگاه به یک پادگان یا مقر می رفتم و با رزمندگان صحبت می کردیم، حتی دوروز به جزیره مجنون رفتم، رزمندگان از این کار ما تشکر کرده و اظهار می کردند که حضور شما به ما روحیه داده است و این مایه خوشحالی ما هم بود

دخترم که اکنون دانش آموخته رشته زبان شناسی است بدنیا آمد، بعد از آن پسر اولم که در رشته بینایی سنجی تحصیل کرده است متولد شد و پسر سوم هم که متخصص پروتز است. برخلاف آنچه افراد تصور می کنند ازدواج در دوره دانشجویی کار بسیار درست و خوبی است چون هر چه سن و تحصیلات بالاتر برود توقعات نیز افزایش می یابد. من صحبتی را از استادم که روانشناسی تدریس می کرد بخاطر دارم که می گفت: " خوب است ازدواج به خاطر چیزی نباشد؛ یعنی نه به خاطر زیبایی، نه به خاطر ثروت و... بلکه هدف ازدواج باید تشکیل زندگی و ادامه نسل و همدم داشتن باشد که این ها قوام دهنده زندگی خواهند بود. ضمن اینکه ازدواج در دوره دانشجویی با توقعات کمتر همراه است و قطعاً زمانی که شما دکتر شدید و عنوانی پیدا کردید اطرافیان تان و بستگان احتمالاً تقاضاها و درخواست های بیشتری از شما داشته باشند، اما در دوره دانشجویی بیشتر رعایت حالتان را خواهند کرد. من قبل از اینکه بچه هایم به سن ازدواج برسند و ازدواج کنند، در کلاس های درس دانشجویان را به ازدواج تشویق می کردم و حتی می گفتم از بین همین دوستان تان هم می توانید یک نفر را انتخاب کنید، اما وقتی بچه هایم به سن ازدواج رسیدند دیگر خجالت می کشیدم این را عنوان کنم، در عین حال همیشه به دانشجویانم توصیه می کردم که در دوره دانشجویی ازدواج کنید؛ البته با دید باز و در نظر داشتن کفویت خانواده ها در فرهنگ و طبقه خانواده.

این استاد پیشکسوت در خصوص ارتباط خود با دانشجویان در بخش جراحی دهان و دندان دانشکده نیز می گوید: " در آن زمان که من در خدمت دانشکده بودم، به خاطر لطفی که اساتید بالادستی داشتند، من را مسئول تعدادی از دانشجویان کرده بودند و این دانشجویان مقداری در زمینه درسی واجتماعی مشکل داشتند، من با همه این افراد می نشستم صحبت می کردم و اگر راهکاری داشتم پیشنهاد می دادم، یا همکاری می کردم و یا از کسانی دیگر کمک می گرفتم، به هر حال آنچه که در توانم بود را سعی می کردم برای آنها انجام دهم.

دکتر جلالیان در خصوص فعالیتهای داوطلبانه و خیرخواهانه خود در طول سالهای گذشته نیز بیان

فعال شدن نخستین پایگاه سلامت خانواده و نظام ارجاع

با مشارکت بخش خصوصی در مشهد



گفت: این فضا از طرف پدرم، "مرحوم غلامحسین جوانشیر و مادرم، مرحومه طاهره فکور" وقف حوزه سلامت شده و من طبق وصیت آنان در مسیر ارائه خدمات سلامت محور به مردم در این مکان فعالیت می کنم.

وی افزود: در این مرکز خدمات سطح یک را از سنین نوزادی تا سالمندی ارائه می دهیم و به صورت خاص در ۴ حوزه کودکان، مادران باردار، تغذیه و سلامت روان کار می کنیم و موارد نیازمند دریافت خدمات تخصصی به سطح ۲ ارجاع می شوند. مسئول پایگاه سلامت شهری مسلم با ذکر این نکته که ما تمامی خدمات بهداشتی و درمانی برنامه ملی سلامت خانواده ارائه می دهیم و در کنار آن خدمات پزشکی عمومی را ارائه می کنیم، تاکید کرد: ما برای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع طبق توافق نامه ای که معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشتیم عمل می کنیم و بابت خدمات ارائه شده هیچگونه وجهی از مردم دریافت نمی کنیم.

دکتر جوانشیر خاطر نشان کرد: هدف از اجرای سیستم نظام ارجاع این است

دو هفته نامه الکترونیکی

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ویدا

ضرورت حفظ چارچوب و پایداری کشور؛ علیرغم همه مشکلات و تلاطم ها

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: علیرغم همه مشکلات و تلاطم های اقتصادی، فرهنگی، سیاسی و... در کشور، همه باید در جهت حفظ چارچوب، پایداری و اعتلای میهن عزیزمان تلاش کنیم.

به گزارش وبدا، دکتر محمود شبستری در نشست با اعضای تشکل های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن ابراز خرسندی از حضور در جمع مسئولان تشکل های دانشجویی و شنیدن صحبت های آنان گفت: طبق فرمایش مقام معظم رهبری، صحبت هایی که بیان می شود، باید فراتر از مسائل جناحی و حزبی باشد و حقیقتاً فرمایش ایشان، یک سرمشق است برای همه ی ما در هر کار و مسئولیتی که بر عهده داریم.

دکتر شبستری ادامه داد: هم اکنون در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ساختمان های زیادی را داریم که بدون مجوز ملی ساخته شده و در واقع اعتبارات مالی آن توسط دولت تامین نشده؛ مانند مجتمع خوارزمی، بیمارستان ولایت و... این ساخت و سازها هر چند که به لحاظ بنا خوب هستند، اما چون از دولت مجوز نگرفته نشده، هزینه ای احداث و تجهیز آنها بر دوش دانشگاه افتاده و این هزینه از محل پول ها و درآمدهای بیمارستانی تامین شده! در حالی که می شد آن را از منابع ملی و با استفاده از ماده ۲۳ طبق مادهی ۲۳ اگر مجوز ساخت و ساز توسط دانشگاه گرفته شود، پول ساخت و هزینه تجهیز و نیروی انسانی آن هم بر عهده دولت خواهد بود و هر چند استفاده از این ماده قانونی نیازمند چانه زنی ها و رفت و آمدها و پیگیری های متعدد است اما در نهایت نتیجه بهتری را برای ما در بر خواهد داشت. بنابراین ساخت و ساز ها از منابع ملی باید انجام شود نه از درآمدها، اعتبارات عمرانی، اعتبارات بیمارستانی، تجهیزات، دارو و...،

وی عدم انسجام در ساختار مالی و حسابداری دانشگاه را از دیگر عوامل موثر در مشکلات مالی این مجموعه دانست و گفت: در بحث فرایندهای مالی و حسابداری که به ما این امکان را می دهد تا منابعی را از خدماتی که انجام داده ایم بدست آوریم، دچار بی نظمی، به هم ریختگی و عدم دانش لازم هستیم و اگر می خواهیم کسی را در این فرایندها مسئول قرار دهیم بهتر است که پله به پله او را به سمت مسئولیت های بالاتر سوق دهیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در رابطه با وضعیت فرهنگی حاکم بر دانشگاه و نقدهای وارد بر آن، به خاطره ای از دیدار خود با مقام معظم رهبری اشاره کرد و گفت: در دوره گذشته که من ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد را بر عهده داشتم، از ما (ریاست و معاونین دانشگاه) دعوت شد که خدمت مقام معظم رهبری برسیم. در خلال دیدار ما با ایشان، شخصی که اهل ساری بود، وارد جلسه شد و گفت: حضرت آقا فلانی به شما سلام رساند و گفت وضعیت فرهنگی جامعه خیلی بد است، شما لطف کنید، تذکراتی در این باره به مردم بدهید. مقام معظم رهبری در آنجا شعری را به عربی خواندند و مفهوم آن را ترجمه کردند. مضمون شعر این بود که ما (و در واقع جامعه ی ما) به منزله ی یک کشتی هستیم روی دریا که مقصدمان مشخص است و به سمت هدف می رویم؛ حال ممکن است این کشتی درگیر تلاطماتی هم بشود اما قطعاً به سمت هدف خود در حرکت است و نباید از این تلاطم ها هراس داشت و چنانچه بخواهید فکرتان را بر این تلاطم ها متمرکز کنید قطعاً مقصد را گم خواهید کرد. بنابراین اگر در دانشگاهی که در جهت حفظ منافع کشور و حفظ منافع نظام و رهبری کار می کند، یک تلاطمی هم پیش آمد نباید تصور کنیم که این کشتی منحرف شده، بالاخره این مسیر نمایان است و نباید نگران باشید.

دکتر شبستری، در بخش دیگری از سخنان خود، بر راه اندازی واحد روابط عمومی دانشجویی در دانشگاه تاکید کرد و گفت: روابط عمومی دانشجویی می تواند به عنوان یک شاخه از روابط عمومی دانشگاه فعالیت های مهم و موثری را داشته باشد و از این جهت راه اندازی آن را پیشنهاد میکنم. همچنین کاملاً واقف هستیم که در محیط خوابگاه مشکلات و کمبودهایی وجود دارد و تلاش خواهیم کرد که مشکلات حل بشود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص اهمیت شرکت در انتخابات و نقش آن در اقتدار ملی و حفظ امنیت کشور نیز گفت: شرایط این روزهای مردم غزه نشان می دهد که دشمن در دشمنی کردن و نابود کردن یک ملت هیچ تفکیکی بین مردم آن قائل نمی شود و در هر حزب و جناحی که باشید؛ معتدل، راست یا چپ، کودک ۴ ساله باشید یا پیرمرد ۹۰ ساله مورد حمله قرار خواهید گرفت. بنابراین ما هم با هر نگاه و جناحی که به آن باور داریم، باید در شرایط فعلی و علیرغم همه مشکلات برای حفظ چهارچوب نظام و امنیت و پایداری کشور تلاش کنیم و بدانیم که دولت و شخص ریاست جمهوری هم کاملاً نسبت به مشکلات مردم آگاه هستند و دلسوزانه تلاش می کنند، اما پیچیدگی های زیادی در این امر وجود دارد. بنابراین علیرغم همه مشکلات (که زیاد هم هست) باید در انتخابات شرکت کنیم و این وظیفه ای است برای حفظ خودمان. انشاالله روز انتخابات هم یک روز به یاد ماندنی برای ملت ایران باشد؛ ما مردم بسیار شریف و خوبی داریم و در راهپیمایی روز ۲۲ بهمن شاهد بودیم که چه جمعیت انبوهی در آن شرکت داشتند و این بار هم در عرصه انتخابات افتخارآفرین خواهند بود.



گفتگو با استاد پیشکسوت گروه مغز و اعصاب و رئیس اسبق دانشگاه علوم پزشکی مشهد



بازرگانی و با توجه به آشنایی من به زبان فرانسه، تصمیم گرفتم در کنکور دانشکده ادبیات زبان فرانسه شرکت کنم و پس از پذیرش در کنکور دانشکده ادبیات، مشغول به تحصیل در رشته زبان فرانسه شدم، هنوز یکسال از تحصیل من در دانشکده نگذشته بود که با راهنمایی استاد بازرگانی تغییر رشته دادم و در کنکور پزشکی، دانشکده مشهد پذیرفته شدم. در آن زمان کنکور به صورت غیرمتمرکز بود و در هر دانشکده بصورت جداگانه برگزار می شد. من در این مرحله از کنکور پزشکی هم پذیرفته شدم و با توجه به اینکه به زبان فرانسه هم مسلط بودم، تصمیم گرفتم که برای دوره تخصص در رشته علوم اعصاب به فرانسه بروم. در آن زمان فرانسه یکی از مراکز بزرگ مغز و اعصاب در دنیا بود و بر همین اساس برای گرفتن تخصص در رشته نورولوژی راهی این کشور شدم و در یکی از دانشگاه‌های پاریس به مدت ۶ سال تحصیل کردم. در سال ۱۳۵۶ به کشور عزیزمان برگشتم و در مردادماه همان سال به عنوان استادیار در گروه مغز و اعصاب دانشگاه مشهد مشغول به کار شدم؛ خاطرنشان می‌کنم که آن زمان هنوز اسم دانشگاه فردوسی یا علوم پزشکی مشهد نبود.

این استاد پیشکسوت در ادامه از مسئولیت‌های خود در بخش‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌گوید: " من به مدت چند سال سرپرستی دوره‌های تخصصی و تکمیلی دانشگاه را بر عهده داشتم و پس از پیروزی انقلاب و باز شدن دانشگاه‌ها بعد از انقلاب فرهنگی، از سوی شورای انقلاب به سرپرستی دانشگاه مشهد منصوب شدم، این سمت تا حدود دو سال ادامه داشت تا اینکه نهادهای گوناگون در کشور مستقر شد و من به عنوان رئیس دانشگاه مشهد به مدت ۶ سال منصوب شدم (آن زمان رشته‌های پزشکی و غیر پزشکی همه با هم یکجا و در یک دانشگاه بود). پس از آن به دلیل علاقه وافری که به آموزش داشتم و مخصوصاً رشته تخصصی خودم که اعصاب بود به گروه برگشتم و این حضور تداوم پیدا کرد. علاقه من به رشته ام و آموزش به حدی بود که حتی اوقات استراحتم و ایام تعطیل را هم با گروه مغز و اعصاب و بودن در بیمارستان قائم (عج) و آموزش دانشجویان و زبیدنت‌ها اختصاص می‌دادم، این مسئله ادامه داشت تا اینکه به مدت دو دهه در سال ۷۴ یا ۷۵ مدیریت گروه مغز و اعصاب را عهده‌دار

دانشگاه که مرتب و منظم شد و هیئت ممیز تشکیل شد، عضو هیئت ممیزه بودم و این موضوع تا دویا سه سال پس از بازنشستگی ادامه داشت. این را هم باید ذکر کنم که پس از تحصیل پزشکی، داوطلبانه به نظام رفتم و در رشته رسته سپاه بهداشت به مدت ۲ سال در اسفراین مشغول به کار شدم و علیرغم اشتیاق فراوانی که برای تحصیل داشتم؛ به دلایلی حدود ۵ سال به دور افتاده‌ترین نقطه خراسان جنوبی که منطقه زهان است و آن زمان قائم نامیده میشد رفتم و در یک درمانگاه به عنوان پزشک عمومی فعالیت کردم، به خاطر دارم که در دوران کارم در شهرستان زهان، زمانیکه که با موتور برای سرکشی به یک روستا می‌رفتیم (چون روستا جاده ماشین رونداشت) از روی آن پرت شدم، در جاده سنگلاخ و استخوان دست من شکست و تا مدت‌ها دست من در گچ بود. در همان زمان زلزله طیس رخ داد و اعلام کردند که شما باید بروید برای کمک به زلزله زدگان و من با دست شکسته رفتم، ولی الحمدالله این‌ها گذشت و من برگشتم به مشهد و عمل جراحی که روی دستم صورت گرفت و در دوران مدیریتم در دانشگاه فردوسی هم حادثه‌ای برای من پیش آمد که واقعاً معجزه آسا و فقط با دعای مادرم و عنایت حضرت رضا (علیه السلام) نجات پیدا کردم، این‌ها هر کدام برای من امتحان و ابتلا بود و الحمدالله تا حدود زیادی به لطف خدا سربلند بیرون آمدم.

پس از بازگشتم از فرانسه نامه‌ای به دستم رسید مبنی بر اینکه شما باید تمام هزینه‌هایی که در مدت ۶ سال بابت بورس تحصیلی استفاده کرده‌اید را برگردانید؛ چون کشور اکنون نیاز دارد تا افرادی مثل شما را برای تحصیل به خارج از کشور بفرستد و من این موضوع را با کمال میل پذیرفتم و تا ریال آخر آن را پرداخت کردم. حتی در طول مدت ۳۶ تا ۴۰ سال خدمتی که در بیمارستان قائم داشتم، هیچگاه حق التدریس یا آنکال بودن دریافت نکردم و حتی روزهای جمعه و تعطیل با کمال میل و بدون اینکه در برنامه باشد و من را فراخوان کنند، خودم می‌رفتم برای اینکه آموزش را دوست داشتم و آسپستان‌ها و دانشجویان هم وقتی این تمایل من را می‌دیدند تشویق می‌شدند که روزهای تعطیل بیایند و دور من جمع می‌شدند و به بیمارارن خدمت می‌کردیم. این مسئله را از این جهت می‌گویم که بماند در خاطره‌ها و برای آیندگان چون نکته بسیار مهمی است؛ اینکه کسانی هستند که علی‌رغم همه نیازی که دارند (البته نیاز همه ما به خداوند است؛ الله الغنی و انتم الفقراء) باز هم بی چشمداشت به خلق خدمت میکنند. در سال ۱۳۴۱ هم چندین بار از دفتر بنیاد نخیکان با من تماس گرفتند و درخواست مصاحبه داشتند اما من اعلام کردم که به

در همین دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سه تن از اساتید را میشناسم که با شرایطی سخت برای تحصیل به اروپا و امریکا رفتند و بعد از تحصیل برگشتند و اکنون با همه کمبودها و محدودیت‌ها در حال کار و تلاش هستند به نظر من این ها نخبه هستند و ما باید امکانات و ظرفیت‌هایی را که نیاز دارند در اختیارشان قرار دهیم تا تشویق به کار آموزش و پژوهش شوند. من شاهدم که این سه استاد با چه زحمتی، با همان حقوق استادیاری و دانشیاری در حال خدمت هستند و انتظار هیچگونه خدمت و پاداشی ندارند؛ جز اینکه امکانات و وسایل را در اختیار داشته باشند. متأسفانه همه ما اکنون شاهد مهاجرت اعضای هیئت علمی و آسپستان‌ها و دانشجویان به خارج از کشور هستیم، این مصیبتی است برای کشوری که نیرو را تربیت کرده، برای آن هزینه کرده و پس از کسب تجربه و علم اکنون در خدمت سایر کشورها مشغول به فعالیت هستند. من در جلسه با ریاست وقت دانشگاه اعلام کردم که رسالت ما این است که بتوانیم این‌ها را نگه داریم؛ کاری کنیم که دلسرد نشوند چون آن طرف آمادگی فراوانی برای جذب این‌ها دارند".

وی با اشاره به شرایط فعلی دانشگاه های کشور و مقایسه آن با سال‌های گذشته اظهار می‌کند: " شرایط کنونی کشور و دانشگاه‌ها قابل مقایسه با گذشته نیست و انصافاً افرادی که اکنون مدیریت دارند و در آن زمان دانشجو بودند می‌توانند فضاوت کنند که چه مشکلاتی بر کشور گذشت و ما تا چه حد مقاومت کردیم.

دکتر اعتمادی در خصوص اهمیت اخلاق حرفه‌ای در پزشکی هم نکته شنیدنی دارد: " اخلاق حرفه ای در رشته پزشکی بسیار مهم است و خوشبختانه ما در دانشگاه افراد زیادی را داریم که به این خلق آراسته‌اند و پایبند. کسانی که بدون هیچ گونه انتظار و توقعی کار کردند و می‌کنند و خوشبختانه نمونه‌های آن کم نیستند و این باعث امیدواری و خرسندی ماست.

این استاد پیشکسوت که به دلیل مشغله های انبوه کاری و خانوادگی سال‌ها ازدواج را به تاخیر انداخته و اکنون تنها یک فرزند دارد، در رابطه با اهمیت ازدواج بهنگام نیز توصیه‌ای برای جوانان دارد: " من در کودکی پدرم را از دست دادم و همه چیز من مادرم بود و دوست داشتم که تا حد ممکن به او و خانواده ام خدمت کنم، به همین دلیل ازدواج را به تاخیر انداختم اما الان فکر می‌کنم اشتباه کردم و سن ازدواج همان سنی است که اسلام می‌گوید. مملکت ما هم اکنون می‌رود به سمت کهنسالی و پیری جمعیتی و این زنگ خطری است که جوانان ما باید برای آن چاره اندیشی کنند و به فرزندآوری و افزایش جمعیت بپندیشند.

پیشرفت ۳۰ درصدی پروژه مرکز پیشگیری و درمان سرطان بیمارستان امام رضا (ع)

معاون توسعه مدیریت منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به ساختمان ۷ طبقه واقع در بیمارستان امام رضا(ع) اظهار کرد: در حال حاضر این ساختمان به منظور ساخت مرکز جامع پیشگیری و درمان سرطان در نظر گرفته شده است.

دکتر علیرضا مسلم ضمن اشاره به زیر بنای ۷ هزار و ۸۴۰ متر مربعی ساختمان ۷ طبقه بیمارستان امام رضا(ع) خاطر نشان کرد: طبقه همکف این ساختمان تکمیل شده است و در حال حاضر به عنوان مرکز رادیولوژی و آنکولوژی در حال بهره‌وری است.

وی با بیان اینکه برای ساخت این پروژه ۲۰۰ میلیارد تومان اعتبار برآورد شده است تصریح کرد:: پیشرفت فیزیکی ساختمان مذکور در حال حاضر ۳۰ درصد است.

معاون توسعه مدیریت منابع و برنامه‌ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به ظرفیت ۱۲۰ تخت بستری در نظر گرفته شده برای این پروژه خاطر نشان کرد: ۷ طبقه این ساختمان شامل بخش‌های براکی تراپی، سی تی سیمولاتور و درمانگاه رادیوتراپی، مرکز تحقیقات سرطان، درمانگاه غرب‌الگري، بخش‌های اسکویی، سونوگرافی، ماموگرافی، واحد شیمی درمانی سرپایی، آنکولوژی، آزمایشگاه فلوسیتومتری، هماتولوژی و بخش بستری IPD و VIP است.

دکتر مسلم با اشاره به اینکه نقشه معماری ساختمان و برآورد فنی این پروژه با تایید کارگروه فنی معاونت درمان و مدیریت منابع فیزیکی صورت گرفته است؛ افزود: با برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته در نظر داریم از طریق مولدسازی اعتبار مورد نیاز برای تکمیل پروژه تامین گردد.



سامانه مدیریت مراقبت های پرستاری (NCM)فعال شده است



معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سامانه مدیریت مراقبت‌های های پرستاری به عنوان یکی از زیر سیستم های HIS دانشگاه از ابتدای امسال در بیمارستان های دولتی آغاز به کار کرد.

دکتر دهقانی در گفتگو با وب‌دا با اشاره به اینکه هدف این سامانه مدیریت مراقبت های گروه پرستاری شاغل در واحدهای دولتی تابعه دانشگاه است، خاطر نشان کرد: در راستای ارتقای سامانه NCM کمیته فنی دانشگاه با نمایندگان معاونت درمان، مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و بیمارستان های قائم (عج) و امام رضا (ع) تشکیل شد.

وی خاطر نشان کرد: در حال حاضر این زیرسیستم در ۲۸ بیمارستان دانشگاهی در حال اجراست که به منظور کنترل و نظارت بر داده های به وجود آمده در NCM، داشبوردهای مدیریتی نیز ایجاد گردیده است که در دو سطح مدیریتی بیمارستان و معاونت درمان به صورت آنلاین و آفلاین قابل استفاده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در سامانه NCM امکان ثبت روزانه گزارشات پرستاری با داده های مرتبط با عملکرد مستقیم و غیرمستقیم پرستاران وجود دارد. لذا، نظارت برخط نیروهای پرستاری، تقسیم شیفت ها، توزیع نیروی انسانی و سطوح مراقبتی، باعث شد تا چالش مدیربت نیروی انسانی به نحو شایسته ای در واحدهای تابعه برطرف گردد.

دکتر دهقانی با بیان اینکه، برخی مشکلات مربوط به مستندسازی داده های HIS در زمینه پرستاری از قبیل تهیه آمار شیفت، دفاتر و گزارش پرستاری در سامانه NCM گنجانده شده است.تصریح کرد: امکان ثبت گزارشات دفتر پرستاری که از طریق سامانه NCM فراهم شده است موجب صرفه جویی قابل توجه در مصرف دفاتر کاغذی می شود.

وی با بیان اینکه یکی دیگر از اهداف سامانه NCM، اجرای یکپارچه دستورالعمل توزیع کارانه گروه پرستاری شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه است گفت: پس از ابلاغ تعرفه پرستاری از طرف وزارت بهداشت، تغییرات لازم مطابق با دستورالعمل در سامانه NCM بوجود آمد، تهیه خروجی از سامانه NCM و بارگزاری داده های تعرفه پرستاری در شش ماه ابتدای سال و متعاقب آن سه ماه پاییز در دستور کار بیمارستان های دولتی قرار گرفت.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد:به منظور بررسی صحت داده های ثبت شده، گزارش تعرفه پرستاری در سامانه NCM ایجاد گردیدو تمام داده های ثبت شده در سامانه NCM توسط کمیته بیمارستانی بررسی و پیش از بارگزاری در سامانه کارآمد، چالش های مربوطه رفع گردید.دکتر دهقانی گفت: داده های مرتبط با کارانه گروه پرستاری در شش ماه ابتدای سال توسط بیمارستان های خاتم الانبیاء مشهد، ولایت، لقمان حکیم سرخس، شریعتی، قائم (عج)، حضرت ابوالفضل (ع) کاشمر، حضرت زهرا رشتخوار و خاتم الانبیا باخر، امید، ولیعصر (عج) بردسکن، امام رضا (ع) خاتم الانبیاءتایباد شهید مدرس کاشمر موسی ابن جعفرقوچان ابن سینبا ثامن الائمه چناران ام البنین، طالقانی، کامیاب، حضرت زهرا(س) فریمان و ۲۲ بهمن خواف قابل بارگزاری از طریق HIS دانشگاه در سامانه کارآمد می باشد.

کسب ۵ مدال ورزشی توسط کاروان ورزشی دانشجویان بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد

کاروان ورزشی دانشجویان بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با حضور ۶ دانشجو در دومین جشنواره ورزشی دانشجویان بین الملل دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور موفق به کسب ۵ مدال رنگین شد.



مدیر تربیت بدنی معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب‌دا اظهار کرد: این مسابقات از ۲۵ الی ۳۰ بهمن ماه با حضور بیش از ۳۰۰ دانشجوی دختر در ساری و در ۱۲ رشته ورزشی برگزار شد و کاروان ورزشی دانشجویان بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رشته‌های فریزی، دارت، آمادگی جسمانی و دومینو موفق به کسب ۵ مدال رنگارنگ شدند.

دکتر محمد علی سردار خاطر نشان کرد: در رشته فریزی حواسادات حسینی دانشجوی رشته فیزیوتراپی در رشته مانع زنی موفق به کسب مدال طلا، در آیتم دقت و مسافت فاطمه جنگجو دانشجوی رشته فیزیوتراپی موفق به کسب دو مدال نقره و در نهایت تیم فریزی دانشگاه به مقام اول کشور در این مسابقات دست یافت.

وی افزود: در رشته آمادگی جسمانی خدیجه الطوره دانشجوی رشته پزشکی موفق به کسب مدال برنز و در رشته دومینو فاطیما غلامی دانشجوی رشته فیزیوتراپی موفق به کسب مقام سوم و مدال برنز در این مسابقات شدند.





دانشگاه علوم پزشکی مشهد
است، در گفتگو با وبدا به معرفی
این دانشکده و رشته ها، فعالیت
های علمی - پژوهشی و همچنین
دستاوردهای آن پرداخته است
که در ادامه می خوانید: " در
حال حاضر دانشکده بهداشت،
با داشتن ۷ گروه آموزشی جزء
آخرین دانشکده هایی هست
که در سال ۱۳۸۸ توسط هیات
رئیسه وقت و با همت دکتر رضا

از رتبه ۱۷ در سال ۱۳۹۰ به رتبه
۳ در سال جاری ارتقاء دهد و در
حوزه ارتباط با صنعت که یکی از
الزامات و شاخص های دانشگاه
های نسل ۳ و ۴ است، عملکردی
قابل تحسین داشته باشد.
دکتر مهدی قلیان اول، که پیش
از یک دهه از عمر کاری خود را در
این مجموعه سپری کرده و هم
اکنون به عنوان رئیس دانشگاه
۴۰ دانشکده در سطح کشور ،

وبدا
دانشکده
بهد ۱ شت

دانشگاه علوم پزشکی مشهد یکی
از مجموعه های پویا و پرخوردار
از سوابق آموزشی - پژوهشی
برجسته، در سال های اخیر است
که بر اساس مقالات علمی -
پژوهشی چاپ شده و منعکس
در سامانه های علم سنجی،
توانسته جایگاه خود را در بین
۴۰ دانشکده در سطح کشور ،

کسب رتبه ۳ کشوری در حوزه پژوهش؛ موفقیتی که طی یک دهه تلاش محققان دانشکده بهداشت حاصل شد

وی با اشاره به همراهی گروه های مختلف دانشکده بهداشت در ایجاد زمینه های پیشرفت این مجموعه می افزاید: خوشبختانه با همت معاونین و اساتید محترم و جذب دانشجویان در رشته های تحصیلات تکمیلی این روند رو به پیشرفت سیر صعودی به خود گرفته و در حال حاضر گروه های آموزشی مختلفی در دانشکده اعم از گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت (خدمات بهداشتی و درمانی)، گروه بهداشت محیط، گروه بهداشت حرفه ای و ایمنی کار، گروه آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و گروه سلامت، ایمنی و محیط زیست (HSE) مشغول به فعالیت می باشند.

رئیس دانشکده بهداشت در خصوص تغییرات ساختاری گروه های آموزشی این دانشکده نیز می گوید: در طول یک سال ونیم گذشته، دو گروه بهداشت حرفه ای و گروه hsc دانشکده بر اساس مصوبه شورای دانشگاه، هویت پیدا کردند و دارای مدیرگروه مستقل شدند. در حال حاضر تعداد دانشجویان دانشکده بین ۵۸۰ تا ۵۹۰ نفر می باشد که بین ۲۶۰ تا ۲۷۰ نفر از این دانشجویان در مقطع تحصیلات تکمیلی هستند و معمولا تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی نسبت به دانشجویان کارشناسی بیشتر است. بر همین اساس نیاز به امکانات بیشتر و کارگاههای آموزشی و آزمایشگاههای تخصصی دارند؛ هر چند که تا توانستیم از امکانات موجود استفاده بهینه را داشته باشیم. در طی دو دوره گذشته (که من ریاست دانشکده را بر عهده داشته ام) با همت ریاست های گذشته دانشگاه درخصوص جذب و تهیه تجهیزات آزمایشگاهی کمک هایی انجام شده، اما هنوز نیاز به حمایت های بیشتر جهت بروز رسانی تجهیزات آزمایشگاهی و تجهیزات کارگاهی در حد دانشجویان تحصیلات تکمیلی هستیم."

دکتر قلیان اول به پیشرفت های علمی و پژوهشی مجموعه تحت سرپرستی خود نیز اشاره داشته و می گوید: " در ابتدای حضور من در دانشکده بهداشت ، رتبه پژوهشی این دانشکده در بین ۴۰ دانشکده بهداشت کل کشور، تقریبا رتبه ۱۶ یا ۱۷ بود و اکنون که در سال ۱۴۰۲ (۲۰۲۴) قرار داریم، بر اساس مقالاتی که از ابتدای سال میلادی در مقاطع مختلف پذیرش، ثبت و چاپ شده و از سامانه های علم سنجی دریافت شده است، به رتبه ۳ در میان دانشکده های بهداشت سطح کشور رسیده ایم و این نشان دهنده همت فراوان و والای اساتید ما در طول ۲ سال گذشته در مقطع تحصیلات تکمیلی و پژوهش است. ضمن اینکه ما روند پژوهش مان بر اساس سامانه های علم سنجی در طول سال گذشته سیر صعودی اش را حفظ کرده است".

رئیس دانشکده بهداشت در رابطه با اعضای هیات علمی این دانشکده و رشته های افزوده شده به ساختار آموزشی آن نیز اظهار می کند: "تعداد اعضای هیات علمی این دانشکده در حال حاضر ۴۸ نفر می باشد که نسبت به خیلی از دانشکده ها کمتر هست. دانشکده بهداشت رتبه دوم پژوهش را در سطح دانشگاه علوم پزشکی، بعد از دانشکده داروسازی دارد(به ازای سرانه مقاله تولیدی به ازای هر فرد عضو هیات علمی). از نظر توسعه رشته ها در طول دو سال گذشته، در مقطع تحصیلات تکمیلی، دکترای اقتصاد سلامت را مصوب و امسال دانشجو پذیرش کردیم.

همچنین رشته کارشناسی بهداشت مدارس را در دانشکده بهداشت راه اندازی کردیم و امسال، دومین دوره پذیرش دانشجویان این رشته را در همراه داشتیم. با توجه به راه اندازی رشته های جدید و جذب دانشجو، نیاز است که بسیاری از مسائل اداری و سازمانی جهت رفاه دانشجویان و اعضای هیات علمی و پرسنلی بروز رسانی شود.

دکتر قلیان اول، در خصوص میزان مقالات و پژوهش های علمی این دانشکده که در نشریات بین المللی کار شده نیز عنوان می کند: " تا سال جاری میلادی (۲۰۲۴) بر اساس پایگاه های علم سنجی و چاپ مقالات ISI و مقالاتی که جایگاه علمی در سطح کشور و دنیا دارند، خوشبختانه سیر رو به رشد مقالات کار بردی را شاهد هستیم و با توجه به رسالتی که دانشگاههای نسل ۳ و ۴ در باب ارتباط با صنعت دارند و همچنین نسبت تعداد اعضای هیات علمی ما، تقریبا حرف اول را در دانشگاه می زنیم؛ یعنی قراردادهایی که گروه بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای و ایمنی کار ما و برخی دیگر از گروه های آموزشی مثل آموزش بهداشت و گروه HSE به طور ویژه با علم صنعت بستند، این ارتباط با صنعت در جهت امیدآفرینی به نسل جدید و دانشجویانی که در قسمت تحصیلات کارشناسی و تحصیلات تکمیلی درس می خوانند، بسیار موثر است؛ اینکه امید به کار و نقش آفرینی در کشور را در ذهن داشته باشند و منشاء خیر باشند.

در حال حاضر با همت اساتید و دانشجویان و مساعدت های معاونت

پژوهشی دانشگاه، امید داریم که در ارتباط با صنعت، تحقیقات و پژوهش های ما کار بردی تر شود و به سمتی برود که دغدغه ها و نیازهای جامعه را بر طرف کند و تنها تولید صرف مقاله نباشیم. به این ترتیب به عنوان یک دانشگاه نسل ۳ و ۴ بیشتر نقش آفرینی خواهیم کرد و امیدواریم که این بخش کار بررنگ تر شود تا بتوانیم امید آفرینی را بیشتر کنیم و باعث ماندگاری اساتید و پژوهشگران و فارغ التحصیلان در کشور باشیم که این امر در نهایت می تواند باعث ارتقای و سلامت جامعه و دانشگاههای کشور شود.

رئیس دانشکده بهداشت در خصوص ارتباط این مجموعه با صنعت و قراردادهایی که با صنعت منعقد شده بیان میکند: بجمدله اساتید ما در این زمینه خیلی خوب فعالیت کردند، مثل قرارداد با پالایشگاه گاز سرخس که نماینده گروه آموزشی بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای و ایمنی کار ما حضور داشتند و راهکارهای خوبی بیان کردند. برخی از اساتید ما در مناقصاتی که برگزار می شود به عنوان برنامه های پژوهشی و مداخله در ارتباط با صنعت هم موفق بوده اند مثل خانم دکتر سرخوش که یک قراردادی را قریب به یک میلیارد تومان با شرکت پتروشیمی در منطقه عسلویه با موضوع آلایندگی ها منعقد کردند که قابل تقدیر است. همچنین ۳ طرح مهم را به صورت آماده از گروه بهداشت محیط ، ۳ عنوان را از گروه بهداشت حرفه ای و ایمنی کار و ۱ عنوان را از گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در زمینه فرزندآوری و تغییر نگرش پرسنل آن فرستادیم که به عقد تفاهم نامه منجر شد و خوشبختانه این روال باعث می شود که اساتید ما در کنار کار علمی خود، در عرصه صنعت هم وارد شوند و گره گشا در این حوزه باشند. ضمن اینکه از حق الزحمه ای برای خودشان و همچنین دانشجویانی که در این طرح مشارکت می کنند بهره مند شوند و این خود باعث پویایی و انگیزه در گروه های آموزشی شده است، امیدوارم که این روند صعودی با همت اساتید و دانشجویان ادامه پیدا کند.

دکتر قلیان اول در خصوص جذب دانشجویان بین الملل و ارتقای این حوزه نیز توضیحاتی را ارائه می کند: " بجمدله در حوزه بین الملل بعضی از گروه های آموزشی دانشکده موفق عمل کرده اند مثل گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی (آموزش بهداشت) و ارتقاء سلامت، ولی آنچهان که در سایر قسمت های دانشکده موفق بودیم در حوزه جذب دانشجوی بین الملل، موفقیت های ما کامل نبوده است، البته با شکل گیری معاونت بین الملل در سطح دانشگاه و اقدامات و سیاست گذاری های آن معاونت و تقویت کارشناس مسئول یا نماینده آنها در سطح دانشکده (که یک عضو هیات علمی یا کارشناس هست) و نشست هایی که با گروه های آموزشی دانشکده برگزار می شود و همچنین مطالبه گری که از سوی دانشگاه می شود ما تلاش می کنیم برنامه ریزی بهتری جهت جذب دانشجو و ارتباطات فارغ از مرز ایران مثلا با افغانستان، تاجیکستان و ترکمنستان که در مجاورت ما هستند، انجام بدهیم و برخی کشورها مثل عراق و لبنان در حوزه های بهداشت ممکن است متقاضی اعزام دانشجو به این دانشکده با توجه به سیاست بومی گزینی جهت تربیت نیرو نباشند. زیرا با توجه به معضلات و مشکلات بومی هر کشوری، نحوه تربیت نیروی انسانی متفاوت است. ان شاء الله با طرح ها، ایده ها، همفکری و همکاری بیشتر با سایر مسئولین، معاونت ها، مدیران گروه ها و اساتید بتوانیم از فکر جمعی و مشارکت دوستان بصورت یک خانواده جهت ترسیم راه ی روشن استفاده کنیم."

دکتر قلیان اول در خصوص راه اندازی شورای راهبردی در دانشکده بهداشت و کارکردهای آن نیز می گوید: " در نیمه دوم سال ۱۴۰۰ که من به دانشکده آمدم یک شورای راهبردی در دانشکده تشکیل دادیم، در این شورا هر گروه آموزشی، یک برنامه عملیاتی سالیانه برای خودش تدوین کرده و در پایان سال یک گزارشی از موفقیت ها و عدم موفقیت ها به شورا ارائه می دهد. دبیر شورا یکی از اساتید گروه سیاست گذاری سلامت است و ایشان به عنوان یک برنامه نویس در این قسمت، تمام برنامه های عملیاتی که گروه های آموزشی در ابتدای سال موظف به بارگزاری هستند را رصد می کند و یک نماینده از هر گروه نیز در آن قسمت وجود دارد که هر ۳ ماه گزارش می دهد و عدم موفقیت ها را آسیب شناسی می کنند و در صورت نیاز به رفع مشکل حوزه مدیریت دانشکده ورود می کند تا برنامه عملیاتی تاحد امکان عملیاتی و اجرایی شود. بر اساس چشم انداز و رسالتی که در ابتدای افتتاح دانشکده انجام شده، چشم انداز واقعی را مشخص و در آن افق حرکت می کنیم، بر اساس برنامه استراتژیک و برنامه های راهبردی و عملیاتی سالیانه ای که می ریزیم. یکی از خصوصیات دانشکده بهداشت برنامه محور بودن آن است چون اساتیدی که ما اینجا داریم، خودشان اصول مدیریت تدریس می کنند. مزیت و برجستگی دانشکده بهداشت جهت کسب



رتبه های برتر علمی بیشتر مربوط به ایجاد همگرایی در معاونت پژوهشی دانشکده بین اساتید و در حوزه معاونت آموزشی بحث تقویت تحصیلات تکمیلی است و تیم سازی یکی از ثمرات این همگرایی است که مطمئنا باعث موفقیت بیشتر می شود. من همیشه سعی کردم پشتیبان و دل گرمی برای دوستان باشم و آنجا که اساتید و گروه های آموزشی و دانشجویان ملاحظه کردند که با صداقت و پشتکار در تلاش برای حل مشکلات هستم و نهایت سعی خود را می کنم باعث همگرایی بیشتر شد و امیدواریم این روند در آینده رو به رشد و هر روز بهتر و بیشتر باشد.

وی ارتقاء و رسیدن به مدارج علمی و پژوهشی بالاتر را امری ممکن اما دشوار و زمانبر می داند و در رابطه با آن مثالی را عنوان می کند: " شما وقتی می خواهید نمره ۱۲ را به ۱۸ برسانید کار تقریبا راحتی است، اما اگر ۱۸ را بخواهید به ۱۹ برسانید کار خیلی سخت میشود و به راحتی محقق نمیشود. دانشکده های بهداشت دانشگاه تهران و دانشگاه ایران در حال حاضر بر ما مقدم هستند و از نظر رشته ها و گروه های آموزشی که دارند، اصلا با ما قابل قیاس نیستند؛ یعنی در این قسمت ها جزو پیشکسوتان هستند. در عین حال دانشکده هایی که مثلا در سال ۲۰۲۳ از ما بالاتر بودند و اکنون پایین تر هستند هم وجود دارند و لذا ممکن است این آمار باز هم بالا و پایین بشود. حتی ممکن است ما یک رنگینک هم پایین بیاییم، ما در بحث گروه های آموزشی و جذب هیات علمی نسبت به آن دانشکده ها خیلی پایین تریم و چیزی که باعث موفقیت می شود علاوه بر همت اساتید و دانشجویان و پرسنل در یک محیط آموزش و پژوهش، توسعه رشته های آموزش هم هست. من با توجه به سابقه ای که در معاونت بهداشتی دانشگاه دارم، می دانم که راه توسعه و رشد برای دانشکده بهداشت در دومین کلان شهر کشور بیشتر از این باز است و می طلبد که از سطح دانشگاه و از سمت معاونت آموزشی دانشگاه و دبیرخانه کلان منطقه ۹ آموزش؛ قیاسی بین دانشکده بهداشت مشهد با دانشکده های پیرامونی و اقماری خراسان رضوی صورت نگیرد.

رئیس دانشکده بهداشت در پاسخ به این پرسش که چگونه می توانیم در بحث صنعت و از جمله صنایع غذایی جزو اولین ها باشیم می گوید: " ما جزو اولین ها در کشور هستیم و در بحث صنعت هم ممکن است جزو دومین یا سومین باشیم(البته آمار دقیقی ندارم) اما این اولین ها می طلبد که دانشکده آموزشی (که فیلد بسیار خوبی هم دارد) دست و بالش بسته نشود، به عنوان مثال من نباید برای توسعه یک رشته آموزشی و جذب یک هیات علمی، ۱۰ یا ۲۰ صفحه بنویسم و توجیه کنم و جنگم و بعد در قیاس با یک شهر کوچکتی مثلا ۱۰۰ هزار نفر جمعیت در سطح خراسان رضوی ، دانشکده من قیاس بشود و در سند توسعه و توازن آموزشی بخواهد که مثلا مانع رشد این قسمت بشود. اینجا بحث آموزش کار بردی است؛ بحث اینکه زمینه آماده است و این زمینه آماده بودن نباید مانع از پیشرفت بشود مثل دوندۀ ای که دست و بالش را ببندند و بعد بگویند مثلا با کودک خردسالی که دست و بالش باز است رقابت کن در دودین. البته دیدگاههای خوبی نسبت به دانشکده بهداشت، از سوی معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه اتفاق افتاده است ولی نیاز داریم توجه بیشتری بشود؛ دانشجوی تحصیلات تکمیلی نیاز به فضای بیشتر و مناسب دارد؛ نیاز به امکانات مناسب و بهتر. لذا شما چنانچه به محیط آموزشی و پژوهشی تحصیلات تکمیلی ما، نسبت به دانشکده های دیگر در مجتمع شهید خوارزمی مستقرهستند، نگاه کنید؛ کم است و این موضوعات نیاز به بازنگری دارد. بنده انتظار دارم که حمایت های بیشتر و بهتری صورت بگیرد؛ هر چند که هست ولی دوست داریم بیشتر شود و مورد توجه قرار بگیرد. کسب جایگاه علمی با همت اساتید و دانشجویان و پیگیری های زیاد و موثر معاونت آموزشی دانشکده و تحصیلات تکمیلی صورت گرفته است، پس باید از اینها قدردانی کرد و با برگزاری نشست های صمیمانه از طرف معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه با گروه های آموزشی و پژوهشی ما رقم بخورد تا انگیزه را برای ادامه رشد و توسعه دوچندان نماید و بتوانیم بهتر از قبل بدرخشیم. من از همه اساتید، مدیران گروه های آموزشی، دانشجویان عزیز و کارکنان خدمت که واقعا بی منت در کنار اساتید و گروه های آموزشی، زحمت می کشند چه در حوزه آموزش، چه در حوزه پژوهش و چه پشتیبانی؛ همه و همه تشکر می کنم. واقعا مساعدت های خوبی از طرف همه صورت گرفته، من شرمندۀ این عزیزان هستم و اگر نتوانستم حق آنها را به خوبی ادا کنم و یا کوتاهی صورت گرفته، بدون تعارف از همه اینها عذرخواهی می کنم. امیدوارم که بتوانم در ادامه مسیر با همراهی آنها این روند رو به رشد را که رقم زدند این عزیزان، پشتیبانی کنم و نقطه قوت و دلگرم کننده باشم برای ادامه کارشان و از دلسردی عزیزان جلوگیری کنم.

وزارت بهداشت، تقسیم بندی جدید گروه های سنی را اعلام کرد

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: براساس نیازهای روز، اقتضانات قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و با توجه به افزایش امید به زندگی و سالخوردگی جمعیت؛ تقسیم بندی جدیدی برای گروه های سنی تدوین شده است.

دکتر محمد احمدیان در گفتگو با وبدا با بیان اینکه این تقسیم بندی توسط مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت تدوین و نهایی شده است اظهار کرد: از این پس تمامی بسته های خدمت تمامی دفاتر و مراکز تابعه وزارت متنااسب با گروه های سنی جدید و با هماهنگی مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس مورد بازنگری قرار گرفته و به روزرسانی خواهد شد.

وی خاطر نشان کرد: از مزایای تقسیم بندی جدید این است که بر اساس آموزه های اسلامی و با توجه به موارد مختلف قانون جوانی جمعیت برای جنین هویت قائل شده است و فاصله بین دوره نوزادی و کودکی در دسته بندی قبلی اصلاح شده است.

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد: تصریح کرد: دوره نوجوانی که در دسته بندی قبلی از ۵ تا ۱۸ سالگی در نظر گرفته شده بود به دو دوره نونهالی و نوجوانی تغییر کرده تا مقتضیات دوره نونهالی و نوجوانی به عنوان یکی از مهمترین مراحل رشد به طور ویژه در نظر گرفته شود.

دکتر احمدیان گفت: شروع دوره میانسالی از ۵۰ سال تمام در نظر گرفته شد که به این ترتیب از اطلاق میانسال به جوان ۳۰ ساله پرهیز می شود و با توجه به افزایش امید به زندگی سن سالمندی در سه گروه (نوسالمندی، سالخوردگی و کهن سالی از ۶۵ سال تمام درنظر گرفته شده است.)

شایان ذکر است تقسیم بندی جدید سنی شامل چنینی: از زمان تشکیل نطفه تا زمان تولد / نوزادی: از زمان تولد تا ۳۰ روز کامل / شیرخوارگی: از روز ۳۱ پس از تولد تا ۳ سال تمام / کودکی: از ۲ سالگی تا ۷ سال تمام / نونهالی: از ۷ سالگی تا۱۳ سال تمام / نوجوانی: از ۱۳ سالگی تا ۱۷ سال تمام / جوانی: از ۱۷ سالگی تا ۴۰ سال تمام / پیش میانسالی: از ۴۰ سالگی تا ۵۰ سال تمام / میانسالی: از ۵۰ سالگی تا ۶۵ سال تمام / نوسالمندی: از ۶۵ سالگی تا ۷۵ سال تمام / سالخوردگی: از ۷۵ سالگی تا ۸۵ سال تمام / کهن سالی: بالاتر از ۸۵ سال می باشد.

اهدای زندگی به ۶۲۴۱ بیمار نیازمند به عضودر دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وبدا

مسئول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه

علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: انجام یک هزار ۴۵۳ مورد عمل پیوند عضو از اهدا کنندگان مرگ مغزی موجب نجات و ادامه زندگی شش هزار و ۲۴۱ بیمار نیازمند به شده است.

دکتر ابراهیم خالقی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه یک هزار ۸۰۰ عمل پیوند کلیه، ۶۳۱ مورد پیوند کبد، ۱۱۶مورد پیوند قلب، ۲۷ مورد پیوند کلیه و پانکراس، ۱۰ مورد پیوند کبد و پانکراس، ۱۱۰ مورد پیوند تاوی (عمل تعویض دریچه آئورت)، ۱۰ مورد پیوند کلیه و کبد، ۱۶۹۳ مورد پیوند قرنیه، سه مورد پیوند ریه در مرکز دیالیز و پیوند اعضای منتصریه و سایر مراکز فعال در حوزه پیوند انجام شده است خاطر نشان کرد: همچنین تا کنون ۳۴۰ مورد پیوند مغز استخوان در این مرکز انجام شده است.

وی با بیان اینکه واحد پیوند اعضا از بیماران مرگ مغزی این دانشگاه که شمال شرق کشور را زیر پوشش دارد موفق به کسب رتبه نخست بیشترین شناسایی بیماران مرگ مغزی و فراهم آوری اعضای پیوندی در کشور شده است تصریح کرد: بیمارستان منتصریه مشهد هم ایکن رتبه سوم مراکز برتر اهدای عضو کشور را پس از تهران و شیراز داراست که این امر ثمره تلاش و همت مسوولان، کادر پزشکی و پرستاری و پرسنل این مرکز است.

مسئول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه همکاری رسانه ها در ارتقای فرهنگ اهدای عضو و کسب این موفقیت نقش بسزایی داشته است ادامه داد: واحد پیوند اعضا از بیماران مرگ مغزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد شمال شرق کشور را زیر پوشش دارد و از سال ۱۳۸۰ فعالیت خود را آغاز کرده است.

مسئول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان این که در این بیمارستان پیوندهای کبد، کلیه و پانکراس از سال ۱۳۹۰ شروع شده است گفت: همچنین در کنار آن برداشت قلب، پوست و قرنیه در این بیمارستان انجام می شود که این اعضا در بیمارستان های امام رضا(ع) و خاتم الانبیاء(ص) به بیماران نیازمند به عضو پیوند می شود.

دکتر خالقی افزود: در فرایند اهدای عضو بیش از ۱۵۰ نفر مشارکت دارند که نقش موثری در موفقیت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و بیمارستان منتصریه در حوزه پیوند اعضا داشته اند.

بدین منظور "جشنواره ضیافت زندگی" در راستای تکریم از فعالان عرصه پیوند اعضا، ششم اسفند ماه به همت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با همکاری بنیاد قلب کاسپین، آستان قدس رضوی، بیمارستان امام رضا(ع)، بیمارستان فوق تخصصی رضوی و بیمارستان پیوند اعضا منتصریه در مجتمع شهدای سلامت برگزار می شود.

وبدا



است اظهار کرد: از این پس تمامی بسته های خدمت تمامی دفاتر و مراکز تابعه وزارت متنااسب با گروه های سنی جدید و با هماهنگی مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده و مدارس مورد بازنگری قرار گرفته و به روزرسانی خواهد شد.

وی خاطر نشان کرد: از مزایای تقسیم بندی جدید این است که بر اساس آموزه های اسلامی و با توجه به موارد مختلف قانون جوانی جمعیت برای جنین هویت قائل شده است و فاصله بین دوره نوزادی و کودکی در دسته بندی قبلی اصلاح شده است.

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد: تصریح کرد: دوره نوجوانی که در دسته بندی قبلی از ۵ تا ۱۸ سالگی در نظر گرفته شده بود به دو دوره نونهالی و نوجوانی تغییر کرده تا مقتضیات دوره نونهالی و نوجوانی به عنوان یکی از مهمترین مراحل رشد به طور ویژه در نظر گرفته شود.

دکتر احمدیان گفت: شروع دوره میانسالی از ۵۰ سال تمام در نظر گرفته شد که به این ترتیب از اطلاق میانسال به جوان ۳۰ ساله پرهیز می شود و با توجه به افزایش امید به زندگی سن سالمندی در سه گروه (نوسالمندی، سالخوردگی و کهن سالی از ۶۵ سال تمام درنظر گرفته شده است.)

شایان ذکر است تقسیم بندی جدید سنی شامل چنینی: از زمان تشکیل نطفه تا زمان تولد / نوزادی: از زمان تولد تا ۳۰ روز کامل / شیرخوارگی: از روز ۳۱ پس از تولد تا ۳ سال تمام / کودکی: از ۲ سالگی تا ۷ سال تمام / نونهالی: از ۷ سالگی تا۱۳ سال تمام / نوجوانی: از ۱۳ سالگی تا ۱۷ سال تمام / جوانی: از ۱۷ سالگی تا ۴۰ سال تمام / پیش میانسالی: از ۴۰ سالگی تا ۵۰ سال تمام / میانسالی: از ۵۰ سالگی تا ۶۵ سال تمام / نوسالمندی: از ۶۵ سالگی تا ۷۵ سال تمام / سالخوردگی: از ۷۵ سالگی تا ۸۵ سال تمام / کهن سالی: بالاتر از ۸۵ سال می باشد.

مشهد مهمترین قطب گردشگری سلامت در کشور است



راه اندازی سامانه برخط پاسخگویی تصویربرداری پزشکی در بیمارستان های امام رضا(ع) وقائم(عج)

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اتصال بیمارستان های امام رضا (ع) وقائم (عج) به سامانه یکپارچه پاسخگویی اینترنتی تصویربرداری های پزشکی خبر داد.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در راستای دسترسی راحت تر مراجعه کنندگان به واحدهای تصویربرداری در مراکز درمانی سامانه یکپارچه پاسخگویی برخط "انلاین" تصویربرداری های پزشکی راه اندازی شد.

وی با بیان اینکه برای راه اندازی این سامانه ۵ میلیارد ریال هزینه شده است خاطر نشان کرد: پیش از راه اندازی این سامانه مراجعه کنندگان جهت دریافت جواب تصاویر پزشکی ملزم به حضورفیزیکی در مراکز و دریافت پاسخ بصورت فیزیکی (کلیشه یا CD) بودند که در فاز اول این سامانه در بیمارستان های امام رضا (ع) وقائم (عج) شروع بکار کرد و هم اکنون درحال خدمت رسانی به مراجعه کنندگان است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: تلاش می شود تا اواسط سال آینده تمامی مراکزی که واحدهای تصویر برداری فعال دارند به این سامانه متصل شوند و دیگر نیازی به مراجعه حضوری بیماران برای دریافت نتیجه تصویربرداری نباشد .

آمادگی بیمارستان کودکان اکبر برای خدمت رسانی شایسته به زائرنان و مجاوران در ایام نوروز

مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از برنامه ریزی و آمادگی این مرکز برای خدمت رسانی شایسته به زائرنان و مجاوران رضوی در ایام نوروز خبر داد.

دکتر محمدرضا کشت مندی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: تمامی واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی اعم از اورژانس، درمانگاه ها، پاراکلینیک ها و بخش های درمانی با رویکرد ارائه خدمات به موقع، با کیفیت و ایمن و افزایش رضایت مندی زائرنان و مجاوران رضوی در سال جدید، آمادگی کامل دارند.

وی خاطر نشان کرد: بر همین اساس برنامه ریزی های لازم قبل از آغاز تعطیلات نوروزی دراین مرکز جهت اطمینان از آمادگی و فعال بودن کلیه بخش ها، وجود و حضور نیروهای تخصصی و کادر درمانی، ارائه خدمات تشخیصی آزمایشگاهی، تصویربرداری و اطلاع رسانی های لازم در این زمینه، در حال انجام است.

مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر افزود: همچنین در تعطیلات پایان سال و نوروز، اتاق های عمل، بخش های مراقبت ویژه و دیگر بخش ها به صورت شبانه روزی فعال است و به زائرنان و مجاوران بگاره ملکوتی حضرت رضا علیه السلام خدمات رسانی می شود.

وی با بیان اینکه این مرکز به عنوان بزرگترین بیمارستان فوق تخصصی کودکان در شرق کشور در حال ارائه با کیفیت خدمات درمانی به کودکان بیمار است، خاطر نشان کرد: با پیگیری های انجام شده در حال حاضر کمبودی در زمینه ملزومات پزشکی و داروهای اساسی و مورد نیاز بیمارستان ها وجود ندارد. البته در برخی از موارد کمبودهایی وجود دارد که گزارشات به صورت منظم به دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان مرجع تمامی مراکز درمانی در شهر مشهد، منعکس می شود.

وی ضمن قدردانی از زحمات اساتید، پزشکان و پرسنل بخش های اداری و درمانی در طول چند ماه گذشته که افزایش قابل توجه پذیرش بیماران این مرکز را در پی داشت، یادآور شد: همزمانی ماه مبارک رمضان و ایام تعطیلات نوروز، زائرنان بسیاری را از اقصی نقاط کشور راهی حرم مطهر امام رضا علیه السلام خواهد کرد که ضروری است کلیه دستگاه های اجرایی استان در کنار دانشگاه علوم پزشکی مشهد و آمادگی، همکاری و هماهنگی لازم به جهت ارائه با کیفیت خدمات درمانی به زائرنان و مجاوران داشته باشند.

وبدا

بهره برداری از بخش دیالیز بیمارستان ولایت مشهد



بخش دیالیز بیمارستان ولایت از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد به همت خیران سلامت و در راستای گسترش خدمت رسانی به زائرنان و مجاوران رضوی به بهره برداری رسید.

به گزارش وب دا، بخش دیالیز بیمارستان ولایت با ۷ تخت بستری به همراه دستگاه دیالیز و با هزینه ای بیش از ۲۵ میلیارد ریال وزیر بنای ۳۶۰ متر مربع با مشارکت خیران سلامت با حضور معاون درمان دانشگاه و جمعی از مدیران و مسئولان به بهره برداری رسید.

رئیس بیمارستان ولایت در حاشیه این مراسم در گفتگو با وب دا با بیان اینکه بیمارستان ولایت تنها مرکز ارائه خدمات جراحی عروق در بخش دولتی در شرق کشور است اظهار کرد: با افتتاح این بخش، ارائه خدمات به بیماران دیالیزی در این بیمارستان صورت خواهد پذیرفت و دیگر نیازی به اعزام به سایر مراکز نیست.

دکتر کامیار با بیان اینکه بخش دیالیز بیمارستان ولایت با فعالیت ۲۴ ساعته خود به صورت متوسط ماهانه به ۳۲۰ بیمار بستری خدمات ارائه می دهد خاطر نشان کرد: وجود بخش دیالیز در مراکزی که اعمال جراحی عروق در آن انجام می شود امری ضروری است به نحوی که پس ازاصلاح هر اکسس (راه دسترسی جهت همودیالیز) برای بیماران، جهت اطمینان از کارکرد صحیح اکسس دیالیزی یک نوبت دیالیز انجام شده و پس از اطمینان از کارکرد آن بیمار مرخص می شود.

آیت الله رئیسی با گردشگری را یکی از حوزه های مهم در اقتصاد بر شمرد و عنوان کرد: اگر ما می خواهیم در اقتصاد تک محصولی نباشیم و فقط به نفت اتکا نکنیم یکی از حوزه های مهم که می تواند در اقتصاد مطرح باشد گردشگری است زیرا ما را از تک محصولی بودن جدا کرده و اقتصاد گردشگری و درآمد از گردشگری را فعال می کند.

برگزاری همایش ملی جامع گردشگری سلامت و حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان سخنران ویژه

همزمان با برگزاری هفدهمین نمایشگاه بین المللی گردشگری و صنایع وابسته، همایش ملی جامع گردشگری سلامت طی روزهای ۲۵ الی ۲۶ بهمن با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان سخنران ویژه این همایش برگزار شد.

تجارت بین الملل و اقتصاد گردشگری سلامت، ظرفیت های طب ایرانی در ارائه آموزش های علمی، خط مشی و برنامه های کلان گردشگری سلامت، نقش آسیاها و خدمات وابسته به آن در گردشگری سلامت و تجاری سازی، حفظ و توسعه بازار در صنعت گردشگری سلامت از جمله محورهای این همایش بود که با حضور مسئولین وزارتخانه های بهداشت درمان و آموزش پزشکی، میراث فرهنگی گردشگری و صنایع دستی و جمعی از معاونین این دو مجموعه برگزار شد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این همایش به مسائل و مشکلات اصلی گردشگری سلامت در کشور و راه حل های توسعه این صنعت پرداخت و اظهار کرد: از جمله مسائل مهم این صنعت وجود فرایند مشخص برای معرفی ظرفیت ها و توانمندیهای پزشکی کشورمان در کشورهای هدف است.

دکتر محمود شبستری وجود سامانه جامع گردشگری سلامت برای ثبت ورود و خروج بیمار و پیگیری های بعدی و کنترل مسیر های نظارتی در خصوص واسطه ها، تعرفه ها و رضایت بیماران

اول سال ۱۴۰۱ هزار و ۹۷۰ میلیارد ریال بوده که این عدد در سال جاری به ۶ هزار و ۳۶۰ میلیارد ریال رسیده است، از این میزان، درآمد حاصل از گردشگری سلامت امسال، ۲ هزار و ۵۲۰ میلیارد ریال در بیمارستان های دولتی و ۲ هزار و ۳۶۰ میلیارد ریال در بیمارستان های خصوصی و بقیه در سایر مراکز درمانی، درمانگاه ها و کلینیک ها بوده است.

در راستای معرفی دستاوردها و توانمندی های حوزه گردشگری سلامت کشورمان، نمایشگاهی بین المللی طی روزهای ۲۳ الی ۲۶ بهمن ماه در محل دائمی نمایشگاه های بین المللی تهران برگزار شد که چهار بیمارستان دولتی و سه بیمارستان خصوصی مشهد، شامل؛ بیمارستان های قائم (عج)، امام رضا (ع)، منتصریه و اکبر به عنوان سفیران سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سه بیمارستان رضوی، بینا و ناظران به نمایندگی از بخش خصوصی به نمایندگی از مراکز درمانی مشهد مقدس، به معرفی خدمات و ظرفیت های درمانی خود بویژه در بخش توریسم سلامت پرداختند.

موضوع گردشگری سلامت یکی از بحث های مهم در حوزه اقتصادی است

مراسم افتتاح "هفدهمین نمایشگاه بین المللی گردشگری و صنایع وابسته" با حضور رئیس جمهور کشورمان، وزیر بهداشت، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و جمعی از وزرا، مسئولان و مدیران ارشد کشوری برگزار شد و آیت الله رئیسی در این مراسم بیان داشت که موضوع گردشگری یکی از بحث های مهم در حوزه اقتصادی است و شتاب دهنده اقتصاد کشورها است. اینکه دولت ها نسبت به توسعه و فعال شدن گردشگری در کشورهایشان بسیار تاکید دارند برای این است که گردشگری هم پیشران اقتصادی و هم شتاب دهنده اقتصادی است. بنابراین توجه به گردشگری امروز به عنوان یکی از حوزه های اقتصادی مطرح است و به عنوان اقتصاد گردشگری از آن بحث می شود.

مشهد پایتخت معنوی ایران و دومین شهر بر جمعیت کشور پس از تهران است. موقعیت سیاسی این کلانشهر به عنوان مرکز استان موجب تمرکز بالای خدمات و امکانات درمانی و پزشکی خراسان رضوی در مشهد شده است. این شهر به واسطه وجود حرم امام رضا علیه السلام هشتمین امام شیعیان سالانه پذیرای بیش از ۳۵ میلیون زائر داخلی و ۴ میلیون مسافر خارجی است.

مشهد مقدس به دلیل داشتن مراکز درمانی پیشرفته، تجهیزات سطح بالای پزشکی، ارزان بودن خدمات، وجود متخصصان توانمند در عرصه پزشکی و غیره به یکی از مقاصد مطلوب و جذاب برای گردشگران سلامت و بیماران خارجی تبدیل شده است.

در حال حاضر ۴۵ بیمارستان و مرکز درمانی شامل ۸ مرکز دولتی، ۱۷ مرکز خصوصی، ۱۶ درمانگاه تخصصی و ۴ مرکز درمانی جراحی محدود در مناطق زیر پوشش این دانشگاه دارای مجوز گردشگری سلامت هستند.

بر اساس آمار رسمی ثبت شده در سامانه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از ابتدای امسال تا پایان آذر ماه، ۵۱ هزار و ۳۷۴ گردشگر سلامت (بیمار غیر ایرانی) به مراکز درمانی مشهد مقدس مراجعه کردند که این عدد نسبت به مدت مشابه سال گذشته که ۲۹ هزار و ۲۹۱ گردشگر بوده، ۵۷ درصد رشد داشته است.

از مجموع گردشگران سلامت، ۲۲ هزار نفر به بیمارستان های دولتی و ۲۰ هزار نفر به بیمارستان های خصوصی و بقیه گردشگران سلامت به سایر مراکز درمانی، درمانگاه ها و کلینیک ها مراجعه کرده اند، ۴۹ درصد گردشگران سلامت در این بازه زمانی زن و بقیه مرد بودند که از خدمات پزشکی مراکز درمانی مشهد از جمله بستری، سربایی، کلینیک، جراحی محدود و یا خدمات کمتر از ۲۴ ساعت این مراکز بهره مند شدند.

درآمد حاصل از گردشگری سلامت، در ۹ ماهه

تمامی خدمات سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال رایگان می شود

راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جمعیت، تمامی خدمات سرپایی و بستری شیرخواران و کودکان زیر ۷ سال در مراجعه به مراکز تشخیصی درمانی دولتی رایگان می شود.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: بر اساس برنامه ریزی این طرح از نیمه اسفند ماه در تمامی مراکز دولتی زیر پوشش دانشگاه لازم الاجراست و دستورالعمل های مرتبط به تمامی مراکز ابلاغ شده است.

وی با بیان اینکه سازمان های بیمه گر مکلفند صددرصد تعرفه دولتی برای خدمات سرپایی و سرپایی فوریت های پزشکی را پرداخت کنند تصریح کرد: این خدمات شامل معاینه، آزمایشگاه، تصویربرداری، توانبخشی و همچنین خدمات بستری و بستری فوریت های پزشکی است که به صورت رایگان به نوزادان و کودکان زیر ۷ سال ارائه می شود.

دکتر دهقانی تاکید کرد: مابه التفاوت دارو و ملزومات پزشکی تا سقف مورد تعهد سازمان های بیمه گر پایه و همچنین خدمات خدمات فاقد پوشش بیمه پایه که جنبه درمانی دارند از طریق قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور و اعتبارات مصوب تامین می شود.



اجرای طرح تحقیقاتی " احصاء رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن "، با تمرکز بر ۵ آسیب اجتماعی

وبدا

دبیر مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی

مشهد، با اشاره به انجام طرح تحقیقاتی " احصاء رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن " توسط این مرکز گفت: نتایج این طرح در خصوص ۵ آسیب منتخب شامل ؛ اعتیاد، همسرآزاری، خودکشی، کودک آزاری و طلاق تدوین و در اختیار سازمان بهزیستی خراسان رضوی جهت اتخاذ تدابیر پیشگیرانه‌ی مرتبط با آسیب های فوق، قرار گرفت.

دکتر سحر محمدنبی زاده، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در گفتگو با وبدا با بیان اینکه " طرح احصاء رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های

آن " به درخواست سازمان بهزیستی استان خراسان رضوی انجام شد افزود: پس از مذاکرات صورت گرفته و جلساتی که با سازمان بهزیستی استان داشتیم، مرکز ما موفق شد این طرح را بپذیرد و به عنوان مجری اجرای این طرح برای استان خراسان رضوی نماینده گردد.

وی در خصوص اهداف اجرای این طرح گفت: با توجه به افزایش میزان و تنوع برخی از آسیب های اجتماعی در کشور و کاهش دامنه سنی آسیب های اجتماعی، چنین طرح ها و گزارش هایی به سیاست‌گزاران، تصمیم گیران و مجریان برنامه های اجتماعی در کشور کمک میکند تا به شناخت دقیقتری از وضعیت موجود و روند مسائل و مشکلات اجتماعی در کشور رسیده و ضمن اولویت بندی در خدمات و برنامه ها، نتایج برنامه ها و مداخلات را ارزیابی نمایند. هدف اصلی ما از اجرای این طرح چهار هدف کلی بود؛ احصاء آسیب های الویت دار، تعیین مولفه های محافظ و خطر آسیب های اجتماعی در مرکز استان خراسان رضوی، تعیین اهمیت، گستردگی و شدت مولفه های محافظ و خطر این آسیب ها و در نهایت ترسیم شبکه های علی- همبستگی بین مولفه های خطر و محافظ آسیب های اجتماعی.

دکتر نبی زاده در خصوص فرایند انجام این کار افزود: آنچه در قالب طرح احصاء آسیب های اجتماعی انجام شد، به صورت یک کار کیفی بود و ما سه مرحله در انجام این طرح داشتیم؛ اولین مرحله، مصاحبه ای بود که با گروه هایی که اصطلاحا به آنها " مطلعین " می گوئیم انجام شد. گروه مطلعین جهت انجام مصاحبه عمیق کسانی بودند که از اوضاع و احوال اجتماعی به طریقی آگاه هستند؛ این افراد با خودشان به طور مستقیم شاهد رویدادهای اجتماعی، سیاسی و فرهنگی بوده و یا مستقیماً در خصوص این رویدادها شنیده اند که در این رابطه ۱۵ مصاحبه عمیق تا ۱ ساعت با این افراد داشتیم از جمله نمایندگانی از دانشگاه ها، گروه های مددکاری اجتماعی، نیروی انتظامی، سازمان بهزیستی، مراکز بهداشت و استانداری.

وی اضافه کرد: هدف ما از مصاحبه با این افراد، شناسایی آسیب های اولویت دار در سطح استان و عوامل موثر در گسترش آن ها بود، که با توجه به این مصاحبه ها و مذاکرات صورت گرفته با همکاران طرح ما پنج آسیب اجتماعی را جهت بررسی انتخاب کردیم؛ اعم از اعتیاد، همسرآزاری، خودکشی، کودک آزاری و طلاق. سپس با دعوت از صاحب نظران و کارشناسان متخصص در امر این پنج آسیب اجتماعی نقطه نظراتشان را مورد بحث و بررسی قرار دادیم.

دبیر مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ضمن قدردانی از زحمات رئیس مرکز "دکتر ورمقانی" در اجرای این طرح و مساعدت رییس دانشکده بهداشت و نیز تلاش های اعضای هیات علمی همکار در طرح، گفت: ما ۵ جلسه تا ۳ ساعت با حضور صاحب نظران و

کارشناسان متخصص برگزار کردیم و در این جلسات ۵ آسیبی که گفته شد را با حضور نمایندگانی از سازمان ها و ارگان های مرتبط با هر یک از ۵ آسیب اجتماعی منتخب بررسی کردیم.

در مجموع، این ۵ جلسه به ما راهکارهای پیشگیری از این آسیب ها و عوامل خطر و محافظ این آسیب ها را ارائه کرد و ما در نهایت یک جلسه ۸ ساعته به صورت دلفی با ۲۰ نفر از خبرگان حوزه آسیب های اجتماعی برگزار کردیم و با جمع بندی نقطه نظرات و پیشنهادات ایشان توانستیم گزارش نهایی را تهیه و به سازمان بهزیستی ارسال کنیم تا بتواند در امر پیشگیری و شناسایی این آسیب ها و تصمیم گیری در جهت کاهش آن کمک کننده باشد.

دبیر مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اضافه کرد: مشابه این طرح در سطح ملی در مراکز سایر استان ها نیز انجام پذیرفته و به سازمان بهزیستی کشور ارسال شد تا اینکه بتوانند در رابطه با پیشگیری از این آسیب ها کمک بگیرند.

وی در ادامه با اشاره به تاریخچه ی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفت: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد در راستای تحقق رسالت خود در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت و پاسخ دهی به مطالبات و نیازهای جامعه اقدام به تاسیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت نمود. در همین راستا با پیگیری دانشگاه و همت موسسین مرکز در سال ۱۳۹۵، با تاسیس مرکز موافقت اصولی به عمل آمد. و پس از آن در سال ۱۴۰۱ به همت اعضای مرکز و به ویژه ریاست پیشین مرکز جناب آقای دکتر نجف پور، توانست موافقت قطعی خود را به دست بیاورد. این مرکز که در حال حاضر در محل پژوهشگاه جامع سلامت دانشگاه فردوسی مشهد قرار دارد، در حال حاضر ۵۱ عضو هیئت علمی و غیر هیئت علمی دارد که به شکل فعال با مرکز ما همکاری دارند و بیشتر این اعضاء اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت هستند. طبق آخرین ارزشیابی مراکز تحقیقاتی دانشگاه های علوم پزشکی سطح کشور مرکز ما توانست در بین ۱۱۴ مرکز تحقیقات کمتر از ۱۰ سال رتبه یازدهم را به دست بیاورد. همچنین در سال جاری، مرکز با توجه به فعالیت های پژوهشی به ویژه در امر چاپ مقالات پژوهشی با افیلیشن مرکز، توانست گرنت خوبی را جهت انجام طرح های پژوهشی به خود اختصاص دهد.

همچنین از سال ۲۰۱۷ تا کنون حدود ۷۰۵ مقاله چاپ شده با افیلیشن مرکز را داشته ایم که حدود ۲۱۰ مقاله با همکاری بین المللی به چاپ رسیده و حدود ۱۰۰ طرح پژوهشی مصوب یا در دست داوری می باشد. ضمن اینکه طی سال های اخیر کارگاه های آموزشی مختلف را برگزار کرده ایم و قراردادهای تفاهم نامه های مختلفی را جهت همکاری های آموزشی و پژوهشی با سایر مراکز تحقیقاتی، دانشگاه ها و سازمان ها و ارگان های ذیربط داشته ایم.

دبیر مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در پایان خاطر نشان کرد: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، یک مرکز پژوهشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که تلاش دارد با انجام و ترویج پژوهش های بنیادی و کاربردی بر اساس نیاز و تلاش در جهت افزایش دانش و آگاهی متخصصین و همچنین ارتباط با موسسات آموزشی و پژوهشی داخل و خارج از کشور به ارتقاء نظام سلامت و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت کمک نماید. این مرکز تلاش دارد محیطی فراهم نماید که اعضای هیأت علمی و فراگیران ضمن تبادل اطلاعات مستمر بر دانش و آگاهی خود، در جهت ارتقاء نظام سلامت و سلامت عمومی جامعه مشارکت نمایند.

بهره برداری از ۹ پد بالگرد اورژانس هوایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وبدا

رئیس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بهره برداری ۸ پد بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی جاده ای و روستایی و ۱ پد بالگرد بیمارستانی در سال جاری خبر داد.

رئیس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: ۸ پد بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی در ۸ نقطه جاده ای و روستایی استان خراسان رضوی در مناطق روستای رباط سفید در محور مشهد به تربت حیدریه ، اسماعیل آباد در محور سرخس به مشهد، روستای شور لوق ، روستای بزرگان از شهرستان سرخس ، روستای کوچگی در محور مشهد به کلات

نیمه اول اسفند ۱۴۰۲
شعبان ۱۴۴۵
February ۲۰۲۴

بیش از یک میلیون نفر زیر پوشش غربالگری خطر سنجی بیماریهای قلبی و عروقی قرار گرفتند

وبدا

رئیس گروه بیماریهای غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: خطر سنجی بیماری های قلبی و عروقی با اندازه گیری قند، فشار و چربی خون در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت انجام می شود و از ابتدای سال برای بیش یک میلیون نفر از افراد بالای ۳۰ سال این خدمات ارائه شده است.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه افراد بالای ۳۰ سال می توانند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت از وضعیت سلامت قلب خود آگاه شوند، خاطر نشان کرد: مصرف دخانیات و الکل، رژیم غذایی ناسالم و کم تحرکی از عوامل اصلی خطر بیماریهای قلبی و عروقی و سکنه مغزی به شمار می رود که بازتاب این عوامل خود را در افراد به شکل فشارخون بالا، قندخون بالا و کلسترول خون بالا، اضافه وزن و چاقی و خطرات تخریب کننده سلامت قلب بروز می کند.

وی با بیان اینکه بیماریهای قلبی و عروقی نخستین عامل مرگ در کشور و جهان به شمار می رود، تصریح کرد: از ابتدای سال تا کنون ۳۹ درصد افراد میانسال (بالای ۳۰ سال) از خدمات خطر سنجی بیماریهای قلبی و عروقی بهره مند شدند.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه با دوری از مصرف دخانیات، تغذیه سالم و فعالیت های بدنی و کنترل استرس می توان از ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی جلوگیری کرد، افزود : این خدمات با کنترل قند و کلسترول خون فرد انجام می شود و در صورت ابتلا به دیابت وچربی خون به سطوح بالاتر ارجاع داده می شوند.

تاثیر مثبت کاربرد طب سوزنی در درمان ناباروری و انجام زایمان های ایمن

وبدا

متخصص طب سوزنی و عضو هیأت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اثرات مثبت طب سوزنی در رفع بسیاری از مشکلات گروه های مختلف بیماران از جمله درمان ناباروری و انجام زایمان های ایمن مادران باردار به خوبی دیده شده است.

دکتر شاپور بدیعی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: طب سوزنی یکی از رشته های جدید تحصیلی در حوزه پزشکی بوده که سابقه ای قدیمی در حوزه درمان دارد و این رشته در سال های اخیر به عنوان یکی رشته های طب مکمل جایگاه خودش را پیدا کرده است.

وی تصریح کرد: در دانشگاه های بزرگ دنیا به موضوع طب سوزنی چه در زمینه آموزش و چه در زمینه درمان پرداخته شده در کشورهای مختلف دنیا از جمله ایران خدمات طب سوزنی به بیماران ارائه می شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه طب سوزنی یکی از رشته های زیرمجموعه طب مکمل بوده و ما در این نوع طب به دنبال کمک به رفع نواقصی هستیم که در طب رایج راه حل مشخصی ندارند، خاطرنشان کرد:

یکی از موارد طب سوزنی می تواند کمک کننده در خصوص رفع دردها باشد و نه فقط در تسکین آن، بلکه نقش عمده ای در درمان آن نقطه از بدن فرد بیمار و همچنین دیگر اختلالات موجود در آن فرد دارد.

دکتر بدیعی افزود: متخصصان طب سوزنی همچون پزشکان طب های رایج در حال خدمت رسانی به بیماران و در مسیر رفع مشکلات و دردهای آنان هستند و اثرات مثبت طب های سوزنی در بهبودی آنها مشاهده شده است.

متخصص طب سوزنی با اشاره به اینکه در درمانگاه طب سوزنی بیمارستان امام رضا (ع) در کنار ارائه خدمات درمانی به بیماران، آموزش های طب سوزنی هم به دانشجویان این رشته تخصصی صورت می پذیرد، بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان اولین دانشگاه در کشور بوده که پذیرش و تعلیم و تربیت دانشجویان طب سوزنی را دارد و به زودی نخستین گروه از فارغ التحصیلان این رشته در ایران را تقدیم جامعه و مردم خواهد کرد و تمام تلاشمان این است که رسالت خویش را در این حوزه تخصصی به نحو احسن انجام دهیم.

دکتر بدیعی اضافه کرد: گروه طب سوزنی دانشکده طب ایرانی و مکمل مشهد همکاری های بسیارخوبی با گروه های مختلف دانشکده های پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری و مامایی دارد و الحمدلله اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد از جایگاه علمی بسیارخوبی در حوزه طب سوزنی در سطح ایران و جهان برخوردار هستند.

عضو هیأت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل مشهد افزود: متأسفانه ورود مداخله گران سلامت به این حوزه موجب شده که مردم تصور کنند که اثر طب سوزنی تنها در قطع و کاهش درد بوده، در حالی این نوع طب نقش موثری در درمان بیماری و بهبودی فرد بیمار دارد.

دکتر بدیعی خاطرنشان کرد: **یکی از موضوعات رایج در زمینه طب سوزنی در حوزه زنان بوده و در تحقیقات گسترده و مشترکی که با پژوهشگران دانشکده پرستاری و مامایی مشهد داشتیم اثرات مثبت طب سوزنی را در درمان ناباروری و انجام زایمان های ایمن مادران باردار به خوبی دیده ایم.**

وی بیان کرد: ما از مردم می خواهیم که جهت دریافت خدمات طب سوزنی به پزشکان متخصص فعال در این حوزه که آموزش های لازم را فرا گرفته اند مراجعه کنند و از حضور در مکان های نامعتبر و در نزد افراد فاقد صلاحیت لازم در این حوزه تخصصی خودداری نمایند.



سندروم پای بیقرار علامتی شایع در بیماران مبتلا به دیابت است که سبب اختلالات خواب می شود

وبدا

دانشیار گروه بیماری های داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سندروم پای بیقرار در بیماران مبتلا به دیابت شایع بوده و با بروز آن فرد دچار اختلالات خواب نیز می شود.

دکتر مهناز امینی در گفتگو با وب دا، با اشاره به اینکه سندروم پای بیقرار در بیماران مبتلا به دیابت، علامتی شایع است اظهار کرد: این بیماران به علت ابتلا به دیابت، دچار اختلالات خواب نیز می شوند، چون سندروم پای بیقرار در این بیماران باعث می شود که فرد دیرتر به خواب برود و در نتیجه این رفتار، بی خوابی و کاهش کیفیت خواب را تجربه کند و صبح با احساس خستگی از خواب بیدار و در طول روز احساس خواب آلودگی کند. همچنین، اطرافیان فرد متوجه صدای تنفس بیش از حد او در هنگام خواب (خرخر) می شوند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطر نشان کرد: علائم شایع سندروم پای بیقرار بیرون دادن پاها از زیر پتو و قرار دادن آنها در جاي خنک، به وجود آمدن احساس ناخوشایندی در پاها و بدن فرد، متوجه شدن پرش ناگهانی دست و پای فرد بیمار در خواب، توسط اطرافیان، است. لذا سندروم پای بی قرار یک علامت بسیار شایع بوده و با توجه به ناشناخته بودن این علامت، فرد متوجه علائم آن نمی شود به همین دلیل هم به موقع به پزشک مراجعه نمی کند و سالیان زیاد این علامت را دارد، بدون اینکه اطلاع داشته باشد که به کدام متخصص باید مراجعه کند. افرا مبتلا به این بیماری ممکن است در صورت عدم پرسش پزشک متوجه بیماری خود نشوند.

دکتر امینی در خصوص اقدامات بهداشتی موثر در رفع علائم سندروم پای بیقرارگفت: اولین اقدام های بهداشتی، خودداری از سراپااستدان زیاد، آویزان نبودن پاها، خودداری از پوشیدن لباس های تنگ، قرار دادن پاها در سطح قلب و بدن جهت کاهش احتقان پاها، مصرف خوراکی هایی در شب مانند اسفناج خام، جوپوک و شام سبک است. درمان های مختلفی برای علائم این بیماری وجود دارد که متناسفانه برخی از بیماران جهت کاهش علائم ناشی از سندرم پای بیقرار که از آن اطلاع کافی ندارند، به مصرف مواد مخدر روی می آورند.

وی گفت: بیش از ۱۵ سال است که کلینیک های خواب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در درمانگاه تخصصی بیمارستان روانپزشکی ابن سینا و کلینیک ویژه بیمارستان امام رضا (ع) فعالیت داشته و با تعرفه های دولتی به درمان بیماران می پردازد.

بیشترین مراجعات با علائم سردردهای شدید در فصل زمستان جوانان هستند

وبدا

عضو هیأت علمی گروه بیماری های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیشترین مراجعات با علائم سردردهای شدید در فصل زمستان جوانان بین ۲۰ تا ۳۰ سال هستند که خانم ها موارد میگرنی و در آقایان موارد سینوزیتی و تنشی بیشتر بوده است

دکتر کاویان قندهاری گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در فصل سرما سردردهای ناشی از سینوزیت و التهاب سینوس شایع تر بوده و در صورتی که سردرد و فشار در ناحیه پیشانی، سردردهای عصبی و علائم میگرن مشاهده شد باید بلافاصله به پزشک متخصص مغزو اعصاب مراجعه کنند.

وی تصریح کرد: شرایط هر بیمار با وجود تشابه علائم متفاوت بوده و وضعیت هایی همچون جنسیت، شدت و نوع بیماری، نوع خواب، التهاب، اضطراب و استرس و غیره در تشخیص و درمان بیماری و همچنین تجویزهای دارویی آن متفاوت بوده و هست.

عضو هیأت علمی گروه بیماری های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه داروهای مصرفی بیماران با مشکل سردرد در فصل زمستان متفاوت بوده و در خصوص هر فرد بسته به وضعیت و نوع بیماری اش تصمیم گیری می شود، خاطرنشان کرد: داروهای سردردهای میگرنی ترکیبات ضدافسردگی و ضدصرع بوده و در سردردهای معمولی هم مسکن های ساده مانند استامینوفن و بروفن تجویز می شود و در سینوزیت ها نیز تجویز آنتی بیوتیک ها و داروهای ضدالتهاب و ضدحساسیت را داریم.

دکتر قندهاری اضافه کرد: توصیه و تأکید بسیار مهم به بیماران با علائم و مشکلات سردردهای زمستانی این است که از خوددرمانی و مصرف خودسرانه هر نوع دارویی پرهیز کنند تا که دچار مشکلات بدتر و عوارض ناشی از مصرف داروهای غیرمرتبط با آن بیمار و بیماری نشوند.

وی با اشاره به اینکه برخی از بیماران اصرار به انجام نوار مغز، سی تی اسکن وام آر آی برای تشخیص دقیق بیماری شان دارند، بیان کرد: انجام این کارها آن هم قبل از زمان مراجعه به پزشک متخصص مغز و اعصاب به هیچ وجه توصیه نمی شود و بیماران و خانواده های آنها نباید با این تصور که کارشان جلو بیفتد و زودتر اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شود قبل از مراجعه به پزشک نوار مغز، سی تی اسکن وام آر آی بگیرند.

عضو هیأت علمی گروه بیماری های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: نیازی نیست که برای تمامی سردرها سی تی اسکن و ام آر آی بگیریم و نباید بی مورد خودمان را مقابل اشعه ایکس قرار دهیم و در همین خصوص باید بگوئیم که در ۸۰ درصد موارد هیچگونه نیازی به سی تی اسکن وام آر آی نیست و نوار مغز هم در هیچکدام از این بیماران نیاز نیست.

دکتر قندهاری گفت: توصیه بسیار مهم در خصوص داروهای تجویزی از سوی پزشک متخصص این است که تمامی آن داروها تا زمانی که از پزشک مربوطه اعلام کرده استفاده شود و اگر علائمش برطرف شد آن را قطع نکند و طبق دستور پزشک خود عمل نماید.

وی افزود: همچنین اگر دارویی نتیجه لازم را نداشت هم نباید کنار گذاشته شود و باید فرد مجدد به پزشک خود مراجعه کند تا که وضعیتش مورد بررسی قرار بگیرد و سپس در خصوص کنار گذاشتن آن دارو و استفاده از داروی جایگزین متناسب با وضعیت بیمار تصمیم گیری شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با تأکید بر ضرورت پرهیز از مصرف دخانیات و دوری از آلودگی های محیطی، نقش این عوامل را در ایجاد بیماری های انسداد مزمن ریوی تعیین کننده دانست.

دکتر داود عطاران فوق تخصص بیماری های ریوی

هم گفت:مصرف سیگار و دخانیات در کشور ما شیوع زیادی یافته و برخلاف گذشته که بیشتر آقایان مصرف کننده ی دخانیات بودند در حال حاضر در بین بانوان نیز مصرف دخانیات گسترش یافته و متأسفانه خاتم ها برای ابتلا به بیماری های انسدادی ریوی مستعدتر هستند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد:

درواقع آخرین مرحله درمان به شمار می رود. وی تأکید کرد: هر فردی که سرفه های مزمن و دفع خلط به همراه تنگی نفس دارد باید مورد بررسی قرار گیرد، همچنین افرادی که خود مصرف کننده دخانیات نیستند اما در معرض دود سیگار هستند این افراد هم می توانند مستعد بیماری باشند و نیز افرادی که آسم خود را به خوبی درمان نکنند به مرور

کاهش خون شریانی می شود و دی اکسید کربن خون به راحتی دفع نمی شود و مریض دچار احتباس CO2در خون می شود که در این مرحله بیمار می تواند وارد فاز نارسایی تنفسی شود، با تشدید بیماری، فشار جریان ریوی افزایش می یابد و موجب اتساع بطن راست قلب می شود، بیمار در این حالت وارد فاز بیماری قلبی می شود.

مصرف دخانیات و آلودگی های محیطی نقش مهمی در بروز بیماری های مزمن انسداد ریه دارند

از دیگر عوامل ایجاد کننده بیماری مزمن انسدادی ریوی، استنشاق مواد مخدر است که مستقیماً ریه را تحت تأثیر قرار می دهد، همچنین مشاغلی که آلودگی محیطی دارند و مواد آلاینده در هوای اطراف آن وجود دارد و نیز خانم هایی که با پخت و پز توسط هیزم سر و کار دارند، همگی می توانند زمینه های ابتلا به بیماری های ریوی را فراهم کند.

دکتر عطاران درخصوص علائم بیماری انسداد ریوی هم گفت: علائم این بیماری با سرفه های مزمن آغاز می شود و در ادامه فرد دفع خلط خواهد داشت، در سیگارهای این علامت زیاد دیده می شود داروهای استنشاقی هم پاسخ مطلوب نخواهد داد. این بیماران هر از چندگاهی دچار تشدید علائم بالینی می شوند که مهمترین عامل های آن؛ عوامل عفونی، وایرال و باکتریال است و سبب مراجعات و بستری های مکرر فرد در مراکز درمانی می شود. سایر عوامل مثل آلودگی هوا نیز در ماه هایی مثل پاییز و زمستان که هوا آلوده تر است می تواند مورد تذکر باشد.

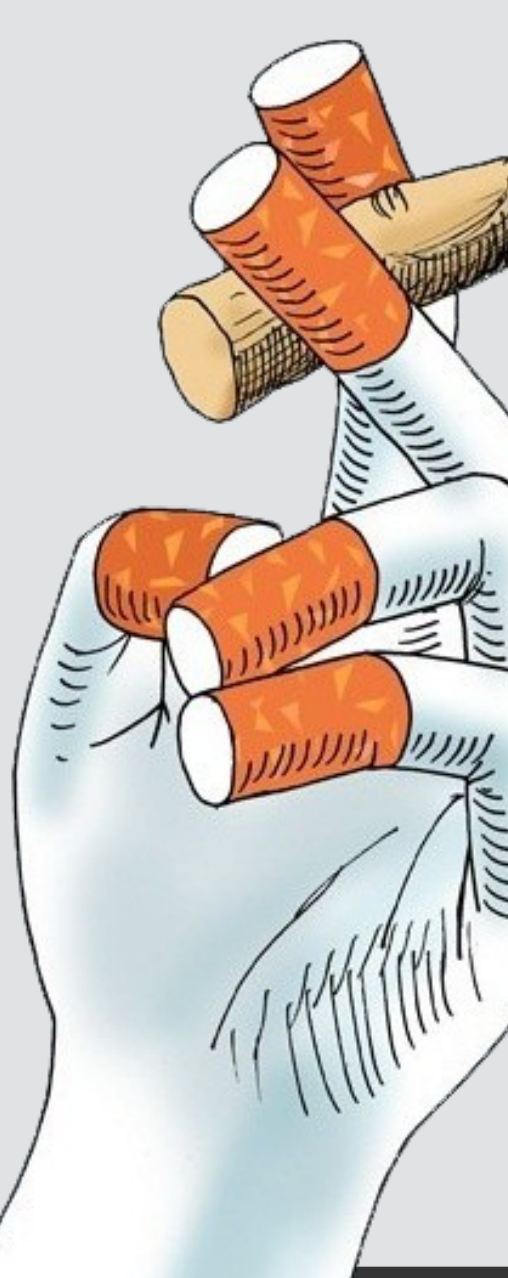
وی تصریح کرد؛ عوامل ذکر شده به تدریج بافت ریه را تخریب می کند و تبادل گازهای تنفسی در ریه دچار اشکال می شود، در این حالت بیمار دچار

دکتر عطاران تأکید کرد : این نوع بیماران را باید در همان مراحل اولیه کنترل کرد تا وارد فاز نارسایی ریوی تنفسی نشوند؛ مرحله ای که بیمار به تنفس مصنوعی وابسته خواهد بود و علائم تشدید کننده به مرور او را زمین گیر خواهد کرد.

وی اضافه کرد، با توجه به اینکه یکی از عوامل مهم در ایجاد و تشدید انسداد ریه عوامل ویروسی و باکتریایی است، افراد در معرض این بیماری می توانند با تزریق واکسن آنفلوانزا و پونوموکوک احتمال ابتلا به بیماری های انسدادی ریوی را کاهش دهند. همچنین استفاده از داروهای گشاد کننده برنش که به صورت فرم های استنشاقی در دسترس عموم است می تواند کمک کننده باشد.

دکتر عطاران پیوند ریه را آخرین راه علاج بیماران انسدادی ریوی در مراحل پیشرفته این بیماری دانست و افزود: فردی که وارد فاز نارسایی تنفسی شده باید برای پیوند ریه ارجاع داده شود که

روند درمان آنان غیر قابل بازگشت خواهد شد.



و استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا با بیان اینکه بیماری های مزمن انسدادی ریوی یکی از شایع ترین بیماری های تنفسی است و سومین علت مرگ و میر در جهان به شمار می رود افزود: در حال حاضر حدود ۱۰ درصد از مردم کشور ما دچار این بیماری هستند. بیماری انسدادی ریوی به واسطه مزمن بودن و مراجعه ی مکرر بیماران به مراکز درمانی، بار اقتصادی و اجتماعی زیادی را بر دوش جامعه می گذارد و واضح است که افزایش دانش عمومی درباره آن می تواند از این بار مالی و اجتماعی بکاهد.

دکتر عطاران ادامه داد: بیماری های مزمن انسدادی ریوی، یک بیماری پیشرونده با سیری آهسته است که در حالت مزمن قرار دارد و معمولاً با انسداد پیشرونده مجاری تنفسی که باعث محدودیت هوا در مسیر تنفس می شود همراه است، بر خلاف بیماری آسم که برگشت پذیر وقابل درمان است بیماری انسدادی ریوی، غیر قابل برگشت است، بنابراین هنر یک پزشک آن است که تلاش کند تا بیماران و عموم مردم وارد این فاز غیر قابل بازگشت نشوند.

وی با اشاره به شیوع مصرف دخانیات در کشور

خودآزمایی ها و غربالگری های منظم، موجب تشخیص به موقع سرطان سینه و نتایج بهتر درمان می شود

استاد گروه رادیوتراپی و انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه سرطان سینه(پستان) شایع ترین سرطان خانم ها در سطح جهان است اظهار کرد: خودآزمایی ها و غربالگری های منظم، می تواند کمک شایانی در تشخیص به موقع سرطان سینه و نتایج بهتر درمان باشد.

دکتر سودابه شهید ثالث در گفتگو با وب دا، ضمن بیان این مقدمه که اغلب افراد با شنیدن نام بیماری سرطان، دچار استرس و اضطراب می شوند خاطر نشان کرد: بر خلاف تصور فوق، اگر این بیماری با شناخت بموقع، کشف و تشخیص زودرس داده شود و درمانش به موقع آغاز گردد، قطعاً علاج پذیر خواهد بود و می توانیم امیدوار به کسب نتایج مثبت در درمانش باشیم.

وی با اشاره به برخی عوامل موثر در ابتلا به سرطان سینه گفت: اولین قاعدگی زودرس، یائسگی دیررس، قرار گرفتن در معرض اشعه در سنین پایین، سیگار، چاقی، سموم موجود در محیط، وراثت (ارثی)، الکل، مصرف قرص های ضد بارداری، سن حاملگی بالا، رژیم غذایی پرچرب ، سبک زندگی نامناسب، تغذیه نا سالم، عدم تحرک کافی، تغییرات هو ر مو نی ، و... می تواند



اجرای برنامه آموزش بر بالین کودکان در کاهش اضطراب و سرعت بهبودی موثر است

معاون آموزش و سلامت بیمارستان فوق تخصصی

کودکان اکبر از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بر اساس طرح پژوهشی انجام شده،

اجرای برنامه کلاس درس در بالین کودکان، در کاهش اضطراب و افزایش سرعت بهبودی نقش موثری داشته است.

دکتر حمید آهنچیان در گفتگو با وب دا با بیان اینکه طرح آموزش بر بالین کودکان بستری در این مرکز با عنوان " دبستان امید زندگی " از سال ۹۷ با همکاری سازمان آموزش و پرورش در حال اجراست خاطر نشان کرد: فعالیت معلمان در این مدرسه به دو صورت انجام می شود که در روش اول تدریس در بستر بیمار ویژه دانش آموزانی است که قادر به بلند شدن از روی تخت نیستند و در روش دیگر تمام دانش آموزان بیمار در پایه های مختلف مقطع ابتدایی در یک اتاق مشابه کلاس مدرسه جمع می شوند و معلم برای آنها تدریس می کند.

استاد گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه ایجاد یک فضای مناسب می تواند باعث ایجاد شور و نشاط در کودکان شود و خود را در محیط کلاس درس مدرسه ببینند و در کنار آن نیز موضوع درمان بیماری را دنبال کنند، تصریح کرد: بر اساس نتایج طرح پژوهشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اجرای این طرح ضمن کاهش اضطراب کودکان در روند بهبود بیماری کودک و توجه بیشتر به دستورات پزشک مؤثر است.

دکتر آهنچیان گفت: مطالعه و آموزش در بستر مناسب از طریق مرجع آموزش و پرورش یک راه عالی برای رشد توانایی های شناختی در کودکان است. هنگامی که کودکان مطالعه می کنند، در معرض واژگان، مفاهیم و ایده های جدیدی قرار می گیرند که به آنها کمک می کند دانش و درک خود را در دنیای اطراف خود گسترش دهند.

وی با بیان اینکه مدرسه نقش مهمی در شکل گیری شخصیت کودک دارد، افزود: یادگیری، بخش مهمی در زندگی فرد و رشد کودک است و از مدرسه آغاز می شود. مدرسه، علایق دانش آموزان را ارتقا می دهد و آنها را با فرصت هایی برای تبدیل شدن به افراد موفق و توانمند آشنا می کند.

معاون آموزش و سلامت بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر با بیان اینکه نقش معلم در کنار کودک بیمار می تواند علاوه بر سلامت جسمی، کمک شایانی به سلامت روح کودکان بیمار داشته باشد و از درد ها و آلام بیماران بکاهد تصریح کرد: با حمایت سازمان آموزش و پرورش، حضور معلم در روزهای شنبه تا چهارشنبه در دبستان امید زندگی این مرکز انجام میشود و کودکان در زمان بستری در این مرکز از آموزش های لازم بهره مند می شوند.

مصرف غذاهای حاوی فیبر در ایام روزه داری از بروز

مشکلات گوارشی جلوگیری می کند

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: پیوست یکی از مشکلات شایع روزه داران در ماه مبارک رمضان است که عموماً به دلیل مصرف غذاهای تصفیه شده و کاهش مصرف آب و غذاهای حاوی فیبر ایجاد می شود.

دکتر زهرا اباصلتی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه پیوست می تواند باعث هموروئید (بواسیر) و سوء هاضمه همراه با احساس پری معده شود، خاطر نشان کرد: مصرف زیاد غذاهای تصفیه شده همچون نان های تهیه شده از آرد سفید(نان لواش و فانتزی) و کاهش مصرف آب و غذاهای حاوی فیبر (میوه و سبزی) علت اصلی بروز این عارضه است که با مصرف میوه و سبزیجات و غاهای حاوی فیبر مشکل مرتفع می شود.

وی با بیان اینکه سوء هاضمه و نفخ عموماً به دلیل مصرف زیاد غذاهای چرب، سرخ کردنی وادویه دار، غذاهایی مثل تخم مرغ، کلم، عدس، نوشابه های قندی گازدار ایجاد می شود که در ماه رمضان توصیه بر مصرف غذاهای آب پز و پرهیز از مصرف نوشابه هایگازدار می شود،تصریح کرد: تعریق زیاد، ضعف، کاهش انرژی، سرگیجه، رنگ پریدگی و حالت غش که ممکن است هنگام بعداز ظهر در ماه مبارک رمضان اتفاق بیفتد از علائم افت فشارخون است و دلیل آن مصرف کم مایعات و نمک است که می توان با خنک نگه داشتن فرد و افزایش مصرف مایعات و نمک این شرایط را برای فرد روزه دار مدیریت کرد .

دکتر اباصلتی با اشاره به اینکه بروز سردرد در ماه مبارک رمضان بدلیل مصرف کافئین و قطع آن، خستگی و عدم استراحت و خواب کافی به علت فعالیت زیاد یا افت فشارخون است که برای پیشگیری بهتر است از ۱ تا ۲ هفته قبل از ماه مبارک رمضان مصرف مواد حاوی کافئین را کاهش دهید و جایگزین آن مصرف دمنوش های گیاهی فاقد کافئین شود، گفت: پرهیز از مصرف قند های ساده به خصوص در روزه داری بیماران دیابتی تاکید می شود و این بیماران باید با مشورت پزشک اقدام به روزه داری کنند.

وی افزود: گرفتگی عضلات در ماه رمضان به دلیل مصرف ناکافی غذاهای حاوی کلسیم، منیزیم و پتاسیم است و برای درمان بهتر است صرف غذاهایی که منبع غنی از مواد فوق هستند مثل سبزی ها، میوه ها، لبنیات (مثل شیر، ماست، پنیرو کشک) و خرما در برنامه تغذیه ای گنجانده شود.

وی با بیان اینکه زخم معده، سوزش سردل، ورم معده برای برخی از بیماران رخ می دهد، گفت: مصرف غذاهای ادویه دار، نوشابه های گازدار و نیز قهوه این حالت ها را تشدید می کند در برخی از روزه داران این حالت با مصرف غذاهای پرچرب هم می تواند افزایش یابد، علاوه براین افرادی که دچار زخم معده یا ناراحتی های گوارشی هستند باید برای روزه داری با پزشک معالج خود مشورت کنند.

دکتر اباصلتی گفت: مصرف اندک مایعات در ماه رمضان میتواندزمینه ابتلا به سنگ کلیه را فراهم کند از همین رو روزه داران باید با تغذیه مناسب در افطار و سحر و فاصله این دو وعده آب مورد نیاز بدن را از طریق مایعات، نوشیدنی های سالم و میوه و سبزیجات فراهم کنند.



دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس بخش بیهوشی بیمارستان قائم (عج) ، توضیحاتی را در خصوص فرایندها و مدیریت های مرتبط با حوزه‌ی تخصصی بیهوشی ارائه داد.

دکتر محسن صابر مقدم رنجبر در گفتگو با وب دا، دانش و تخصص بیهوشی را یکی از رشته‌های علمی نوین در عرصه پزشکی جهان برشمرد و گفت: با توجه به اینکه بخش زیادی از علم بیهوشی نسبت به سایر رشته‌های تخصصی پزشکی، جدید و نوظهور می باشد، عمدتاً برای مردم ناشناخته است و اغلب با وظایف گسترده و متعدد یک متخصص بیهوشی در اتاق عمل آشنایی ندارند.

وی ادامه داد: زمانی که یک بیمار بر اساس تشخیص پزشک جراح، لازم است که مورد عمل جراحی قرار بگیرد، یکی از مهمترین موضوعاتی که در رابطه با عمل او مطرح می شود، بحث بیهوشی حین عمل جراحی است و اینکه نوع بیهوش کردن و اتفاقات و پروسیجر بیهوشی باید به چه نحوی برای بیمار در نظر گرفته شود. در واقع کار متخصص بیهوشی از لحظه‌ای که برای بیمار اندیکاسیون عمل جراحی گذاشته می‌شود آغاز می شود و باید بررسی‌های پیش از عمل را برای مریض و آمادگی‌های بیهوشی او انجام دهد. به صورت کلاسیک و آکادمیک لازم است هر بیماری (که کاندید عمل جراحی است) قبل از اینکه در لیست عمل جراحی روز خاصی قرار بگیرد، توسط متخصص بیهوشی ویزیت شود و امروزه این کار در همه کشورها و از جمله در ایران در کلینیک‌های بیهوشی انجام می‌شود؛ کاری که ما هم در بیمارستان قائم (عج) در حال انجام آن هستیم.

دکتر صابر مقدم در خصوص فرایندهای مرتبط با بحث بیهوشی در مرحله پیش از عمل جراحی نیز گفت:پزشک جراحی که برای بیمار خود، عمل جراحی را تشخیص داده، نامه مشاوره‌ای را برای متخصص بیهوشی می‌نویسد و بیمار با مراجعه به کلینیک بیهوشی آن مرکز درمانی، توسط متخصص بیهوشی ویزیت می‌شود. در این ویزیت پزشک بیهوشی تمام بیماری های فعلی یا گذشته فرد را مورد پرسش و بررسی قرار می دهد و حتی درمورد بیماری های خانوادگی که می تواند منشأ ژنتیکی داشته باشد، ارزیابی ها و معاینات فراگیری انجام می شود، چون هر یک از این‌ها می‌تواند در فرایند بیهوشی تاثیرات مهمی داشته باشد و در برخی موارد لازم است با بیمار در میان گذاشته شود و رضایت مربوط به آن اخذ و تمهیدات لازم اندیشیده شود. بنابراین معاینات سرتاسری و کامل از ارگان‌ها و اندام‌های بیمار باید توسط متخصص بیهوشی انجام بشود.

وی خاطر نشان کرد: در اغلب موارد لازم است که آزمایشات خاصی هم برای بیمار انجام بشود؛ از جمله آزمایشات خون که عملکرد ارگان‌های درونی بیمار را توسط آن ارزیابی میکنیم، حتی گاهی لازم است از بیمار رادیوگرافی‌های مختلف مثل رادیوگرافی گردن، سر و صورت، قفسه سینه تهیه شود و نوار قلب، معاینات و آزمایشات پیشرفته‌تر قلبی مثل اکو کاردیوگرافی از طریق قفسه سینه یا اسکن هسته‌ای قلبی و سایر بررسی‌های پیشرفته قلب برای بیمار را داشته باشیم. همچنین با همکاران متخصص قلب و عروق کروتر بیمار ارتباط داشته باشیم و بدانیم که آیا این بیمار دچار بیماری‌های عروق کروتر هست یا نه و در حین عمل ما چه تمهیداتی را باید در نظر بگیریم؟ اگر در نوار قلب او علائمی از بی‌نظمی‌های قلبی را ببینیم باید تدابیر لازم را ببندیشیم و اگر لازم بود مجدداً به همکاران متخصص قلب ارجاع دهیم و درخواست کنیم که ابتدا برای آن بی‌نظمی‌های قلب بیمار کارهایی را انجام دهند و مجدداً پس از درمان، کاندید عمل جراحی با بیهوشی بشود؛ در غیر این صورت بیهوشی را برای بیمار منغ می‌دانیم و در صورتی که عمل جراحی اورژانسی نباشد طبق مشاوره‌ای که با همکار جراح داریم توصیه می‌کنیم که عمل جراحی به تعویق بیفتد تا این بیماری قلبی و یا هر بیماری دیگر بیمار درمان شود و پس از بهبود بیماری اولیه، عمل جراحی با بیهوشی انجام بشود.

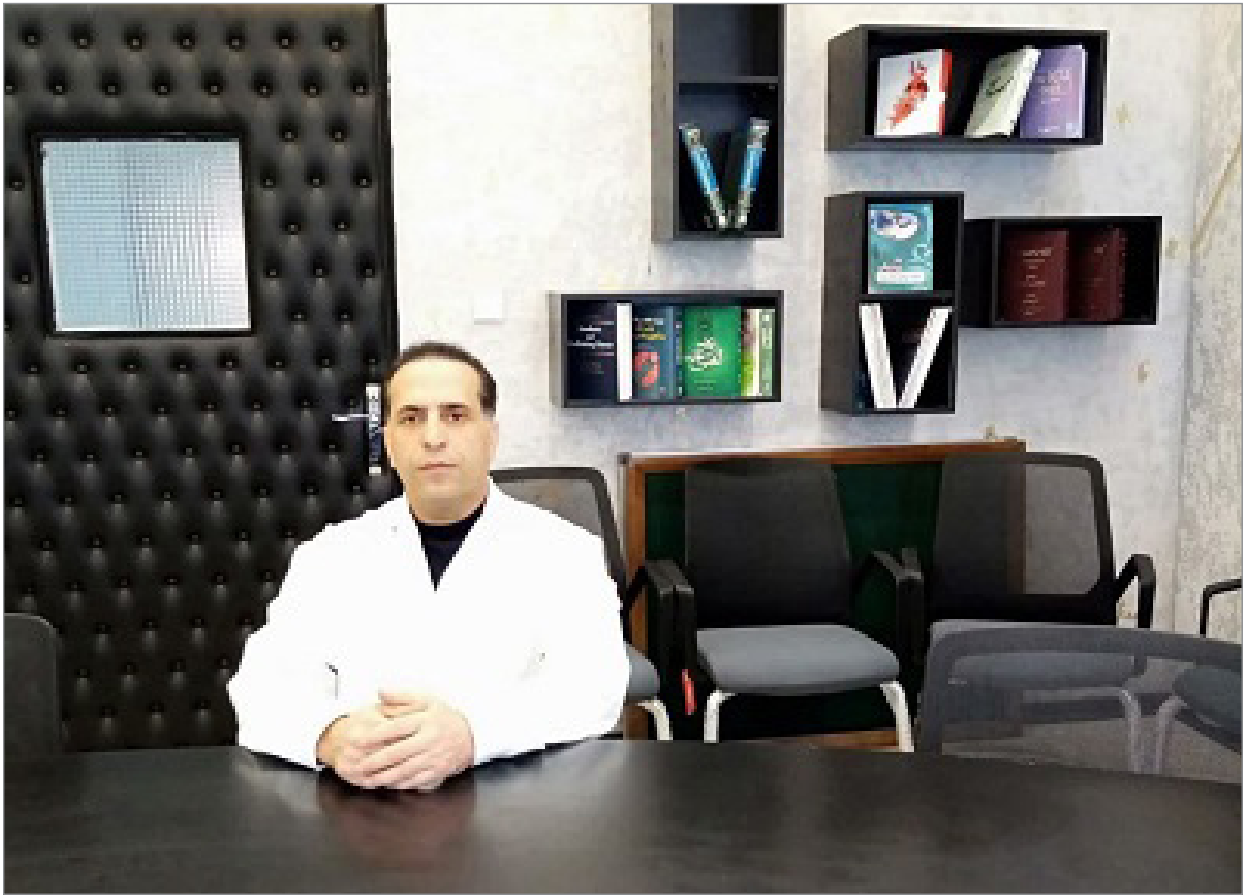
دانشیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تکمیل صحبت خود اظهار کرد: بعد از اینکه بیمار وارد اتاق عمل شد، کار اصلی متخصص بیهوشی آغاز می‌شود و یکی از کارهای مهمی که ما در حین

عمل جراحی و بیهوشی انجام می‌دهیم، پایش‌ها و مانیتورینگ‌های مختلف است که از جمله در بحث بررسی دستگاه تنفسی بیمار (از دستگاه تنفسی بالایی تا پایین و اصطلاحاً پارانشیم ریه) می‌تواند تاثیرگذار در فرایند بیهوشی و انتخاب نوع بیهوشی، انتخاب داروهای بیهوشی و مداخلات بیهوشی و کل پروسیجر بیهوشی باشد. در همین جا لازم است خاطرنشان کنم که در ذهن عموم و حتی همکاران

دو هفته نامه الکترونیکى روابط عمومى دانشگاه علوم پزشكى مشهد

را مى‌طلبید، ممکن است عوارض جانبى هم داشته باشد؛ یک جمله کلیشه‌ای در علم پزشکی وجود دارد که می‌گوید " هیچ مداخله و دارویی در علم پزشکی وجود ندارد که بدون عارضه باشد ". اما وقتی پزشک شما تصمیم می‌گیرد یک فرایندی از درمان را که جراحی هم می‌تواند شامل آن باشد تجویز کند، قطعاً این را در نظر می‌گیرد که فواید این پروسیجر و دارو از مضرات آن بیشتر است و در اینجاست که شما

بیهوشی یکی از رشته‌های علمی نوین در عرصه پزشکی جهان است



می‌پذیرید این درمان را انجام دهید. پس نتیجه اینکه مداخله و دارودرمانی و هیچ کاری در پزشکی نداریم که بدون عارضه باشد و مشخصاً بیهوشی هم با این همه ظرافت و حساسیت مستثنی از این امر نیست، اما تمام سعی پزشک بیهوشی آن است که این عوارض به حداقل برسد و یا اصلاً ایجاد نشود. در خیلی از موارد هم این سعی و تلاش پزشک بیهوشی موفقیت آمیز است و خوشبختانه با تکنیک‌های جدید و داروهای جدید بیهوشی که وارد حوزه درمان شده و توسعه بیهوشی نوین، در موارد خیلی زیادی عمل بیهوشی موفقیت آمیز است، اما در مواردی نادر هم به علت پیشرفته بودن بیماری فرد و یا مراجعه دیرهنگام بیمار ممکن است اختلال فیزیولوژیکی به حدی باشد که پذیرش عوارض گریز ناپذیر تلقی شود.

رئیس بخش بیهوشی بیمارستان قائم (عج) همچنین، با بیان اینکه در ارتباط با عوارض بیهوشی تنها عارضه‌ای که اتفاق می‌افتد، مرگ و بیدار نشدن نیست افزود: عموماً عارضه‌ها با توجه به پیشرفتی که در داروهای بیهوشی و تجهیزات وجود دارند بسیار اندک است ضمن اینکه با رسیدگی‌هایی که متخصصین بیهوشی در حین عمل جراحی دارند، خوشبختانه آمار مرگ و میر در زمان بیهوشی نسبت به سال‌های قبل بسیار کمتر شده و همچنان در حال کاهش است؛ البته در هیچ جای دنیا این آمار به صفر نرسیده است و ما هم با توجه به آمار بالای جراحی که داریم خوشبختانه تعداد مرگ و میر ناشی از بیهوشی بسیار کم است و قابل مقایسه با کشورهای پیشرفته است.

انواع بیهوشی ها و کارکردهای آن در اعمال جراحی

وی در خصوص بکارگیری انواع بیهوشی ها در اعمال جراحی مختلف نیز گفت: یکی از اقسام بیهوشی هایی که برای بیماران استفاده می‌شود بیهوشی عمومی است. این نوع بیهوشی شناخته شده‌ترین تکنیکی است که مردم با آن آشنایی دارند و می‌تواند با استفاده از داروهای داخل وریدی و یا داروهای استنشاقی صورت بگیرد. داروهای استنشاقی عمدتاً برای اطفال و در مرحله بعدی برای بزرگسالان و داروهای وریدی نیز عمدتاً برای بزرگسالان و همچنین در مواردی برای اطفال استفاده می‌شود؛ اما اینکه چه دارویی استفاده شود بستگی به بیماری‌ها تکنیک جراحی مدت عمل جراحی، پروسیجر جراحی و حتی فرد جراح متفاوت است. در فرایند بیهوشی عمومی کل مغز بیمار بیهوش می‌شود و بیمار به خواب عمیقی فرو می‌رود. علاوه بر خواب پارامترهای دیگری هم در کنار آن استفاده

نیمه اول اسفند ۱۴۰۲
شعبان ۱۴۴۵
February ۲۰۲۴

می‌شود که خواب یکی از آنهاست.

دومین موردی که در بیهوشی عمومی داریم بی دردی عمیقی است که ما باید برای بیمار ایجاد کنیم و سومین آن شل کردن عضلانی است که در کل پروسیجر جراحی یک بخش مهم را تشکیل می‌دهد و بخش زیادی از مسائلی که پیش می‌آید در ارتباط با این داروهای شل کننده عضلانی است. همچنین باید داروهایی را برای بیمار استفاده کنیم که خاطره حضور او در اتاق عمل و احیاناً خاطره عمل جراحی در حین بیهوشی برای بیمار باقی نماند چون می‌تواند سبب عوارض روانی و سایکولوژیک شود. لذا متخصص بیهوشی همیشه حواسش به این است که مبادا برای بیمار خاطرات ناگوارى از کل فرایند حضور در اتاق عمل باقی بماند و موجب عوارض اعصاب و روان برای او بشود.

تکنیک دیگری که رایج است در بحث بیهوشی، تکنیک‌های ناحیه‌ای یا رژیونال است که عمده این تکنیک‌ها، تکنیک‌های نوراکسیال است. به صورت خیلی عامیانه اگر بخواهیم آن را بیان کنیم بهتر است بگوییم بیهوشی‌های نخاعی که البته هیچ ارتباطی هم با نخاع بیمار ندارد. این در واقع یک ترجمه تحت الفظی فارسی است و هیچ ارتباطی با نخاع فرد ندارد و میزان آسیب به نخاع بسیار ناچیز و کاملاً قابل چشم پوشی بوده و جای نگرانی نیست. ولی در عین حال یک پروسیجر بزرگ و یک مداخله مهم است و این گونه نیست که تصور کنیم، بیماران را بیهوشی عمومی ندادیم، پس احتمال عوارض بسیار کم خواهد بود، اینگونه نیست و بی‌حسی‌های ناحیه ای یا رژیونال هم برای خود عوارضی دارد که گاهی خیلی بیشتر از بیهوشی‌های عمومی است و در موارد کمی ممکن است باعث آسیب‌های جبران ناپذیر هم بشود. اما قطعاً متخصصین بیهوشی تمام سعی خود را در حین عمل جراحی دارند که این عوارض را به حداقل برسانند.

دکتر صابر مقدم ادامه داد: سومین تکنیک بیهوشی، تکنیک بلوک‌های عصبی است، در واقع بلوک‌های عصبی هم یک نوع از بیهوشی‌های ناحیه‌ای است اما نوراکسیال نیستند و کل سیستم نخاعی بیمار را بی حس نمی‌کنند، بلکه اعصاب یک ناحیه کوچکی از بدن را بی حس میکند. مثلاً بیماری که قرار است روی ناحیه پای او یک عمل جراحی انجام بشود، متخصص بیهوشی همان چند عصبی را که در آن ناحیه عصب‌رسانی می‌کنند و ممکن است درد را منتقل کنند، بی‌حس می‌کند و البته این کار نیاز به دستگاه‌های ویژه برای پیدا کردن آن عصب مخصوص دارد و برای کاستن از عوارضات ناشی از تزریق ماده بی‌حس کننده در کنار آن عصب گاهی متخصص بیهوشی باید دو یا چند عصب را با هم بی‌حس کند تا امکان عمل جراحی روی آن اندام فراهم شود.. پس سومین تکنیک بیهوشی تکنیک بیهوشی‌های بلوک‌های عصبی یا بلوک‌های اعصاب محیطی است. اما ساده‌ترین تکنیکی هم که در این باره استفاده می‌شود، تکنیک های سطحی یا نقطه‌ای هستند که طی آن ناحیه بسیار کوچکی از بدن بیمار را با تزریق بی‌حسی در اطراف یک ضایعه مثلاً برای برداشتن یک خال بی حس می‌کنیم. با بی‌حسی‌های نقطه ای می‌توان اعمال جراحی پیشرفته‌تری مثل آب مروارید در چشم را هم انجام داد که با چکاندن قطرات بی‌حسی بر روی چشم بیمار عمل جراحی انجام میشود..

وی خاطر نشان کرد: در همه این جراحی‌های غیر بیهوشی عمومی، برای اینکه از استرس و اضطراب بیمار ناشی از حضور در اتاق جراحی کم کنیم از دارو های آرامبخش و بی درد کننده استفاده میشود و در موارد بسیار اندکی پیش می‌آید که فقط از بی‌حسی استفاده کنیم . پس تکنیک‌های غیر بیهوشی عمومی که عرض شد اغلب موارد همراه با استفاده از داروهای آرامبخش است، لذا بیماران در نظر داشته باشند که علی‌رغم استفاده از تکنیک‌های غیر بیهوشی عمومی، لازم نیست نگران این باشند که به علت بیدار بودن در حین عمل جراحی ممکن است اضطراب زیادی داشته باشند، چون متخصص بیهوشی می‌تواند از داروهای آرامبخش مناسب و قوی استفاده کند که بیمار در حین بی‌حسی به یک خواب ملایم فرو برود و استرسی به او وارد نشود.

ماموریت ویژه کلان منطقه ۹ کشور در زمینه روش های جدید تشخیص ژنتیکی " تکنیک NGS " با حضور ۱۲ سخنران و در محورهای ارائه میاحت مرتبط با مبانی NGS و چالش های آن در تشخیص بالینی و همچنین استفاده از NGS در تشخیص بیماری های نورولوژیک

حساسیت غذایی یکی از شایع ترین انواع آلرژی‌ها در کودکان است

استاد گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه حساسیت های غذایی یکی از شایع ترین انواع آلرژی‌ها در کودکان محسوب می‌شود اظهار کرد: حساسیت غذایی می‌تواند در عرض چند دقیقه تا ۲ ساعت و حتی در بعضی موارد علائم ۱ تا ۲ روز بعد پس از خوردن یک وعده غذای حساسیت زا ظاهر شود.

دکتر سید علی جعفری در گفتگو با وب‌دا خاطر نشان کرد: حساسیت غذایی واکنش بیش از اندازه دستگاه ایمنی به برخی غذاها یا موادی که معمولاً بی‌خطرند می باشد که این واکنش‌های نامطلوب ممکن است ارثی یا ناشی از یک نقص اکتسابی بیوشیمیایی باشد.

وی با بیان اینکه در این بیماری سیستم ایمنی بدن به آلرژن واکنش نشان می‌دهد، وارد عمل شده و آنتی‌بادی به نام ایمونوگلوبولین تولید می‌کند. ممکن است ماده غذایی ضرری نداشته باشد، اما سیستم ایمنی بدن آن را به اشتباه به‌عنوان ماده ای مضر و خطرناک شناسایی کند تصریح کرد: اسهال، درد شکمی، نفخ و باد شکم، کهیر، تورم صورت، خارش، تورم دست‌ها و پاها، آسم، تهوع و استفراغ، سرفه، سردرد میگرنی و غش یا حالت نزدیک به غش از نشان‌های این بیماری به شمار می رود.

استاد گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه درمان اصلی حساسیت غذایی اجتناب از مصرف غذای آلرژی زااست بیان داشت: هرچند دارویی برای درمان کامل حساسیت غذایی وجود ندارد، اما از بعضی از داروها (مانند آنتی هیستامینها و کورتونها) می‌توان برای تخفیف یا رفع علائم استفاده نمود.

دکتر جعفری گفت: اگر واکنش سیستم ایمنی خیلی شدید باشد، آلرژی آنافیلاکسی رخ می‌دهد. آنافیلاکسی بدترین حالت ممکنى است، که افت شدید فشار خون همراه با شوک، سریع شدن نبض و سختی در تنفس را به همراه دارد که در اثر تماس با آلرژن‌های غذایی رخ می‌دهد و در صورت مشاهده باید سریعاً به پزشک مراجعه کرد.

وی افزود: امکان درمان حساسیت غذایی به صورت قطعی وجود ندارد و بهترین کاری که در مواجهه با آلرژی غذایی مدنظر است، دوری کردن از آلرژن‌ها و محرک‌های غذایی و شناخت و حذف ازسبب غذایی است.

دکتر جعفری خاطر نشان کرد: هرگونه غذا یا ماده‌ای که بلعیده می‌شود می‌تواند باعث بروز واکنش آلرژیک شود و شیر گاو، زرده تخم‌مرغ، گندم، سویا، بادام کوهی یا همان پسته شامی، بادمجان، ماهی، آجیل‌های درختی (مثل گردوی معمولی)، صدف دریایی، خربزه، کنجد، تخم آفتاب گردان، و شکلات از جمله مواد غذایی حساسیت زا محسوب می‌شود.

و سرطان ها، بیماری های تک ژنی، مشاوره ژنتیک و استفاده NGS در بیماری های ژنتیک برگزار شد.

دبیر علمی این سمینار در گفتگو با وب دا ، با بیان اینکه در این سمینار موضوع بهره گیری از NGS در بالین و تشخیص بالینی و مدیریت بیماری های ژنتیکی و همچنین بیماری های مولتی فکتر یال که نیاز به تشخیص ژنتیکی دارند مورد بحث قرار گرفت اظهار کرد: یکی از اهداف مهم برگزاری این سمینار، برقراری ارتباط بهتر و مداوم بین اساتید علوم پایه و بالین در تشخیص بیماری‌ها و درمان قطعی آنها است و امیدواریم با برگزاری این سمینار این نوع ارتباطات بین همکاران بالین و علوم پایه تقویت شود؛ چرا که این امر قطعاً به تسهیل فرایند درمان بیماران هم کمک خواهد کرد.

دکتر محمد رضا عباس زادگان با اشاره به استقبال خوب شرکت کنندگان از این سمینار علمی خاطر نشان کرد: مرکز آموزش مداوم دانشگاه و همچنین وزارتخانه سمینار فوق را ثبت نموده و ۲/۵ امتیاز آموزشی نیز برای آن در نظر گرفته شده است.

استاد گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص اهداف برگزاری این سمینار نیز گفت: یکی از اهداف اصلی برگزاری این سمینار، ایجاد زمینه جهت برقراری ارتباط بهتر بین گروه علوم پایه و بالین در تشخیص بیماری ها و درمان قطعی آنها است و امیدواریم با برگزاری این سمینار این نوع ارتباطات بین همکاران بالین و علوم پایه تقویت شود؛ چرا که این امر قطعاً به تسهیل فرایند درمان بیماران هم کمک خواهد کرد.

دکتر رحیمی، دانشیار پزشکی مولوکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دبیر کارگروه همگرایی علوم پایه و بالینی در کلان منطقه ۹ هم در حاشیه برگزاری این سمینار گفت: بر اساس ماموریت ویژه کلان منطقه ۹ در زمینه روش های جدید تشخیص ژنتیکی که در اصطلاح NGS نامیده می شود، در تشخیص بیماری های مختلف به عنوان ماموریت ویژه کلان منطقه ۹ در کمیسیون رهیافت و تعالی همگرایی علوم پایه و بالینی در وزارت بهداشت، سمینار فوق را در بیمارستان قائم (عج) که مرکز مشاوره ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد است، برگزار کردیم و در این سمینار همکاران ما از رشته های علوم پایه، ژنتیک، پزشکی مولوکولی و علوم آزمایشگاهی در کنار اساتید بالینی اعم از رشته های داخلی و زنان گرد هم آمدند تا درمورد تشخیص با استفاده از روش های نوین ژنتیکی بحث و گفتگو کنند.

دکتر رحیمی ادامه داد: مهمترین دستاوردی که ما به دنبال آن هستیم گفتمان سازی در زمینه استفاده از روش های تشخیصی جدید بیماری ها است؛ به این دلیل که هزینه ها را کاهش داده و درمان را هدمقند می کند و روند بهبودی بیمار را سرعت می بخشد و از سوی دیگر می تواند تشخیص را در زمان زودتری به نتیجه برساند؛ یعنی ما می توانیم برخی بیماری هایی را که قرار است در بزرگسالی فرد را درگیر کنند و در واقع ژن حامل بیماری هنوز در بدن او فعال نشده را در دوران خردسالی یا کودکی شناسایی و از فعال شدن این ژن و بروز بیماری در فرد پیشگیری کنیم که کمترین آسیب را از بیماری ببیند.

دکتر محسن زاده، متخصص پزشکی مولوکولی هم با بیان اینکه سمینار فوق با حضور بیش از ۶۰ شرکت کننده برگزار و میحت تشخیص و کاربردهای بالینی NGS در بیماری ها و چالش های آن را مورد بررسی قرار می دهد افزود:

در این گردهمایی که از سوی مرکز آموزش مداوم با صلاحدید دبیر علمی سمینار و مرکز تحقیقات و گروه ژنتیک برگزار میشود، از اساتید به نام در حوزه های بالین و علوم پایه دعوت به عمل آمد تا برای جامعه مخاطب که اساتید آزمایشگاهی، متخصصین زنان و زایمان، داخلی، اعصاب، گوارش، سرطان می باشند، سخنرانی داشته باشند.

روش های جدید تشخیص ژنتیکی، ماموریت ویژه کلان منطقه ۹ کشور

سمینار یک روزهی تشخیص و کاربردهای بالینی تکنیک NGS در بیماری ها و چالش های آن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد.

به گزارش وب دا، این سمینار در راستای اجرای

متخصص بیماری‌های داخلی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه فشار خون یک بیماری بدون علامت است افزود: در صورتی که این فشار خون کنترل نشود می تواند عوارض جدی مانند بیماری های قلبی، کلیوی، چشمی و سکنه های مغزی را به دنبال داشته باشد.

دکتر زهرا عطایی در گفتگو با وب‌دا با ذکر این مقدمه که بیماری‌های غیر واگیر و از جمله فشار خون در جوامع امروز شیوع زیادی پیدا کردند افزود: نکته مهم در مورد فشار خون این است که اغلب ما نمی دانیم چه زمانی برای بررسی فشار خون باید مراجعه کنیم؟ توصیه ای که در آخرین گاید لاین ها شده ، به این اشاره دارد که تمام افراد بالای ۱۸ سال در صورتی که تاکنون هیچ علامتی نداشته‌اند، باید یک بررسی اولیه فشار خون داشته باشند و اگر فشار خون در فرد ۱۸ سال به بالا که بررسی شده نرمال بود، بدون اینکه

دو هفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

است که فشار خون در افراد کنترل بشود و طبق همین آمار گفته می‌شود که علیرغم توصیه‌های انجام شده کمتر از ۵۰ درصد افراد به این توصیه‌ها توجه می‌کنند و به ویژه برای درمان‌های لازم اقدام می‌کنند.

نکته مهمی که در مورد فشار خون وجود دارد این است که معمولاً فشار خون بالا علائمی ندارند و ممکن است یک سری علائم مختصر به شکل تپش قلب یا احساس گرفتگی و درد قفسه سینه و تکرر ادرار در شب یا سنگینی سر و گرفتگی گوش و سرگیجه عنوان کنند که علائم خاص و تخصصی برای فشار خون نیست.

اما یک نکته‌ای که اکثر بیماران آن را عنوان می‌کنند این است که می‌گویند: ما فشارمان بالا بوده و به دنبال آن دچار خون دماغ شده‌ایم در واقع چیزی که در مطالعات گفته می‌شود، دقیقاً عکس این موضوع

فشار خون یک بیماری بدون علامت است



بیماری های قلبی، کلیوی، چشمی و سکنه های مغزی عوارض فشار خون بالا

است یعنی در واقع بیماران با دیدن خون به دنبال پروسه خونریزی بینی دچار افزایش فشار خون می‌شوند.

این استاد دانشگاه تاکید کرد: فشار خون بالا می‌تواند عوارضی را در افراد ایجاد کنند که یکی از عوارض آن عوارض مغزی است که به صورت سکنه‌های مغزی بروز می‌کند و همچنین عوارض بر روی کلیه‌ها یا چشم‌ها که در جریان فشار خون بالا اتفاق می‌افتد.

" فشارخون روپوش سفید " و " فشار خون ماسکه شده " چیست؟

دکتر عطایی در ادامه به دو نوع فشار خون مهم نیز اشاره کرد و گفت: وقتی بیمار مراجعه می‌کند لازم است که از هر دو بازو فشار خون چک شود و بعد مارک فشار خون را پس از دو یا سه نوبت چک کردن به مریض می‌زنیم. اما لازم است که خود افراد نیز همکاری داشته باشند و مکرراً فشار خون خود را در منزل یا مراکز بهداشت و یا مراکز درمانی چک کنند و گاهی لازم است که به صورت فشار خون هولتر در منزل چک بشود، چون طبق آمار های موجود، در افراد آسیایی و بیمارانی که آسیایی هستند معمولاً فشار خون را در زمان شب و اول صبح بیشتر تشخیص می‌دهیم. همچنین ما یک ترمی داریم به نام " فشار خون روپوش سفید" و یک ترمی با عنوان " فشار خون بالای ماسکه شده". فشارخون روپوش سفید، به حالتی می‌گویند که فرد در منزل فشار خون خود را چک می‌کند و نرمال است اما وقتی مراجعه می‌کند به پزشک مشخص می‌شود که فشارخون او بالا است، در مورد فشار خون بالای ماسکه شده هم به همین صورت است یعنی پس از مراجعه فرد به کلینیک ما می‌بینیم که فشار خون او نرمال است ولی وقتی که در منزل فشارش را چک می‌کند و یا ما هولتر فشار خون برای فرد می‌گذاریم می‌بینیم که بیمار فشارهای بالا داشته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد یادآور شد؛ آمارهای ارائه شده حاکی از آن است که حدود ۱۰ تا ۳۰ درصد افراد فشار خون روپوش سفید و ۱۰ تا ۱۵ درصد افراد فشار خون بالای ماسک دارند. بنابراین مهم است که وقتی بیماری مراجعه می‌کند و ما پس از چندین نوبت چک کردن فشار خون بالا را برای او تشخیص می‌

نیمه اول اسفند ۱۴۰۲
شعبان ۱۴۴۵
February ۲۰۲۴

دهیم، حتماً از لحاظ فشار خون روپوش سفید و فشار خون ماسکه هم چک بشود و این همکاری برای بررسی مکرر فشار خون چه در منزل یا در مراکز بهداشت و مراکز درمانی از سوی بیمار انجام شود. برای اینکه ما بتوانیم تشخیص فشار خون بالا را برای فرد داشته باشیم، اندازه‌گیری‌های مکرر فشار خون در فواصل مختلف زمانی برای ما کافی است و نیازی به انجام تست‌های تکمیلی نیست، مگر اینکه بیمار ما در شرح حال خود و معاینه‌ای که ما می‌کنیم یک سری علائم هشدار را داشته باشد و ما شک به فشار خون ثانویه داشته باشیم؛ مثلاً اینکه سن او زیر ۳۰ سال باشد یا بیمار با شرایط اورژانسی فشار خون مراجعه کند و یا اینکه علائم دیگری مثل تپش قلب همزمان یا کریس‌های ناگهانی فشار خون بالا و علائم کلیوی خاص که تشخیص آن به عهده پزشک معالج است را دارا باشد.

در این موارد ممکن است ما به فشار خون ثانویه مشکوک شویم و این احتمال را می‌دهیم که بیمار از مدت‌ها قبل فشار خون را داشته و دیر مراجعه کرده و ما یک سری عوارض را در او داریم که نیاز است، همزمان یک سری تست‌ها مثل نوار قلب، تست ادرار و حتی اکوکاردیوگرافی، سی تی و ام آر آی مغز و سونوگرافی دایلر عروق کلیه و سونوگرافی عروق دایلر گردن معاینه ته چشم که توسط پزشک معالجه‌ی که بیمار را می‌بیند انجام می‌شود و به هر هر حال نیاز است در کنار شرح حالی که انجام می‌دهیم در مورد اینکه درمانی که ما می‌خواهیم برای بیمار انجام بدهیم به چه صورت باشد؛ هم توجه لازم را داشته باشیم.

ما معمولاً در مورد پروسه درمان اولین کاری که برای بیمار انجام می‌دهیم در فشارهای زیر ۱۴ روی ۹۰ توصیه به سبک زندگی صحیح می‌کنیم شاید روش زندگی ما نسبت به دهه‌های گذشته و رعایت آن در جوامع کنونی با توجه به مواردی که شاهد هستیم، اهمیتش خیلی پررنگ‌تر شده است. امروزه شاهدیم که افراد سبک تغذیه‌ای نامطلوبی دارند و به سمت فست فودها رفته‌اند. میزان چاقی خیلی شایع شده و همینطور سندروم متابولیک در افراد شایع‌تر شده است. بنابراین توصیه‌هایی که ما داریم این است که اولاً مصرف نمک محدود بشود و این محدودیت به معنای آن است که در زمان طبخ غذا نباید نمک اضافه بشود و در زمان در سر سفره هم نمک نباید باشد. افراد مصرف فست فودها را کم کنند، چاقی در افراد کاهش پیدا کند و فرد باید رژیم سالم داشته باشد و تا حد ممکن رژیم‌هایی که بتواند چاقی‌را در افراد کم کند، داشته باشند و از سوی دیگر استرس در افراد باید تعدیل و قطع سیگار انجام شود، به خصوص افرادی که فشار خون بالا دارند و اینکه در هوای آلوده نباید افراد وارد فضای بیرون بشوند.

رژیم‌های غذایی سالم و غنی از پتاسیم، کلسیم و منیزیم مورد توصیه است و یک رژیم نرمال رژیمی اینگونه است، که اگر یک بشقاب غذا را ما در نظر بگیریم نصف آن بشقاب باید از سبزیجات و میوه‌ها باشد تقریباً یک چهارم این بشقاب باید از کربوهیدرات‌ها باشد به اضافه چربی و نصف دیگر آن از ترکیبات پروتئینی مثل گوشت یا پروتئین‌های گیاهی باشد و در واقع یک چهارم را ما اجازه داریم که از چربی استفاده کنیم، بنابراین ما باید سبزیجات و میوه‌جات تازه را در رژیم غذایی حتماً داشته باشیم و در کنار آن ورزش هم توصیه می‌شود؛ حداقل ۳۰ دقیقه ورزش‌های هوازی به مدت ۵ تا ۷ روز در طول هفته به افراد توصیه می‌شود، آسان‌ترین نوع این ورزش‌های هوازی پیاده‌روی ساده است در نقاطی که هوا آلوده نباشد.

دکتر عطایی اضافه کرد: در کنار توصیه‌های مربوط به سبک زندگی تاکید می‌کنیم که بیمار مکرراً به کلینیک مراجعه داشته باشد و مرتباً فشار خون او بررسی شود و این سبک زندگی هم ۳ تا ۶ ماه باید ادامه داشته باشد. اگر علیرغم همه این توصیه‌ها فرد همچنان فشار خون بالا داشت و عوارض به آن اضافه شد باید درمان دارویی را برای او شروع کنیم نکته‌ای که وجود دارد این است که زمانی که درمان را برای فرد آغاز می‌کنیم، بر عهده من پزشک است که تعداد داروی تجویز شده را تا حد ممکن کم کنیم و یا برقرای یک تعامل دو طرفه با بیمار، او را نسبت به عوارض این بیماری آگاه کنیم و همینطور اهمیت درمان را در پیشگیری از عوارض جدی فشار خون به او شرح دهیم.

همچنین می‌توانیم یک گروه درمانی برای بیمار تشکیل بدهیم که در کنار درمان فشار خون او (اگر فکر می‌کنیم که بیمار دچار عوارض فشار خون شده مثلاً عوارض کلیوی یا چشمی و یا قلبی با پزشکان متخصص) در این حیطه هم در تماس باشیم و او را آگاه کنیم که کنترل فشار خون می‌تواند چه سودمندی داشته باشد و از مصرف داروهای اضافه‌تر و مراجع‌های مکرر پیشگیری شود.

دکتر زهرا نهندانی: فشارخون یک بیماری است و باید به‌سرعت درمان شود

علایم بیماری تنفسی، بایستی دانش آموز بیمار قبل از انتقال زنجیره وار به دیگر دانش‌آموزان از مراجعه به مدرسه خودداری نماید و با مراجعه به پزشک و استراحت در منزل سلامت خود را بدست بیاورد. دکتر نهندانی اظهار کرد: مصرف آنتی بیوتیک‌ها به صورت پیشگیرانه هیچ تاثیری در بروز، بهبود و کم کردن دوره بیماری ندارند و باید توجه داشت استفاده از آنتی بیوتیک طبق نظر پزشک با مقدار مشخص مصرف و زمان مناسب بسیار اهمیت دارد.

استفاده از بنزین و الکل برای روشن کردن آتش؛ خطرناک و احتمال سوختگی را به همراه دارد

عضو هیات علمی گروه سوختگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد:

استفاده از مایعات آتش زا مثل بنزین و الکل و تینر می‌تواند با شعله ور کردن آتش غیر قابل مهار موجب آسیب زدن به افراد دیگر شود.

دکتر علی احمدآبادی، در گفتگو با وب‌دا با بیان اینکه شاد بودن حق همه ماست، اما نکته مهم این است که مراقب سلامتی خودمان، خانواده مان و دیگران باشیم خاطر نشان کرد: والدین و بزرگترهای خانواده فرزندان خود را همراهی کنند و اجازه ندهند آنها به تنهایی و همراه همسالان خودشان در اینگونه مراسم حادثه بیافرینند.

وی خاطر نشان کرد: لوازم آتش بازی مثل فشفشه، ترقه، نارنجک و امثال آن هیچ وقت جز مراسم ملی چهارشنبه پایان سال نیست، بنابراین بهتر است از این لوازم استفاده نشود و در صورت اصرار بر استفاده فقط از مراکز مجاز تهیه شود.

وی با اشاره به اینکه هر سال دهها نفر به دلیل استفاده نادرست از اکلیل و سرنج دچار آسیب‌های جدی می‌شوند و دست، چشم یا حتی جان خود را از دست می‌دهند، گفت: وحشتناک ترین آسیبه‌ها به فروشنده‌گان و تهیه کنندگان این وسایل بخصوص جوانان و نوجوانان کم تجربه وارد می‌شود.

دکتر احمدآبادی با بیان اینکه آتش چهارشنبه پایان سال باید در یک مکان ایمن و دور از ساختمان‌ها و محل‌هایی که امکان سرایت آتش وجود ندارد، با استفاده از حداقل آتش بر پا شود، تصریح کرد: نقش مردم در مهار افرادی که می‌خواهند با رفتارهای مخاطره آمیز به دیگران آسیب وارد کنند، بسیار تعیین کننده است.

وی گفت: اورژانس سوختگی بیمارستان امام رضا(ع) همچون هر سال برای کمک به مصدومان احتمالی در چند روز منتهی به چهارشنبه سوری آمادگی لازم را دارد و پزشکان و پرستاران و سایر همکاران برای کمک به مصدومان احتمالی در حالت آماده باش هستند.

دکتر احمدآبادی گفت: امیدوارم همکاری همه جانبه مردم باعث شود با کمترین حادثه تلخ به استقبال سال جدید برویم و با رفتارهای پر مخاطره، چهارشنبه سوری را به چهار شنبه سوزی تبدیل نکنیم زیرا سوختگی در یک لحظه غفلت اتفاق می‌افتد ولی درد و رنج و عوارض آن مدتها و چه بسا تا آخر عمر همراه مصدومان خواهد بود.

روزه داری موجب پاکسازی بدن از مواد زائد انباشته شده می شود

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از دیدگاه طب ایرانی، روزه داری در کنار فضایل معنوی، آثار جسمانی مفیدی برای بدن دارد که مهمترین آن‌ها پاکسازی بدن از مواد زائد انباشته شده است. دکتر فاطمه محجوب، در گفتگو با وب‌دا با اشاره به اینکه روزه داری یک فضیلت عبادی است که آثار و برکات جسمانی و معنوی فراوان دارد، خاطر نشان کرد: در بعد سلامت روان ورای ارتباط خالق و مخلوق، انس و الفتی شکل می‌گیرد که نور امید و توکل و توسل را در وجود انسان زنده می‌کند و کمتر کسی از تنهایی شکوه کند و اضطراب و افسردگی بگیرد.

وی ادامه داد: در جامعه کنونی، اضافه وزن و چاقی یکی از مشکلات شایع متابولیک محسوب می‌شود که منجر به افزایش فشارخون، افزایش چربی خون و افزایش قندخون می‌شود. این افزایش غریبیبعی در پارامترهای متابولیکی نیازمند تعدیل برنامه‌های غذایی است که با کاهش ورودی غذا به بدن، کنترل شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در ساعات روزه داری، بدن جهت تامین کالری مورد نیاز خود ابتدا از قندها و سپس از چربی‌ها به عنوان منبع انرژی استفاده می‌کند و بدین ترتیب چربی و قند خون می‌تواند کاهش یابد، تصریح کرد: مطالعات مختلفی نشان داده روزه داری در بهبود شاخص توده بدنی، فشارخون و قندخون نقش مثبتی داشته است و آثار جسمانی روزه داری نیازمند رعایت آداب غذایی مبتنی بر اصول حفظ سلامتی است که انسان بتواند حداکثر بهره‌مندی را از فواید آن داشته باشد.

وی با بیان اینکه رعایت تدابیر طب ایرانی زیر در ماه مبارک رمضان توصیه می‌شود، گفت: بدن ما به غذاهای متنوعی نیاز دارد اما همه غذاها را نباید در یک وعده میل کرد. برخی غذاها زود هضم هستند و برخی دیرهضم؛ لذا خوردن مواد غذایی متنوع در یک وعده باعث سوءهاضمه می‌شودبنابراین بهتر است در فاصله زمانی منظم بین افطار تا سحر نوشیدنی‌ها و خوراکی‌ها را بسته به نوع آن‌ها قرار داد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در ماه مبارک رمضان نباید با معده پر خوابید اظهار کرد: بلافاصله بعد از خوردن سحری و یا بعد از خوردن شام نخوابید و حداقل ۴۵ دقیقه فاصله زمانی رعایت شود؛ رعایت این اقدام موجب بهبود گوارش غذا و جلوگیری از ریفلاکس یا برگشت غذا می‌شود.

وی تاکید کرد: از نوشیدن حجم زیاد مایعات که موجب نفخ و سوءهاضمه می‌شود در وعده سحر و افطار پرهیز کنید.

دکتر محجوب بیان کرد: در وعده افطار یک نوشیدنی گرم و شیرین در ابتدا مانند دمنوش گل محمدی، بابونه، دارچین، چای کم رنگ و یا آب گرم با خرما، کشمش و یا مویز توصیه می‌شود و از نوشیدن آب سرد و دوغ و نوشیدنی گازدار باید در وعده افطار پرهیز شود علاوه براین نیم‌تایک ساعت بعد از خوردن افطاری آب و سایر نوشیدنی را می‌توان میل کرد.



تاثیرات مهم شیر مادر در تکامل سیستم دفاعی نوزاد

افزایش دفعات شیردهی، موجب زیادشدن شیرمادر می شود



است و حدود ۲۰ درصد مردم چون درصدهایی از آلرژی را دارند، شیر مادر می توانند از شدت این پروسه ها پیشگیری کند و کودک در وضعیت مطلوب تری باشد. فوق تخصص نوزادان همچنین گفت: تقویت و تکامل بهتر سیستم گوارشی نوزاد از دیگر محاسن شیر مادر است، به طوری که در شیر مادر خواران، رشد دندان ها و رشد فک بهتر است و اسهال به طور محسوسی تا ۱۵ برابر در بچه هایی که شیر مادر می خورند کمتر می باشد، همچنین نفخ و دل درد، بی قراری و رفلاکس در نوزاد تغذیه شده با شیر مادر کمتر است. ضمن اینکه بروز عفونت ها از جمله عفونت های گوش میانی و عفونت های ریه هم در نوزادان که شیر مادر می خورند کمتر دیده می شود چون سیستم دفاعی نوزاد به واسطه خوردن شیر مادر قوی تر است.

وی در رابطه با تاثیرات شیر مادر بر تکامل عصبی- روحی و هوشی نوزادان نیز اظهار کرد: بچه هایی که شیر مادر می خورند به طور محسوس از سایر بچه ها آرام تر بوده و هوش آنها نیز بیشتر است. همچنین تکامل حرکتی و گفتاری شیر مادرخواران از شیر خشک خواران بهتر است؛ این بچه ها معمولاً خواب بهتر و سالم تری هم دارند و در آینده کمتر دچار فشار خون یا چاقی و انواع سرطان ها به خصوص سرطان های خون می شوند. مرگ و میر هم در آنها کمتر از شیر خشک خواران است و اختلالات عصبی، فتق و دیابت نیز در این نوزادان کمتر است.

دکتر بسکابادی تاکید کرد: نکته مهم دیگر اینکه

فوق تخصص نوزادان و عضو

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی

مشهد با اشاره به خواص متعدد

شیر مادر گفت: شیر مادر که به خون سفید هم از آن تعبیر می شود، در تکامل سیستم دفاعی کودک نقش بسزایی دارد و سبب پیشگیری از ابتلای نوزاد به بیماری های مختلفی از جمله؛ اگزما، آلرژی ها، بیماری های روماتیسمی، عفونت ها و مننژیت می شود.

دکتر حسن بسکابادی در گفتگو با وبدا، ضمن مهم برشمردن تغذیه نوزاد با شیر مادر و تاثیر آن در سلامت مادر و کودک گفت: تقویت رابطه عاطفی مادر و کودک با شیر مادر نسبت به شیر خشک به طور واضحی بیشتر است و خطر خونریزی پس از زایمان و همچنین احتمال حاملگی ناخواسته، در مادر کمتر می شود.

وی در همین ارتباط افزود: تغذیه نوزاد با شیر مادر، احتمال سرطان های پستان، رحم، تخمدان و دیابت را در مادر کاهش می دهد و همچنین موجب کاهش وزن مادر می شود.

دکتر بسکابادی در مورد فواید شیر مادر برای نوزاد هم گفت: در خصوص فواید شیر مادر برای نوزاد حدود ۸۴ فایده ذکر شده و اهمیت این ماده به حدی است که از آن با عنوان خون سفید یاد می شود یعنی تمام فرآورده هایی را که در خون مادر است در شیر او هم به نسبتی وجود دارد و می تواند خیلی از نیازهای نوزاد را تامین کند. به طوری که در شش ماه اول تقریباً همه نیازهای نوزاد پوشش داده خواهد شد.

وی خاطر نشان کرد: شیر مادر یک فرآورده زنده است در حالی که شیر خشک به هیچ وجه این شرایط را ندارد و فقط یک فرآورده مرده است و در حقیقت فرآورده های شیر در آن وجود دارد. همچنین شیر مادر موجب تکامل سیستم دفاعی کودک می شود به طوری که مشخص شده بیماری هایی همچون اگزما، آلرژی ها؛ بیماری های روماتیسمی، عفونت ها و مننژیت در بچه ای که از شیر مادر استفاده می کند نسبت به شیر خشک خواران کمتر است و یکی از علل شایع آلرژی های اطفال مصرف لبنیات است؛ در واقع شیر خشک منبع مهمی از آلرژن ها برای کودکان

وبدا

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن اشاره به تعداد ۲۳۹ بیمار CF تحت پوشش دانشگاه از ارائه خدمات به صورت رایگان برای این بیماران خبر داد.

دکتر رضا وثوقی مقدم در گفتگو با وب دا، بااشاره به اینکه بیماری CF یک بیماری ارثی است که با تجمع مخاط غلیظ و چسبناک مشخص می شود و می تواند به بسیاری از اندام های بدن آسیب برساند اظهار کرد:

۸۶ درصد جوانان درگزی دارای پرونده الکترونیک فعال هستند

وبدا

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز اظهار کرد: تعداد جوانان این شهرستان ۱۲ هزار و ۵۱۵ نفر است که از این تعداد ۱۰هزار ۷۶۵ نفر (۸۶ درصد) دارای پرونده الکترونیک فعال در سامانه سینا هستند.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: در سالجاری علاوه بر مراقبت های مربوط به گروه سنی جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال)، تعداد ۸۵۲ دوره آموزشی جهت ۱۳ هزار و ۸۲۷ فراگیر بییرامون موضوعات: پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی، شیوه زندگی سالم و پیگیری از رفتارهای مخاطره آمیز، ازدواج سالم و... برگزار شد.

وی بااشاره به بزرگداشت هفته ملی جوان با شعار " جوان سالم، خانواده سالم، جامعه سالم " تصریح کرد: در همین راستا، اقداماتی از جمله: برگزاری همایش جهت جوانان شهرستان، برپایی میز خدمت به منظور ارائه خدمات سلامت به جوانان، اجرای برنامه های آموزشی مرتبط، تحویل کتاپچه و پکیج آموزشی به جوانان به صورت رایگان و

دکتر حسن بسکابادی در گفتگو با وبدا، ضمن مهم

برشمردن تغذیه نوزاد با شیر مادر و تاثیر آن در سلامت مادر و کودک گفت: تقویت رابطه عاطفی مادر و کودک با شیر مادر نسبت به شیر خشک به طور واضحی بیشتر است و خطر خونریزی پس از زایمان و همچنین احتمال حاملگی ناخواسته، در مادر کمتر می شود.

وی در همین ارتباط افزود: تغذیه نوزاد با شیر مادر، احتمال سرطان های پستان، رحم، تخمدان و دیابت را در مادر کاهش می دهد و همچنین موجب کاهش وزن مادر می شود.
دکتر حسن بسکابادی در مورد فواید شیر مادر برای نوزاد هم گفت: در خصوص فواید شیر مادر برای نوزاد حدود ۸۴ فایده ذکر شده و اهمیت این ماده به حدی است که از آن با عنوان خون سفید یاد می شود یعنی تمام فرآورده هایی را که در خون مادر است در شیر او هم به نسبتی وجود دارد و می تواند خیلی از نیازهای نوزاد را تامین کند. به طوری که در شش ماه اول تقریباً همه نیازهای نوزاد پوشش داده خواهد شد.
وی خاطر نشان کرد: شیر مادر یک فرآورده زنده است در حالی که شیر خشک به هیچ وجه این شرایط را ندارد و فقط یک فرآورده مرده است و در حقیقت فرآورده های شیر در آن وجود دارد. همچنین شیر مادر موجب تکامل سیستم دفاعی کودک می شود به طوری که در شش ماه اول تقریباً همه نیازهای نوزاد پوشش داده خواهد شد.

اول شیر با وسط شیر و آخرش متفاوت است؛ در حالی که شیر خشک این فواید را ندارد. معمولاً شیر مادر هر نوزادی متناسب با نیازهای آن نوزاد است و در واقع فیزیولوژی شیر مادر با بدن نوزاد هماهنگی دارد اما شیر خشک این تفاوت ها را لحاظ نمی کند و برای همه نوزادان یکسان است. همچنین شیر مادر ترکیبش متناسب با سن نوزاد است و همیشه دمای مناسب دارد اما شیر خشک اینگونه نیست. شیر مادر را در دمای ۲۵ درجه اتاق می توان تا ۴ ساعت نگهداری کرد، در ۱۶ درجه تا ۱۲ الی ۱۶ ساعت، در داخل درب یخچال تا ۲۴ ساعت و در قسمت فریزر تا سه ماه می توان نگه داشت، اما شیر خشک را باید بلافاصله پس از درست کردن استفاده کنیم. همچنین شیر مادر برای کودک خوشبو است و البته بی مزه، که این بی مزه بودن موجب میشود ذائقه نوزاد به سمت شیرینی، شوری یا ترشی سوق پیدا نکند.

دکتر بسکابادی همچنین با بیان اینکه اهمیت شیر مادر باید از دوران دبیرستان و پس از آن در دانشگاه و قبل از ازدواج آموزش داده شود، افزود: پس از ازدواج و در حین حاملگی نیز باید این آموزش ها ادامه یابد. ضمن اینکه برای چالش های احتمالی که مادر در هفته اول شیردهی خواهد داشت و تغذیه نوزاد از ساعت اول باید برنامه ریزی شود، چون هرچه دیرتر شیردهی آغاز شود، مشکلات پستان نیز بیشتر می شود و موفقیت شیردهی کمتر. نکته مهم دیگر این که تماس پوست با پوست مادر و نوزاد باید زیاد باشد و اگر امکانش

۲۳۹ بیمار CF تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ریه و گوارش در بیمارستان قائم (عج) آماده خدمت رسانی به این گروه از بیماران هستند.

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به هزینه های گزاف درمان بیماری های صعب العلاج اظهار کرد: داروی تورامایسین که کودک مبتلا به CF در طول ماه چندین بار به آن نیاز دارد، بالغ بر ۱۶ میلیون تومان هزینه دارد؛ همچنین سایر خدمات درمانی و دارویی دارای هزینه های بسیار بالا است.

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن اشاره به تلاش در جهت کاهش هزینه های درمان بیماران خاص و صعب العلاج و نیز نشان دار شدن بیماران CF بیان داشت: با ایجاد بسته حمایتی بیماران خاص و صعب العلاج در سال ۹۷در جهت کاهش مخارج بیماران، کلیه هزینه های درمانی اعم از دارو، بستری و اقدامات پاراکلینیکی که در بسته حمایتی بیماران تعریف شده است در بیمارستان اکبر و قائم (عج) به صورت رایگان ارائه می شود.

تولد نوزاد عجول در دستان پرمهر سفیدپوشان فوریت های پزشکی کلات

درسلامت کامل جهت مراقبت های پس از زایمان توسط آمبولانس کمک دار هلال احمر به بیمارستان امام حسن مجتبی علیه السلام کلات اعزام و حدود ساعت ۵ صبح به سلامت تحویل کادر درمان بیمارستان گردیده و توسط متخصصان اطفال و زنان بیمارستان ویزیت شد.



مدیر شبکه بهداشت و درمان کلات از امداد رسانی و کمک به فرایند زایمان مادر باردار در منطقه زاوین این شهرستان به کمک تکنسین های اورژانس ۱۱۵ و مامای مرکز بهداشتی زاوین خبر داد.

زین العابدین آزاد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: ساعت حدود ۲ بامداد دهم اسفند ماه، با وجود سرما، یخبندان و مسدود شدن جاده کلات _مشهد، ماموریتی به اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ کلات / پایگاه زاوین اعلام و با وجود لغزندگی جاده همکاران ۱۱۵ با کمک زنجیر چرخ و به همراه مامای مرکز بهداشتی بر بالین مادر حاضر شده و پس از انجام اقدامات لازم، جهت تسهیل در ادامه روند زایمان با هماهنگی ستاد هدایت و مسئول اورژانس ۱۱۵ شهرستان، تصمیم به انتقال به بیمارستان امام حسن مجتبی علیه السلام کلات گرفته شد.

وی ادامه داد؛ با توجه به شروع فرایند زایمان، با نظر ماما و تکنسین های فوریت و پزشک ششیک، مادر به درمانگاه زاوین منتقل و پس از ویزیت پزشک زایمان در محل مرکز بهداشت زاوین انجام شد.

رئیس بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) افزود: مادر و نوزاد

شناسایی به موقع مشکلات ناشنوایی تا ۹۵ درصد قابل درمان است

وبدا

متخصص شنوایی سنجی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در شهر مشهد یک مرکز جامع و ۲ بیمارستان دانشگاهی خدمات تخصصی سرپایی و بستری را به بیماران حوزه شنوایی سنجی ارائه می دهند و در

این ۳ مرکز روزانه ۵۰ بیمار سرپایی و بستری ویزیت می شود.

دکتر صادق جعفرزاده در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در حوزه شنوایی سنجی خدمات تخصصی بیماران این حوزه در مرکز جامع توانبخشی به صورت سرپایی و بخش های تخصصی شنوایی بیمارستان های قائم(عج) و امام رضا(ع) در قالب بستری ارائه می شود.

متخصص شنوایی سنجی با بیان اینکه خدمات تخصصی در حوزه های غربالگری، تشخیص و توانبخشی با تعرفه دولتی ارائه می شود و نمونه آن در کشور تنها در تهران و مشهد است، خاطرنشان کرد: افراد دریافت کننده خدمات حوزه شنوایی سنجی در مرکز جامع توانبخشی و بخش های تخصصی شنوایی بیمارستان های قائم(عج) و امام رضا(ع) تنها مردم مشهد و استان نیستند و استان های همجوار را هم پوشش می دهیم.

وی با تأکید بر اینکه اقدامات تشخیصی به موقع و درمانی به هنگام نقش مؤثری در رفع مشکلات حوزه شنوایی دارد، گفت: مشکلات این حوزه هم می تواند مادرزادی و هم اکتسابی باشد، اما اگر مراجعه به موقع و بدون تأخیر باشد مشکل فرد بیمار تا ۹۵ درصد قابل درمان است.

عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی مشهد با اشاره به اینکه ما خدمات حوزه شنوایی سنجی را به بیماران غیرایرانی هم داشتیم بیان کرد: ما در این حوزه بیمارانی از کشورهای عراق، روسیه، افغانستان، ترکمنستان، پاکستان و غیره داشته ایم و این گروه از بیماران در ۳ مرکز فعال در این حوزه در مشهد با موفقیت درمان شدند و بالغ بر ۹۰ درصد آنان از خدمات دریافتی در مشهد ابراز رضایت داشتند.

وی تأکید کرد: ما برای دوری از آسیب های حوزه شنوایی باید تا حد امکان خودمان را از محیط های صدای بلند به دور نگهداریم و به افرادی هم که در محیط کارشان صدای بلند دارند توصیه می کنیم که حتماً از تجهیزات مناسب آن مانند محافظ گوش (صدagیر) استفاده نمایند تا که دچار مشکل نشوند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: باید بیش از پیش مردم را از اهمیت موضوع بسیار مهم مراقبت از گوش آگاه نماییم و ما به عموم مردم به ویژه افراد با سابقه مشکلات شنوایی توصیه می کنیم که حداقل سالی یک بار جهت بررسی سلامت گوش و شنوایی خود اقدام نمایند.

روزه داری قدرت مقابله با تنش ها را در افراد

افزایش می دهد

وبدا

رئیس دپارتمان علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: روزه داری با اثرات شگرفی که بر روی مغز دارد، به ما کمک می کند تا با قدرت بیشتری به مقابله با تنش ها بپردازیم و از سطح بالاتری از آرامش برخوردار باشیم.

پروفسور علی گرچی در گفتگو با وبدا با اشاره به اینکه روزه داری به ما کمک می کند تا با به دست آوردن احساس بهتری از جسم خودمان و با استفاده از خواب عمیق تر و مؤثرتر، به صورت بهتری به مقابله با تنش های روزانه بپردازیم، خاطر نشان کرد: روزه داری به ما کمک می کند تا اعتماد به نفس مان را بالا ببریم؛ هنگامی که با اراده خودمان در زمان گرسنگی یا تشنگی در مقابل لذت خوردن یا آشامیدن مقاومت می کنیم، به روان مان آموزش داده ایم که برای ارضا شدن در مقابل سایر خواسته هایمان قدرت صبر کردن داشته باشد. وی ادامه داد: اگر تنش های روزانه شما را به سمت اضطراب برده است و یا احساس می کنید که به تدریج قدرت مدیریت مشکلات روزانه زندگی از دستتان خارج شده است، از فرصتی که روزه داری برای شما فراهم کرده استفاده کنید.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پزشکان و محققین در چند سال اخیر به اثرات شگفت انگیز روزه داری بر روح و روان انسان پی برده اند که اثرات آرام بخشی و ضد اضطرابی روزه داری یکی از این یافته ها است، عنوان کرد: روزه داری در تمام ادیان الهی و با روش های متفاوت توصیه شده است؛ به طور کلی دو نوع اصلی روزه داری وجود دارد که در نوع نخست فرد کالری کمتری را در یک مدت زمانی دریافت می کند؛ ولی در طول روز خوردن و آشامیدن برای وی آزاد است. در نوع دوم روزه داری، فرد برای یک دوره زمانی در طول روز از خوردن و آشامیدن دست می کشد ولی در فواصل بین روزه داری آزاد است که از هر میزان غذا و مایعات که مایل است استفاده کند.

وی با بیان اینکه به نوع دوم روزه داری متناوب می گویند که در دین اسلام به آن توصیه شده است، تصریح کرد: گرچه هر دوی این روش ها فواید بسیاری را بر روی عملکرد اعضای مختلف بدن دارند، ولی ثابت گردیده است که روزه داری متناوب اثرات بسیار شگرفی بر روی سیستم عصبی انسان بر جا می گذارد.

رئیس دپارتمان علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه اگر تنش های روزانه، قلب شما را مالا مال از تشویش و دلواپسی کرده است، وجود خودتان را در قدرت لایزال الهی پیوند دهید، تاکید کرد: بر روی کاغذی بنویسید که با یاد او تمامی قلب ها به آرامش می رسند و در گوشه ای از محل کار یا زندگی تان نصب کنید، هرگاه برای کاهش تنش هایتان خواستید با کسی صحبت کنید، او بی هیچ منتی در اختیار شمامست و اگر خواستید او با شما صحبت کند تا به آرامش برسید، کتابش را بگشایید، با شما سخن خواهد گفت.

