

وبدا ادامه گفتگو

دکتر امیر آوان

استاد جوان از دستاوردهای علمی و پژوهشی خود در طول سالهای تحصیل و تدریس نیز می گوید: " طی دوره کاری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در جشنواره‌های مختلفی از جمله؛ جشنواره هفته پژوهش فناوری دانشگاهی، استانی و کشوری دستاوردهای مختلفی را خوشبختانه به دست آوردم، که بارزترین آنها جشنواره علوم پزشکی رازی بود و من جزو برگزیدگان کشوری جشنواره رازی شدم. همچنین در چند سال گذشته نشان ویژه استاد برگزیده استانی را هم کسب کردم. در خصوص پایان نامه‌ها و طرح‌هایی که داشته‌ایم نیز در حوزه ژنتیک سرطان از دو بعد تشخیص و درمان تحقیقات ما انجام شد و در سطوح مختلف فوق لیسانس، دکترا و پست دکترا در خدمت دانشجویان بودیم و بیش از ۸۰ پایان‌نامه پیگیری شد و به سرانجام رسید. در این فرایند دانشجویان در مسیرهای بسیار خوب آموزشی قرار گرفتند؛ دانشجویانی که در مقطع فوق لیسانس بودند به مقطع دکترا و کسانی که در مقطع دکترا بودند در دوره پست دکترا در خدمت آنها بودیم و خیلی از افراد دیگر هم از اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌های مختلف از جمله شهید بهشتی و دانشگاه یزد و جاهای دیگر فعالیت‌های خودشان را در قالب هیئت‌های علمی شروع کردند. در این مدتی هم که من به عنوان رئیس پژوهشکده علوم پایه دانشگاه از سال ۱۴۰۰ مشغول بکار هستم، اقدامات خیلی خوبی در حال انجام است که از جمله آن؛ تجمیع مراکز تحقیقاتی به منظور هدفمند کردن طرح‌های پژوهشی، استفاده و تجمیع امکانات و جذب دانشجویان مختلف در دانشگاه از این طریق می باشد. خوشبختانه در سال جاری و سال گذشته توانستیم رتبه دوم کشوری را در دانشکده علوم پایه دانشگاه به دست آوریم و چند ماهی است که به عنوان رئیس مرکز تحقیقات سندروم متابولیک و قبل از آن به مدت ۶ سال به عنوان معاون مرکز تحقیقات فعالیت دارم.

در طول سه سال گذشته نیز خوشبختانه رتبه مرکز تحقیقات سندروم از رتبه ۱۶۸ کشوری به رتبه ۲ کشوری ارتقا یافته و به مدت ۳ سال متوالی این جایگاه حفظ شد. فعالیت‌هایی که در قسمت پژوهشکده و مرکز تحقیقاتی پیگیری شد نیز در همین دو حوزه بحث تشخیص و درمان سرطان و سرطان‌های دستگاه گوارش بود. در طول ۱۰ سال پایان نامه‌هایی هم که در این قالب تعریف گردید، تلاش شد که طرح‌ها به سمت طرح‌های اثرگذار و اثر بخشی هدایت شود و خوشبختانه در دو سال اخیر مجوز سه کارآزمای بالینی را گرفتیم و از بین داروهایی که کار کردیم یک مورد فاز سه را هم گذرانده و منتظر مجوز هستیم. در حوزه تشخیص هم طی ماموریتی که من در سال گذشته به استرالیا داشتم، همکاری‌های خوبی را توانستیم شکل دهیم. همچنین قراردادهای بسیار خوبی با کشورهای اروپایی و کشورهای همسایه همچون عراق امضا شد و در طول یک سال گذشته (همزمان با شش ماهی که من به عنوان ماموریت آموزشی در دانشگاه کوئینزلند بودم) پایه گذاری یک مسیر خوب را در زمینه هوش مصنوعی و تشخیص‌های زود هنگام در مورد سرطان دستگاه گوارش داشتیم و اکنون خوشبختانه آن طرح در فاز تاییدیه‌های اولیه است و انشالله در سال‌های آینده امیدوارم که این بخش به مرحله نهایی و کاربردی برسد.

استاد برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد که در زمره دانشمندان یک درصد پر استناد جهان نیز می باشد در این خصوص نیز می گوید: " حدود دو سال گذشته بود که نام من به عنوان دانشمند یک درصد پراستناد جهان در این لیست قرار گرفت که این گزینش بر اساس چاپ مقالات در مجلات Q1 و ساینتیشن آنها بود (که H INDEX من ۵۳ با ساینتیشن بیش از ۱۰ هزار ساینتیشن مقالات میباشد) همچنین بحث سایت شدن مقالات هات تایپک در فیلد ژنتیک سرطان بود و دو سه سالی هست که در این رشته در کشور به عنوان رتبه برتر بنا بر سامانه علم سنجی وزارتخانه قرار گرفتیم.

وی در رابطه با فعالیت‌های مرتبط با موضوع ژنتیک سرطان و بحث ژن درمانی نیز می گوید: در دو سه سال گذشته خوشبختانه، در زمینه ژنتیک سرطان و بحث ژن درمانی اقدامات بسیار خوبی در استان انجام شده و حدودا در طی دو سه ماموریت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همکاران ما موفق شدند در زمینه ژن درمانی، قطب درمان‌های این بیماری قرار بگیرند و ما هم در زمینه سرطان ژنتیکی تشخیص‌ها و اقدامات خوبی را انجام داده‌ایم و امیدواریم دستاوردهای آن در سال‌های آینده بهتر هم بشود. مهمترین هدف ما در بحث طراحی پایان نامه‌های دانشجویی در بُعد اول، آموزش دانشجویان است که بتوانند در دوران تحصیل بر مبنای برنامه به این حوزه ورود کنند و چون حوزه تخصصی کار ما بحث سرطان و ژنتیک و پرسونالیز مدیسین است، پایان نامه‌هایی هم که در این راستا باید تعریف شود بر مبنای همین دو حوزهی تشخیص و درمان هدایت می‌شود.

دکتر آوان که در زمان دوره دکترا اوج فعالیت‌های تحصیلی خود در کشور هلند ازدواج کرده است در این رابطه می گوید: ازدواج موضوعی کلیدی است و اگر در زمان درست و شرایط درست و با یک انتخاب درست انجام شود، بسیار می‌تواند در پیشرفت افراد موثر باشد و برای شخص من یکی از دلایل اصلی که شاید به این جایگاه رسیدم و این مسیر را توانستم چه در خارج از کشور و چه در ایران طی کنم بحث خانواده بوده است و معتقدم ازدواج بسیار در موفقیت و در انتخاب‌هایی که انجام دادم موثر بوده است.

وی موفقیت در جشنواره شهید مطهری را هم یکی دیگر از دستاوردهای حاصل شده در سال‌های اخیر می‌داند و اظهار می‌کند: " حدود چهار سال قبل در جشنواره شهید مطهری تیم ما برگزیده شد که ایده و هدف اصلی در آنجا بحث همتا پروری و ایجاد اتاق‌های فکر بود و این فکر که استاد و دانشجو بطور منظم با هم در ارتباط باشند و با همفکری و گزارش دهی و برگزاری اتاق فکر و بارش افکار، پیشبرد اهداف آموزشی و پژوهشی را تسریع کنند. این ایده در کشور در این قالب نبود و تیم ما توانست جزو برگزیدگان کشوری در جشنواره شهید مطهری باشد. در جشنواره استانی هم که به عنوان استاد برگزیده شناخته شدم در راستای همان هدایت دانشجویان و پایان نامه‌های پژوهشی آنها بود.

این استاد دانشگاه در پایان با تاکید بر توجه به موضوع پژوهش میگوید؛ حوزه پژوهش یکی از کلیدی‌ترین حوزه‌ها در همه جای دنیا است اما متأسفانه در کشور ما به دلیل دغدغه‌های مختلفی که وجود دارد این حوزه تقریباً جزء حوزه‌های اولویت دار نیست. در حالی که پژوهش می‌تواند هم در بحث سیاست گذاری، هم در قسمت مدیریتی و درمانی و هم در انتخاب مسیر درست و انتخاب پروژه‌های خوب و رسیدن به اتفاق‌ها و دستاوردهایی که به صورت ملموس‌تر بتوانند در جامعه دیده شود کمک کننده باشد و انشالله با نیروها و پتانسیل‌های بسیار خوبی که در کشور وجود دارد بشود از ظرفیت‌های این موضوع بخوبی بهره بگیریم.

خبر

نخستین نرم افزار آموزشی تعاملی برای ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران تحت تهویه مکانیکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهدطراحی شد.

دانشیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه طراحی نرم افزار آموزشی تعاملی با همکاری

دو دانشکده پزشکی و پرستاری مشهد انجام شده است، اظهار کرد: این نرم افزار آموزشی، که بر پایه تجربه‌های عملی و دانش علمی استوار است، با هدف ارتقا دانش نظری و مهارت‌های بالینی دانشجویان طراحی شده است.

دکتر احمد باقری مقدم با

طراحی نخستین نرم افزار آموزشی تعاملی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بیان اینکه تیم پژوهشی متعهد است که دانشجویان را به گونه‌ای آموزش دهد که آمادگی کامل برای رویارویی با چالش‌های موجود در محیط‌های واقعی مراقبت ویژه را داشته باشند، خاطر نشان کرد: با استفاده از تجربیات واقعی، دانشجویان فرصت می‌یابند تا درک عمیق‌تری از نیازهای بیماران

تحت تهویه مکانیکی و روش‌های ارائه مراقبت‌های بهینه به آن‌ها کسب کنند.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اینکه نرم افزار آموزشی تعاملی به دانشجویان اجازه می‌دهد که در یک محیط آموزشی دیجیتالی،



ضرورت اتخاذ رویکردهای اصلاحی و مدیریت بهینه‌ی منابع، در حوزه‌های مختلف دانشگاه

نیز بیان کرد: در حوزه خوابگاه متاهلین هم اکنون دانشجویان متاهل ما خوابگاه ندارند و گاهی حتی به خود من هم پیام می‌دهند. اما به یاری خداوند از طریق بحث‌های مولدسازی (که نیاز به توضیح بیشتر دارد) هم کوی اساتید برای ۱۰۰ تن از اساتید محترم ساخته خواهد شد و هم ۱۰۰ خوابگاه متاهلین که تا هزار خوابگاه هم باید افزایش پیدا کند کارهای مرتبط با این امر انجام و زمین‌ها مشخص شده است.

خدمات طب اورژانس باید متمرکز به بیماران بدحال باشد

دکتر شبستری در ادامه با بیان اینکه ۶۵ درصد بیمارانی که وارد اورژانس بیمارستان‌های امام رضاع) و قائم (عج) می‌شوند از سطح ۴ و ۵ و بیماران غیر اورژانسی هستند افزود: این خدمات باید به سطح ۱ و ۲ و مریم‌های بدحال هستند محدود شود، هم اکنون آمار مراجعه ی روزانه بیماران به این مراکز حدود ۵۰۰ بیمار است که از این تعداد تنها ۱۰۰ نفر اورژانسی هستند و سایر بیماران به اقدامات اورژانسی نیازی ندارند و بر همین اساس تاکید میشود که طب اورژانس منحصر به خدمات سطح ۱ و ۲ بیماران؛ یعنی صرفاً بیماران بدحال باشد. همچنین باید کلینیک‌های ۲۴ ساعته که سطح ۴ و ۵ بیماران را پوشش می‌دهند ایجاد شود، اکنون در بیمارستان‌های طالقانی و هاشمی‌نژاد این مشکل را کمتر داریم چون صفر تا صد بیماران با پزشکان طب اورژانس است. لذا خواهشمندم که معاونت درمان و رئیس بیمارستان امام رضاع) و قائم (عج) سریعاً ورود کنند و این مسئله را حل کنند. ضمن اینکه شاخص‌های اورژانس ما نشان داد که تخت‌های ویژه و اورژانس نسبت به میانگین کشوری بسیار پایین است و انشالله بحث ساماندهی اورژانس‌های بیمارستانی امام رضا (ع) و قائم (عج) در دست اقدام است.

دانشگاه با حوزه‌ی پژوهش زنده است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین تاکید کرد: در حوزه پژوهش هر کاری که از دستمان برمی‌آید باید انجام دهیم که این دانشگاه در واقع با حوزه پژوهش زنده است.

دکتر شبستری در پایان تاکید کرد: مدیران محترم گروه‌ها باید بازوان دانشگاه باشند، همچنین روسای دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها همه باید همگرایی و همفکری لازم برای ارتقاء دانشگاه داشته باشیم

سرانه‌ی سلامت واقعی هر فرد در مشهد ۶۰۰ هزار تومان است

دکتر شبستری در ادامه با اشاره به اختصاص ۹۰۰ هزار تومان سرانه سلامت هر فرد در مشهد گفت: سرانه‌ای که برای سلامت این شهر داده می‌شود، در واقع برای جمعیت ۳ میلیون ۴۰۰ هزار نفری مشهد است؛ حال آنکه با وجود اقامت مهاجرین این رقم در واقعیت به ۶۰۰ هزار تومان تقلیل پیدا می‌کند و این موضوع یکی از چالش‌هایی است که دانشگاه را با کمبود اعتبارات مالی مواجه ساخته است چون بخش زیادی از این و اکثراً اعلام می‌کنند که پولی برای پرداختن ندارند، در نتیجه بار درمان آنها روی دوش دانشگاه است. لذا این موضوعاتی است که ما به سمت اصلاح آن رفتیم و معاونین دانشگاه هم تلاش می‌کنند که از طریق وزارتخانه این‌ها را اصلاح کنند.

افزایش منابع درآمدی از طریق گردشگری سلامت و جذب دانشجوی خارجی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: از ابتدای خردادماه صندوق گردشگری سلامت به عنوان پایلوت کشوری ساماندهی خواهد شد. در همین راستا لازم است که بخش‌های آی‌پی‌دی گسترش یابد؛ تخت‌های رفاهی ویژه بیمارستان‌های ما باید افزایش درآمد داشته باشند. جذب دانشجوی خارجی نیز میتوانیم داشته باشیم که بر همین اساس در خصوص گردشگری و دانشگاه، با سه کشور آماده همکاری وسیع هستیم و با کشورهای پاکستان، تاجیکستان و ترکمنستان قرار است قراردادهایی بسته شود، تا یک سری از اساتید برای تدریس به آنجا بروند و یا برای درمان. یک سری از بیماران و دانشجویان هم به اینجا بیایند و در مجموع یک تعامل دو طرفه شکل بگیرد. ما اکنون زمینه‌هایی را می‌چینیم که اساتید بتوانند در دانشگاه‌های آن کشورها کمک بیشتری هم به حوزه آموزش و هم درمان کنند و تقریباً کارهای آن انجام شده است، این نکته مهمی است که ۲۵ درصد مردم پاکستان شیعه هستند و علاقه زیادی هم به مشهد دارند؛ لذا چه برای درمان و چه برای آموزش این فرصت بسیار خوبی است و معاونت بین الملل هم در دانشکده پزشکی قدیم مقدمات فعالیت خود را در این راستا فراهم کرده است.

ساخت خوابگاه‌های ویژه‌ی متاهلین در دست اقدام

دکتر شبستری در خصوص ساخت خوابگاه‌های متاهلین دانشگاه

یکی از برترین و قوی‌ترین گروه‌های درمان ریشه ایران مطرح است، خاطرنشان کرد: به‌طور متوسط در هر هفته حدود ۱۰۰ بیمار در بخش تخصصی درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی مشهد مورد معاینه قرار می‌گیرند که از این بیماران تعدادی از آنها جهت آموزش دانشجویان به بخش عمومی ارجاع داده شده و مابقی در بخش تخصصی درمان می‌شوند؛ همچنین بیمارانی هم که دچار آسیب و ترومای اندامی شده‌اند نیز در صورت مراجعه، در این بخش تحت درمان‌های لازم و موردنیاز قرار می‌گیرند.

دکتر فرقانی‌راد افزود: در سال‌های اخیر همگام با پیشرفت‌های زیاد علم درمان ریشه در زمینه کارهای میکروسکوپی، بخش تخصصی درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی مشهد با مساعدت اعضای هیئت رئیسه تجهیزات لازم و موردنیاز این بخش را تا حدودی فراهم نموده است. وی با تأکید بر اینکه در حال حاضر و با در اختیار داشتن ۳ میکروسکوپ به‌روز و پیشرفته تمامی جراحی‌های ریشه و بخش زیادی از درمان‌های روزانه این گروه از بیماران به‌صورت میکروسکوپییک انجام می‌شود، گفت: این امر منجر به انجام درمان‌هایی با کیفیت بسیارخوب برای مراجعه‌کنندگان به این دانشکده شده است.

خبر

عضو هیأت علمی گروه درمان ریشه

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم

پزشکی مشهد و سرپرست تخصصی این گروه گفت: این دانشکده مجهز به ۳ میکروسکوپ به‌روز و پیشرفته در حوزه درمان ریشه بوده و بخش زیادی از درمان‌های روزانه این گروه از بیماران به‌صورت میکروسکوپییک انجام می‌شود.

دکتر مریم فرقانی‌راد در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: بخش تخصصی درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال ۱۳۲۰ و به همت دکتر مهدی منصف و دکتر عبدالله سلوکی فعالیت خود را آغاز کرد و در هر سال بین ۳ تا ۵ دستیار تخصصی جهت فراگیری آموزش‌های این مقطع در گروه درمان ریشه این دانشکده مورد پذیرش قرار می‌گیرند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: در گروه درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی مشهد در طی این سال‌ها تربیت متخصصان زیادی را در این رشته تخصصی داشته، افرادی که اکنون به عنوان متخصصان توانمند این حوزه در سراسر کشور مشغول به خدمت هستند.

سرپرست تخصصی گروه درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه این گروه تخصصی به عنوان



وبدا

آغاز بکار بزرگترین شبکه آزمایشگاهی کشور در حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد

رئیس اداره امور آزمایشگاههای مرکز بهداشت استان خراسان رضوی از آغاز بکار بزرگترین شبکه آزمایشگاهی کشور در حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد خبر داد.

دکتر فضل الدین فهیمی مقدم در گفتگو با وب دا اظهار کرد: هسته این شبکه، آزمایشگاه مرکزی معاونت بهداشت دانشگاه است که هم اکنون نمونه های ۷ مرکز میانی و بیش از ۷۰ مرکز نمونه گیری در سطح شهر مشهد و شهرستان طریقه و شاندیز با جمعیت تحت پوشش بالغ بر ۳ میلیون و ۶۰۰ هزار نفر را پذیرش و به انجام می رساند.

وی با بیان اینکه شهرستانهای فریمان، سرخس و کلات طی هفته های آینده به این شبکه خواهند پیوست خاطر نشان کرد: برای معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۴ آزمایشگاه مرکزی مشهد با ۱۱ آزمایشگاه میانی تحت پوشش، کاشمر، قوچان و خواف هرکدام با ۴ آزمایشگاه میانی تحت پوشش تعریف شده است که نمونه های ارسالی از بیش از ۱۸۷ آزمایشگاه و مراکز نمونه گیری را در بخش های هورمون شناسی، بیوشیمی، ایمنونولوژی، سرولوژی، تایید نهایی مواد مخدر و ... بصورت متمرکز و با بهترین و بروزترین تجهیزات و مواد مصرفی به انجام خواهند رساند.

دکتر فهیمی مقدم گفت: یکی از مهمترین وظایف نظام آزمایشگاهی برای ایفای نقش در نظام سلامت، اتخاذ رویکردهای نوین مدیریت به منظور ایجاد تشکیلات، سازماندهی و چیدمان مناسب مراکز آزمایشگاهی و برقراری فرآیند ارتباطی کارآمد بین آنهاست تا بتواند بین کیفیت خدمات و هزینه ارائه خدمات تناسب برقرار کند. این چیدمان بهره‌ور، همان شبکه آزمایشگاهی است و بی تردید تجمیع منابع و ایجاد شبکه‌های آزمایشگاهی، بیش از اینکه یک روش کارآمد برای ایجاد دسترسی به خدمات آزمایشگاهی با کیفیت و بهنگام باشد، یک «تمهید اقتصادی» است. رئیس اداره امور آزمایشگاههای مرکز بهداشت استان خراسان رضوی در خصوص مهمترین دلایل توجیهی برای استقرار شبکه آزمایشگاهی خاطرنشان کرد: انباشت بی مورد منابع آزمایشگاهی نظیر تجهیزات، منابع انسانی، فضا و تاسیسات، عدم دسترسی و استمرار و پیوستگی ارائه خدمات، تولید داده‌ها و اطلاعات نامتجانس و غیر قابل مقایسه، پر هزینه بودن رعایت الزامات استاندارد در آزمایشگاههای خرد و متعدد، عدم بهره مندی مناسب و عادلانه از خدمات ضروری آزمایشگاه بخصوص در مناطق کم برخوردار، ضعف اعتماد پزشک و بیمار به نتایج آزمایشگاه های مراکز بهداشتی، پایین بودن بهره‌وری خدمات آزمایشگاهی و همچنین عدم قدرت چانه زنی و تاب آوری در مقابل برخی شرکت های تامین کننده تجهیزات و ملزومات آزمایشگاهی و شرکت های ارائه دهنده خدمات پس از فروش از مهمترین دلایل توجیهی برای استقرار شبکه آزمایشگاهی است.

دکتر فهیمی مقدم ادامه داد: خرید متمرکز و تجمیعی اقلام مصرفی آزمایشگاهی مورد نیاز کل حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه با اعتباری بالغ بر ۱۵ میلیارد تومان توسط اداره آزمایشگاههای معاونت بهداشتی برای مصرف لااقل ۶ ماهه انجام شده است که لااقل ۴۰ درصد کاهش هزینه فقط در همین موضوع داشته ایم.

تبیین چالش های ویزیت از راه دور

طرح پژوهشی که مقاله منتج از آن در تخصصی ترین نشریه بین المللی سلامت دیجیتال به چاپ رسید

گفته مشارکت کنندگان مجوزهای قانونی لازم اخذ نشده بود و از دیگر سو پزشکان نگران بودند از اینکه صرفاً با یک شرح حال گرفتن تلفنی بدون اینکه بیمار را ببینند و ویزیت کنند اگر اتفاقی متعاقباً برای بیمار رخ دهد چه کسی می تواند از پزشک حمایت کند؟

در نهایت آخرین چالش شناسایی شده در مرحله تدوین برنامه "سازوکارهای انگیزشی" بود و اینکه پرداختی بیماران در ویزیت تلفنی که زمان بیشتری را هم می طلبد چطور باید انجام شود؟ توزیع عادلانه بیماران برای پزشکان هم بحث دیگری بود که نسبت به آن نقدهایی وجود داشت.

در مورد چالش های نحوه اجرای برنامه ۳ چالش عمده شناسایی شد؛ اول بحث "ارتباط موثر بود" که به خاطر مشکلات ارتباطی و قطع و وصل شدن ابزار ارتباطی سبب می شد تعامل پزشک و بیمار به آن شکل مورد انتظار انجام نشود، همچنین عدم امکان برقراری ارتباط تصویری پزشک که در نتیجه امکان معاینه و بررسی دقیق توسط پزشک کمرنگ می شد. چالش بعدی "کارایی و اثربخشی" برنامه بود که در این زمینه مشارکت کنندگان معتقد بودند عدم امکان معاینه فیزیکی به عنوان یکی از مهم ترین پایه های تشخیص، منجر به کاهش کیفیت ویزیت و افزایش امکان رخ دادن خطای پزشکی می شد، که در این زمینه هم باید برنامه ریزی های دقیق تر و استفاده از ابزارهای لازم احتمال بروز این خطاها کمتر شود. در نهایت آخرین چالش در مرحله نحوه اجرای برنامه "سازماندهی برنامه" بود که مصاحبه شوندگان اعتقاد داشتند ارتباط بین بخشی ضعیفی در این برنامه وجود داشت و مشکلات در سازماندهی کار توسط پزشکان داوطلب هم در اینجا دیده میشد.

چالش های مرحله سوم یعنی پایش و ارزشیابی که به عنوان آخرین طبقه کلی چالش ها مورد بررسی قرار گرفت، یک سری موارد مربوط به کنترل نحوه اجرا و در حین اجرای طرح بود که تحت عنوان "پایش" از آن یاد می شود. در واقع طبق نظر مشارکت کنندگان ما شاخص های دقیقی و مدونی برای کنترل کمیت و کیفیت کار نداشتیم. همچنین عدم امکان کنترل صحت و دقت آمار را داشتیم و در گزارش تعداد دقیق ویزیت ها هم مشکلاتی وجود داشت که سبب می شد پایش کار سخت تر بشود.

از سوی دیگر در "ارزیابی" نهایی طرح هم دچار مشکلاتی بودیم، هم در مورد اینکه ارزیابی نیازها و چالش های اجرای طرح را انجام دهیم و اصلاحات احتمالی را لحاظ کنیم و هم اینکه در نهایت بررسی اثربخشی و کارایی این برنامه را داشته باشیم و ببینیم این طرح ارزش ادامه دادن دارد یا خیر. به صورت کلی طرحی که انجام شد در سازمان تامین اجتماعی به عنوان یک تجربه جدید و منحصر به فرد مطرح بود که در مجموع، هم گیرندگان خدمت و هم پزشکان از آن رضایت داشتند و طرح بسیار خوبی بود، اما دارای چالش هایی هم بود که با شناسایی و حل آن می شد در حیطه اثربخشی و رضایتمندی نتایج بهتری نیز گرفت.

به اعتقاد ما استفاده از ظرفیت پزشکی از راه دور و توسعه سیاست های مربوطه در این زمینه در کشورمان می تواند یکی از مهمترین برنامه های پیش روی سیاست گذاران در نظام سلامت ایران باشد که با توجه به محدودیت منابع، مشکلات موجود در دسترسی به امکانات و پزشکان متخصص در مناطق روستایی، محروم و دورافتاده، گره گشای بسیاری از مشکلات فعلی باشد. در این راه استفاده از تجارب منحصر به فردی مثل طرح مورد نظر که در مدیریت درمان تأمین اجتماعی صورت گرفت، می تواند به ارتقای سیاست گذاری در این حیطه کمک شایانی نماید.



نوشته می شد، لازم نبود که بیمار به داروخانه مراجعه کند، بلکه پزشک نسخه را برای داروخانه می فرستاد و پس از آماده شدن نسخه، توسط یکی از تکنسین های داروخانه درب منزل بیمار تحویل داده می شد. این طرح از اردیبهشت ماه ۱۳۹۴ آغاز شد و در ۳ بیمارستان، ۶ کلینیک و ۸ درمانگاه تأمین اجتماعی در استان خراسان رضوی و قریب به ۱۹۰۰ بیمار از خدمات آن استفاده کردند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد یادآور شد: برنامه اجرا شده مذکور در کنار همه فواید و تأثیرات مثبت با چالش هایی هم مواجه بود که هم از دیدگاه پزشکان و هم گیرندگان خدمت آن را بررسی کردیم تا ببینیم اگر چنین سیاست ها و برنامه هایی در کشور توسعه پیدا کنند، چه در مواقع بحران مثل اپیدمی های اخیر و چه در مورد افرادی که در مناطق دورافتاده هستند و یا به هر شکل مشکل در تردد دارند، برنامه را چطور می توانیم پیاده کنیم که بیماران بتوانند استفاده بهتری داشته باشند.

برای این کار ما مطالعه ای کیفی با استفاده از مصاحبه با گروه های مختلف پزشکان درگیر برنامه مورد نظر طراحی کردیم. در مورد مصاحبه شوندگان بیمار نیز سعی شد افرادی انتخاب شوند که از لحاظ جنسیت، سن، نوع بیماری، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و سطح سواد و ... متفاوت باشند تا بتوانیم اطلاعات جامع تری را جمع آوری کنیم و نتایج بهتری را در اختیار سیاست گذاران حوزه سلامت قرار دهیم.

پس از تحلیل داده ها تعداد بالایی کد اولیه شناسایی شد که ما پس از تحلیل آنها چالش های این طرح را در سه طبقه اصلی که در فرایند سیاست گذاری وجود دارد و شامل چالش های مرحله "تدوین برنامه"، چالش های نحوه اجرای برنامه و چالش های مربوط به حیطه پایش و ارزشیابی برنامه است"، طبقه بندی کردیم.

در چالش های مربوط به تدوین برنامه ۵ چالش شناسایی شد که شامل "عدم شفافیت لازم در برنامه" بود که جامعه مخاطب طرح معتقد بودند این برنامه تعاریف دقیق و شفافیتی از فرآیندهای کاری ندارد و باعث ابهام می شود و همچنین عدم شفافیت در اینکه اولویت بندی و انتخاب بیماران به چه نحوی انجام می شود. چالش شناسایی شده دیگر در مرحله تدوین برنامه مربوط به "تأمین زیرساخت" بود و بیشترین بحث این بود که اگر می شد یک تماس تصویری در کنار تماس تلفنی باشد می توانست به پزشک کمک زیادی در تشخیص کند و پزشک با اطمینان بیشتری تجویز را انجام بدهد. همچنین گاهی نرم افزاری که پیش بینی شده بود سازگاری لازم را نداشت. چالش بعدی "آموزش و فرهنگ سازی" بود که مشارکت کنندگان به اتفاق معتقد بودند که قبل از شروع این کار، هم در جنبه عرضه که پزشکان باشند و هم در جنبه تقاضا که بیماران هستند بهتر بود که آموزش و فرهنگ سازی مورد نیاز انجام شود. مورد دیگر "مسائل حقوقی" بود، چرا که به

عضو هیئت علمی گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت دانشکده بهداشت با اشاره به انجام طرح پژوهشی "تبیین چالش های طرح ویزیت از راه دور مدیریت درمان تأمین اجتماعی از دیدگاه ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت تحت پوشش این سازمان در استان خراسان رضوی" گفت: در حال حاضر مقاله منتج از این طرح تحقیقاتی، در تخصصی ترین نشریه بین المللی یعنی Digital Health به چاپ رسیده است.

دکتر جواد مقری استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشیار سیاست گذاری، در گفتگو با وبدا ضمن بیان این مقدمه که تله ویزیت و ویزیت از راه دور یکی از زیر شاخه های پزشکی از راه دور است که کاربرد و اهمیت آن بویژه از دوران کرونا در کلیه کشورهای دنیا پررنگ شده افزود: در کشور ما هم ویزیت از راه دور یکی از شیوه های مهم و مورد نیاز است که می تواند به پایین آوردن هزینه های نظام سلامت، افزایش کارایی و بالا بردن دسترسی افراد به خدمات سلامت و متخصصین خصوصاً در مناطق محروم کشور کمک کند.

بر همین اساس طرح تحقیقاتی "تبیین چالش های طرح ویزیت از راه دور مدیریت درمان تأمین اجتماعی از دیدگاه ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت تحت پوشش این سازمان در استان خراسان رضوی" در سال ۱۴۰۱ کلید خورد که از بُعد مشکل محوری و این که ما در تدوین سیاست هایمان بتوانیم از این قبیل طرح ها درس بگیریم، حائز اهمیت می باشد؛ ضمن اینکه یک بخش کار هم به اشتراک گذاشتن نتایج پژوهش و نتایج مطالعات با تمامی کشورهای دنیا و در سطح بین الملل است.

وی افزود: در رابطه با طرح پژوهشی مذکور ما مقاله ای را منتشر کردیم که مورد توجه تخصصی ترین مجله بین المللی در حوزه سلامت الکترونیک یعنی ژورنال Digital Health که با پرستیز بسیار بالا در حال انتشار مقالات با کیفیت از کشورهای مختلف است، قرار گرفت. این نشان می دهد که پژوهش های مطرح در این حیطه ها ضمن کمک به سیاست گذاران در کشورمان، حتی می تواند در سطح بین المللی هم مورد تایید و استقبال قرار گیرد.

دکتر مقری در ارتباط با چرایی اجرای این طرح و اهداف آن نیز گفت: طرح فوق در واقع چالشی بود که یکی از دانشجویان مقطع دکتری تخصصی که شخصاً در فضای تأمین اجتماعی با این موضوع مواجه بود، مطرح کرد و ما پس از مطالعات لازم و طرح سوالات فرایند پژوهش را آغاز کردیم؛ این طرح پژوهشی در زمان کویید۱۹ در مدیریت تأمین اجتماعی در استان خراسان رضوی کلید خورد و تلاش شد که در حیطه مراقبت سلامت ظرفیت بهره گیری از مراقبت از راه دور شکوفا شود.

وی در ارتباط با اهمیت این طرح خاطر نشان کرد: در حال حاضر برخی از مناطق کشورمان دسترسی به خدمت سلامت ندارند و شاید ما بتوانیم قسمتی از این خدمات را با پزشکی از راه دور یا ویزیت از راه دور در اختیارشان قرار دهیم. در زمانی که کرونا در کشور شیوع یافت یکی از برنامه های مدیریت درمان تأمین اجتماعی در خراسان رضوی این بود که بیماران دارای بیماری های مزمن به جای آنکه حضوراً به مراکز درمانی مراجعه کنند، با هماهنگی با پزشکان مربوطه شان تحت ویزیت از راه دور به شکل تلفنی قرار گیرند.

در این طرح بیمارانی که بیماری های مزمن مثل دیابت یا فشار خون داشتند و نیازمند ویزیت بودند از روی پرونده ها شناسایی می شدند و طی یک تماس تلفنی به آنها گفته می شد که قرار است ما شما را با پزشکتان ارتباط دهیم و ایشان با شرح حال و اطلاعاتی که از شما خواهند گرفت اصطلاحاً شما را ویزیت از راه دور کرده و تجویز نسخه خواهند داشت. در مرحله بعدی و بعد از اینکه نسخه فوق توسط پزشک

زمینه حضور بی واسطه دانشجویان و بیماران غیرایرانی در مشهد جهت تحصیل و درمان فراهم شد



با امکانات کامل در اختیار آنها قرار دادند زمینه جذب بیش از پیش این گروه از دانشجویان فراهم شده و این افراد مبلغی در جهت حضور هموطنانشان در مشهد جهت ادامه تحصیل در رشته های مختلف پزشکی بودند.

اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی، اداره میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری مشهد، دفتر نمایندگی وزارت امور خارجه در شمال شرق کشور و دیگر مجموعه های شهری و استانی شاهد رشد خوبی در بحث حضور گردشگر سلامت در مشهد بودیم و رتبه اول کشور را در این حوزه کسب کردیم.

وی با اشاره به اینکه در حوزه جذب دانشجوی غیرایرانی در کنار پذیرشی که به میزان سال های قبل بود، ثبت نام و جذب متمرکز ۵۰ دانشجوی عراقی را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشتیم، تصریح کرد: خوشبختانه با همکاری معاونت های آموزشی و فرهنگی وودانشجویی این دانشگاه که بهترین کلاس ها و خوابگاه ها را با امکانات کامل در اختیار آنها قرار دادند زمینه جذب بیش از پیش این گروه از دانشجویان فراهم شده و این افراد مبلغی در جهت حضور هموطنانشان در مشهد جهت ادامه تحصیل در رشته های مختلف پزشکی بودند.

این کشور را در مشهد خواهیم داشت و فعالیت های رسمی سال ۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه بین الملل با حضور همهانان ترکمنستانی در پایتخت معنوی ایران آغاز خواهد شد و در سال جدید به دنبال توسعه ارتباطات تنگاتنگ با کشورهای همسایه، منطقه و جهان خواهیم بود.

وی اضافه کرد: همچنین در حوزه های علمی و دانشجویی تعامل بسیار خوبی با کشور آلمان و در موضوع نوروساینس داشته و داریم و تداوم این همکاری ها فی ما بین را در سال ۱۴۰۳ هم خواهیم داشت.

معاون امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اینکه یکی از برنامه های مهمی که در طی سال های قبل در شهر مشهد و در حوزه بین الملل برگزار شده برگزاری کنگره بین المللی قلب کاسپین بود، گفت: پنجمین دوره این کنگره از ۲۳ تا ۲۶ فروردین ماه سال ۱۴۰۳ و به مدت ۴ روز به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد و در پنجمین کنگره بین المللی مداخلات تهاجمی غیرجراحی در بیماری های مادرزادی ساختمانی و در پچهای قلب میزبان اساتید صاحب نظر تراز اول ایران و جهان از ۲۸ دانشگاه علوم پزشکی، انجمن های علمی و مراکز تحقیقات قلب و عروق داخل و خارج کشور بودیم.

دکتر بدیعی با بیان اینکه در حوزه گردشگری سلامت از جایگاه و وضعیتی به مراتب بهتری به نسبت سال های قبل برخوردار هستیم و می بینیم که مشهد به واسطه وجود بارگاه منور رضوی انتخاب نخست بسیاری از بیماران غیرایرانی جهت درمان در ایران بوده و هست، خاطرنشان کرد: خدمات بسیار خوبی در حوزه های سرپایی و بستری به بیماران غیرایرانی در مراکز درمانی دارای مجوز IPD ارائه شد و در سال گذشته و با همکاری استانداری خراسان رضوی، فرمانداری مشهد، کمیته گردشگری استان،

وبدا

معاون امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با پیگیری صورت گرفته و در راستای رضایت مندی هرچه بیشتر دانشجویان و بیماران غیرایرانی زمینه حضور راحت و بی واسطه آنها در مشهد جهت تحصیل و درمان فراهم شد.

دکتر شاپور بدیعی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: معاونت بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اواخر اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۲ فعالیت خود را به صورت رسمی و با هدف گسترش فعالیت های سلامت محور در حوزه بین الملل آغاز کرد و پس از شکل گیری این معاونت و با همکاری معاونت های آموزش، پژوهش و توسعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد زمینه رشد و توسعه این دانشگاه در حوزه بین الملل فراهم شد.

وی تصریح کرد: در سال ۱۴۰۲ فعالیت ها و اقدامات بسیار خوبی در حوزه بین الملل صورت پذیرفت و با ۲ سفری که کشورهای عراق و ترکمنستان داشتیم زمینه جذب و حضور بیش از پیش دانشجویان و گردشگران سلامت این کشورها در مشهد فراهم شد.

معاون امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در سال گذشته ارتباطات بسیار خوبی در سطح بین الملل در حوزه سلامت داشتیم، بیان کرد: در سفرهایی که به کشورهای ترکمنستان و عراق داشتیم ضمن معرفی ظرفیت های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه های آموزش، پژوهش، درمان، دارو، گردشگری سلامت و غیره زمینه حضور راحت و بی واسطه دانشجویان و بیماران این کشورها در مشهد را جهت تحصیل و درمان فراهم آوردیم و در کنار آن نیز زمینه تعاملات علمی بیشتر با این کشورها فراهم آمد.

دکتر بدیعی تأکید کرد: ما در راستای تعاملات علمی با ترکمنستان حضور مسئولان دانشگاه های

دکتر حمیدرضا بهرامی متولد ۱۳۴۳ در شهرستان شیروان، نخستین و گانه استاد در تنها گروه طب سوزنی دانشگاه های کشور است که هر چند در طول سال های خدمت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مسئولیت های اجرایی و مدیریتی مختلفی را تجربه نموده، اما اهتمام و علاقه خود را متمرکز بر کار آموزش، پژوهش و درمان در حوزه طب سنتی و مکمل و بویژه رشته طب سوزنی می داند و در این راستا دستاوردهای علمی- پژوهشی ارزشمندی را تقدیم جامعه پزشکی کرده که از جمله آن می توان به نگارش و چاپ ۱۱۸ مقاله، ۴۰ پایان نامه ی سطوح ارشد، پزشکی، تخصصی و PhD به عنوان استاد راهنما و ۵۸ اثر پژوهشی به عنوان استاد مشاور اشاره کرد.

دکتر بهرامی که این روزها به عنوان تنها استاد در تنها گروه طب سوزنی دانشگاه های کشور و در واقع سکان دار این رشته در سطح دانشگاه های علوم پزشکی کشور، مشغول تربیت نیروهای متخصص و کارآمد در رشته طب سوزنی است، در گفتگو با وبدا، ضمن بیان مقدمه ای از سوابق تحصیلی و کاری خود، از فراز و نشیب های مسیر راه اندازی این رشته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همراهی موافقان و تردیدهای مخالفان اینچنین روایت می کند: " در سال ۱۳۴۷ به همراه خانواده، از شهرستان شیروان به مشهد مهاجرت کردم و پس از طی دوران مدرسه و اخذ دیپلم در رشته ریاضی فیزیک، در کنکور سال ۶۲ در رشته ریاضیات کاربردی دانشگاه فردوسی مشهد پذیرفته شدم اما با توجه به علاقه خاصی که به رشته پزشکی داشتم در ترم سوم دانشگاه انصراف دادم و مجدداً در کنکور شرکت کردم. خوشبختانه این بار در رشته مورد علاقه ای یعنی رشته پزشکی در دانشگاه مشهد پذیرفته شدم و در فاصله سال های ۶۷ تا ۷۴ دوره پزشکی عمومی را سپری کردم. مرحله بعد گذراندن دوره طرح بود که برای این کار به مرکز بهداشتی و درمانی صالح آباد شهرستان تربت جام رفتم و سال ۷۵ در زمان معاونت بهداشتی دکتر پریزاده به عنوان معاون بهداشتی شهرستان بجنورد منصوب شدم. دوران این مسوولیت تا سال ۱۳۸۰ ادامه داشت و اگر بخواهم یک کار عمده و در واقع نقطه عطف کار خود را در این دوران بیان کنم مجموعه اقدامات خوبی بود که در نهایت به صفر شدن آمار مرگ و میر مادران باردار در این شهرستان منجر شد، چون در زمان قبول مسئولیت، این شهرستان با فوت ۱۳۷ مادر در هر صد هزار تولد زنده مواجه بود و به عبارتی بالاترین میزان مرگ مادر را در سطح کشور داشت که بعد از ۲ سال با برنامه ریزی و بودجه ای که از وزارتخانه گرفتیم، در طی ۳ سال متوالی، این آمار را در شهرستان به صفر رساندیم.

پس از آن در سال ۱۳۷۹ وارد رشته MPH (دوره بودمانی مدیریت عالی بهداشت عمومی است به منظور توانمند سازی مهارت ها برای پزشکان جهت نقش مهم در مدیریت، حفظ و ارتقای سلامت عمومی جامعه) در دانشگاه علوم پزشکی تهران شده و در سال ۱۳۸۱ فارغ التحصیل شدم. با توجه به مجموعه فعالیت های کاری که در طول سالهای گذشته داشتم، از سوی ریاست وقت دانشگاه جناب آقای

دکتر عبداللہ بھرامی پیشنهاد شد کہ بورسیہ تحصیل در رشته اقتصاد سلامت را اخذ کنم، کہ البتہ میسر نشد.

دکتر بهرامی در سال ۱۳۸۴ با همراه یک تیم ۲۰ نفره عازم کشور چین می شود تا دوره ۴ ساله دکتری تخصصی بالینی طب سوزنی را در این کشور بگذرانند. دوره آموزشی فوق در سال ۱۳۸۸ پایان می یابد و دکتر بهرامی پس از بازگشت به ایران به مدت یکسال در مطب تازه تاسیس خود به طبابت در حوزه طب سوزنی مشغول می شود. وی در انتهای سال ۱۳۸۹ در قالب ضرب ک و به عنوان اولین عضو هیات علمی طب سوزنی دانشگاه و کشور فعالیت علمی-آموزشی خود را آغاز می کند و با تدوین دستورالعمل آموزش (برنامه آموزشی) و سایر گایدلاین ها دستورالعمل محتوا و قواعد و استانداردهای لازم) در سال ۱۳۹۲ به پیشنهاد دکتر مهربانی بهار، به عنوان معاون بهداشتی دانشگاه منصوب و تا سال ۱۳۹۸ در همین سمت فعالیت های کاری خود را پی می گیرد؛ ضمن اینکه در مدت فوق، مدیر گروه آموزشی طب سوزنی نیز می باشد.

دکتر بهرامی از راه اندازی پرورنده الکترونیکی سینا که اولین راه‌پروفایل الکترونیک سلامت در کشور است و همچنین پوشش بالای حاشیه شهر مشهد در طرح تحول سلامت به عنوان بارزترین اقدامات خود در این دوره یاد می‌کند. وی از سال ۱۳۹۸ از سمت‌های مدیریتی و اجرایی فاصله گرفته و ترجیح می‌دهد که به کار تخصصی خود یعنی آموزش و کلینیک لب سوزنی بپردازد.

دکتر بهرامی که در سال جاری (۱۴۰۲) افتخار را داشته که به جایگاه استاد تمام نائل شود و در واقع نخستین و تنها استاد طب سوزنی کشور، در تنها گروه طب سوزنی کشور محسوب می شود در خصوص فرایند راه اندازی این رشته در دانشگاه اظهار می کند: "علاقه مندی خاص رئیس محترم وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد به راه اندازی و توسعه رشته طب سنتی و مکمل در این مجموعه و همزمان با آن حضور دکتر جلال زاده انشجوی طب سوزنی در دانشگاه طب چینی یکن سبب شد که پیشنهاد راه اندازی این رشته در کشور مطرح شود و پس از بررسی ابعاد موضوع این به نتیجه رسیده بودند که برای هدفمند کردن کار از کشورهایی که تجربه این رشته را دارند و در راس آنها کشور چین، استفاده کنیم، بنابراین توسط رئیس وقت دانشگاه، از وزارتخانه مجوز ۱۰ بورسیه برای اعزام

گفتگو با نخستین استاد طب سوزنی دانشگاه های کشور

پس از آن یک ماه طول کشید تا از طبقه سوم ساختمان قریبش، اتاقی در اختیار ما قرار گرفت و بعد یکی از همکاران را که از قدیم با هم کار می کردیم و ایشان را به خوبی می شناختم به کمک ما آمد. در همین زمان دکتر عابدی، وفای عهد کردند و از وزارتخانه درخواست ۲ نفر جذب هیات علمی در رشته ما مصوب شد. به موازات این اتفاقات، امور شعبه بین الملل را نیز انجام می دادیم و مجوز راه اندازی اولین دوره را گرفتیم. کلاس های دانشجویان دوره اول، در طبقه فوقانی کتابخانه مرکزی در محل ساختمان دانشکده پزشکی سابق، دایر می شد. در همان مدت که ابلاغ من به عنوان رئیس شعبه بین الملل صادر شده بود، دکتر شبستری لطف کردند و دو اقدام مهم را انجام دادند؛ اول اینکه در بهمن ماه ۸۹ شورای دانشگاه با راه اندازی رشته طب سوزنی در دانشکده طب سنتی موافقت کردند و در انتهای سال ۱۳۸۹ مجوز کلینیک طب سوزنی داده شد و به این ترتیب ما ساختمانی را که قبلاً مرکز مبارزه با سل در بیمارستان امام رضا (ع) بود^۴ با کلینیک ۱۵ تخت راه اندازی کردیم و شرایط خیلی تغییر کرد. پس از آن کم کم فراخوان داده شد و نتایج اعلام گردید و در همان زمان هم اول با ضریب k بنده به عنوان اولین عضو هیات علمی طب سنتی و مکمل و سوزنی در کل کشور ابلاغم صادر شد و بعد هم در فراخوان بنده و خانم دکتر عزیزی انتخاب شدیم و در همین جا داستان کوریکولوم آغاز شد.

کوریکولوم طب سوزنی را بنده نوشتم، دکتر عابدی هم کمک زیادی کرد و بعد هم ارسال شد. چند نوبت هم به تهران برای کمیته معین و ... می رفتم. در این فرایند هم الحق والانصاف آقای دکتر عبدالله بهرامی ما را با توجه به کسوت و سابقه خود بسیار کمک می کرد. ولی بالاخره مخالفت هایی هم بود اما خوشبختانه ما توانستیم به هدف مان برسیم و در تاریخ دوم مرداد ۱۳۹۲ کلیات رشته phd طب سوزنی در شورای عالی برنامه ریزی پزشکی تصویب شد و باز دوباره رفت به محاق تا سال ۱۳۹۶ که بالاخره شورای عالی برنامه ریزی ابلاغ کرد و در سال ۱۳۹۸ هم، شورای گسترش علوم پزشکی با پذیرش دانشجویان دکترای تخصصی طب سوزنی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد موافقت کرد و در بهمن ماه سال ۱۳۹۹ اولین دوره دانشجویان عزیز وارد این رشته شدند و امسال چهارمین دوره آن برگزار شد.

از بدو ورود تا کنون عضو هیات متحنه ارزشیابی ی هامان (اصطلاحاً) برد طب سنتی و تاریخیچه پزشکی بودم و فکر میکنم امسال وقتش است که میدان را برای جوان تر ها خالی کنم و جوان ترها بیایند و خودم شخصا استعفا دادم. در حال حاضر فقط کار آموزشی و بالینی می کنم و افتخار هم می کنم که تلاش کردیم این رشته راه بیفتد، البته مخالفت هایی هم هست، دوستان بعضاً انتقادهایی هم می کنند ولی بالاخره یک عضو هیات علمی باچ ایندکس (h-index) اسکوپوس ۱۷ و اسکالر ۲۵، کار علمی می کند و مبتنی بر حرف کار نمی کند. ولی خوشحال هستیم که این رشته راه افتاد و تنها دانشگاهی که این رشته را دارد؛ دانشگاه علوم پزشکی مشهد است. امیدواریم که فارغ التحصیلان دانشکده ما در آینده در اقصی نقاط کشور بتوانند به رشد علمی این رشته کمک کنند.

دانشجو گرفته شد و پزشکان فارغ التحصیل واجد شرایط برای اعزام و خواندن این رشته پذیرش شدند. با توجه به این که ۱۰ نفر دانشجو، تعداد کمی تلقی می شد، قراردادی که دکتر جلال زاده از دانشگاه طب چینی پکن آوردند، جهت آموزش ۲۰ دانشجو بسته شد.

برای عقد این قرارداد، دکتر بحرینی، معاون وقت آموزش دانشگاه زحمات زیادی متحمل شدند و بالاخره پس از حصول این قرارداد، فراخوان از طریق آگهی روزنامه خراسان اعلام شد، با این مضمون که دانشگاه علوم پزشکی مشهد جهت رشته طب سنتی و مکمل جهت اعزام به دانشگاه چین، از میان متقاضیان ثبت نام می کند و کسانی که داوطلب هستند می توانند نام نویسی کنند. ما هم به پیشنهاد برگزاران ثبت نام کردیم و مدارک را تحویل دادیم و نهایتاً پس از مصاحبه ای ۲۰ نفر برای این اعزام انتخاب شدند؛ ۱۰ نفر بورسیه اصلی، ۱ نفر بورسیه همراه و ۹ نفر هم با هزینه شخصی که ۵ نفر از پزشکان آزاد و ۴ نفر هم (بنده، دکتر عبّی، دکتر فرمند و دکتر مجتبوی) با هزینه شخصی به همراه این تیم اعزام شدیم.

دکتر بحرینی معاون آموزش وقت دانشگاه، در آن زمان یک گروهی را به همراه دکتر محمودی به یکن فرستاده بودند تا مقدمات اسکان ما را فراهم کنند. در مهر ۱۳۴۴ دوره آموزش ما آغاز شد؛ ۲ سال آموزش مابانی نظری و ۲ سال هم در بیمارستان یکن بودیم که البته در همان زمان ۲ سال آموزش مابانی نظری، آموزش زبان چینی هم داشتیم. من به همراه دکتر مجتبی در همان کلینیک دانشگاه با معرفی استاد خود، کلینیک طب سوزنی را هم در ترم ۲ آغاز کردیم. در سال ۱۳۸۸ اولین گروه ما، پس از دفاع پایان نامه، فارغ التحصیل شد و بازگشتم و شروع به کار کردیم.

در آن زمان ریاست محترم دانشگاه، برنامه خاصی برای ما نداشتند و مکاتباتی با وزارتخانه داشتند که چکار باید بکنیم؟ بالاخره در مهر سال ۱۳۸۸ تغییر مدیریت صورت گرفت. قبل از این اتفاق دکتر عبدالله بهرامی زحمت کشیدند با رئیس وقت بیمارستان، آقای دکتر راوری صحبت کردند و من پوست متخصص را گرفتم همراه با اتاق کوچکی در زیر زمین فیزیوتراپی که به ما دادند، گاهی از کابین آنها هم استفاده می کردیم. حدود ۲ ماه بعد آقای دکتر مجتبی و گلچیان هم اضافه شدند.

اواخر تابستان سال ۱۳۸۹ طی تماشای دفتر معاونت آموزشی دانشگاه و متعاقب آن جلسه‌ای که با آقای دکتر عابدی، معاون آموزشی دانشگاه داشتیم به من پیشنهاد شد که به عنوان مسئول و راه‌انداز شعبه بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد این مسوولیت را بپذیرم. اما من عنوان کردم که رئیس یک واحد آموزش عالی باید حتما عضو هیات علمی باشد، در حالی که من عضو هیات علمی نیستم و کار بالینی می‌کنم. به من گفته شد که اگر شما قبول کنید، بحث هیات علمی را حل می‌کنیم؛ البته نه بصورت خارج از استاندارد، بلکه فراخوان می‌گذاریم و رشته شما را هم راه‌اندازی می‌کنیم. بعد صحبت با همسر، موافقت را اعلام کردم و دو روز بعد، دکتر شبستری ابلاغ بنده را به عنوان رئیس شعبه بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد صادر کردند؛ شعبه بین‌المللی که یک حمیدرضا بهرامی بود و یک کیف.

اجتماع دانشگاهیان و کادر درمان در حمایت از جنبش دانشجویان و اساتید آزادی خواه آمریکا

پزشکی مشهد با بیان اینکه اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های آمریکا اعتراض به‌حقى بابت استفاده از حقوق و شهریه‌شان در جهت کمک به اسرائیل داشتند که با وحشی‌گری پلیس این کشور مواجه شدند، خاطرنشان کرد: جنایات هولناک اسرائیل غاصب در طی ۲۰۰ روز اخیر و کشتار زنان و کودکان بی‌گناه هیچ‌گاه از سوى آمریکایی‌ها محکوم نشد و در کنار آن نیز در محیط آکادمیک دانشگاه به اساتید و دانشجویان مدافع حقوق بشر امانت شد و وحشیانه‌ترین برخوردها با چهره‌های علمی و شخصیت‌های تحصیل کرده صورت پذیرفت.

حجت الاسلام مهدوی نسب تصریح کرد: ما به عنوان جامعه دانشگاهی اقدام وحشیانه آمریکایی ها را علیه اساتید و دانشجویان

بزرگی که رهبر عزیزمان بر آن تاکید کردند بسیار نزدیک است و ان‌شاءالله به‌زودی زود نابودی ابدی اسرائیل غاصب را خواهیم دید. وی با ذکر این نکته که مقام معظم رهبری در چند سال قبل بر خوردم مردم آمریکا با دولتمردانشان اشاره کردند، تاکید کرد: اکنون آن زمان فرارسیده و امیدواریم با اتفاقاتی که رقم خورده به‌زودی زود در مسجدالاقصی به‌صورت دسته‌جمعی نماز جماعت بخوانیم.

جنايات هولناک اسرائيل غاصب در طی ۲۰۰ روز اخير و کشتار زنان و کودکان بی گناه هيچگاه از سوی آمريکايی ها محکوم نشد

در ادامه این تجمع اعتراضی حجت الاسلام جواد مهدوی نسب، مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیان کرد: در کشوری که مدعی حقوق بشر است با چماق بر

دنیا به خوبی جا می‌افتد و می‌بینیم که در خاک آمریکا هم مردم، دانشجویان و اساتید این کشور اقدامات دولت خبیثش را محکوم می‌کند.

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به بیان اینکه در جریان محور مقاومت جریانات زیادی در تاریخ منطقه رقم خورده و نمونه‌های بارز آن در سال‌های ۱۳۶۴، ۱۳۶۵، ۱۳۶۶، ۱۳۶۷، ۱۳۸۲ و ۱۳۸۷ میلادی و با انقلاب ایران، شکل‌گیری حزب الله، جنبش حماس و دیگر رویدادهای بزرگ تاریخ رقم خورد، خاطرنشان کرد: در کشورهای عربی کارهای زیادی در حمایت از آمریکا و اسرائیل دیده شد و نمونه‌های بارز آن در مصر، لیبی، بحرین، عراق، لبنان، اردن و دیگر کشورهای عرب زبان دیده شد، اما دیدیم که نه تنها حکومت‌های این کشورها شکست خورد، بلکه مردم دیگر کشورها از جمله خود آمریکا هم به محکومیت جنایات اسرائیل در غزه پرداختند.

دکتر تقی‌پور افزود: نتایج او معتقد بود تا فلسطین و جبهه مقاومت را از پای نیاورد دست از جنگ بر نخواهد کشید، اما دیدیم روز به روز در برابر جبهه مقاومت خوار و ذلیل تر شده و چون زورش به رزمندگان مقاومت نمی‌رسد دست به کشت و کشتار مردم بی‌گناه به‌خصوص زنان و کودکان می‌زند و عدد آن‌ها به این لحظه به بیش از ۴۳ هزار نفر رسیده و ۷۲ درصد آنها زنان و کودکان بی‌گناه بودند. وی با تاکید بر اینکه اسرائیلی‌ها از نام‌های بزرگی مانند قاسم سلیمانی هراس دارند و وقتی پاسخ کوپنده را بر حمله به سفارت ایران در سوریه دریافت کردند پیش از پیش در تمام دنیا خوار و ذلیل شدند، گفت: ما معتقدیم که اُبُهت و هیمنه اسرائیلی‌ها با طوفان الاقصی و عملیات وعده صادق به کلی شکسته شد و ما می‌بینیم که اسرائیلی‌ها پس از این ۲ اتفاق بزرگ به نکبت کشیده شدند.

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: «ایران در عمل به اسرائیل نشان داد که دوران بزن در رو تمام شده و به فرموده مقام معظم رهبری بزنی می‌خوری و نمونه بارز این کلام ایشان در عملیات وعده صادق دیده شد.

دکتر تقی پور اضافه کرد: معتقدیم زمان رقم خوردن آن اتفاق

دانشگاه‌های این کشور محکوم می‌کنیم و معتقدیم که وقتی پاسخی در برابر سخن حق نیست اینگونه اتفاقات رقم می‌خورد و امروز می‌بینیم در کشوری که همواره خود را مدعی حقوق بشر می‌داند، اینگونه با چهره‌های علمی و دانشگاهی برخورد می‌کند.

حجت‌الاسلام مهدوی نسب گفت: عملیات وعده صادق نه تنها ملت ایران، بلکه تمامی ملت‌های آزادی‌خواه را خوشحال کرد، عملیاتی که از چندین سیلی محکم بر اسرائیلی‌ها سنگین‌تر بود.

سر دیگران می‌گوید، کشوری که خود مدعی آزادی بیان است و آن را در عمل نقض کرده به استاد و دانشجو در محیط دانشگاه جسارت می‌کند.

وی با ذکر این نکته که آمریکایی‌ها هیچ حرمتی برای مساوات و عدالت بین انسان‌ها قائل نمی‌شوند، تاکید کرد: در این کشور، تعریف دموکراسی و حقوق بشر آن چیزی است که به نفع خودشان است.

مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم

پایه گذار گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر مهدی ابراهیمی متولد ۱۳۴۲ در مشهد، استاد پیشکسوت و پایه گذار گروه معارف اسلامی (به عنوان یک گروه دانشگاهی)، از جمله شخصیت های علمی و با سابقه در عرصه های آموزشی، پژوهشی و همچنین حوزه های اجرایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که با توجه به عملکرد شایسته و اثرگذار خود؛ بویژه در حوزه های تدریس و تحقیق در این مجموعه دانشگاهی، طی مقاطع زمانی مختلف به عنوان استاد و عضو هیات علمی نمونه از سوی مسئولان دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی و مورد تقدیر قرار گرفته است.

از حوزه های مدیریتی و اجرایی دانشگاه، فعالیت های خود را بر کار آموزش و پژوهش متمرکز ساخته در گفتگو با وبدا، توضیحاتی را در خصوص فعالیت های تحصیلی و کاری خود طی حدود سه دهه حضور در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرده که در ادامه می خوانید:

" من در ۲۰ مهرماه ۱۳۴۲ همزمان با روز بزرگداشت حافظ در خانواده ای روحانی متولد شدم. پس از گذراندن تحصیلات ابتدایی و دوره راهنمایی که اتمام آن همزمان بود با ایام اوج گیری حرکات انقلابی با توجه به اینکه در یک خانواده روحانی پرورش یافته بودم و شرایط آن روز ما را به این سمت می برد تصمیم گرفتیم وارد حوزه علمیه شوم و البته به موازات آن در دبیرستان هم تحصیل می کردم. لذا این امر پایهای شد که دروس حوزه و دبیرستان و بعداً دانشگاه را همزمان پیش ببرم . از سال ۱۳۵۷ تا سال ۱۳۶۶ دروس حوزوی را در مشهد گذراندم و به اصطلاح حوزویان دو سال در درس های خارج که عالی ترین سطح دروس حوزه است شرکت کردم و در سال ۱۳۶۶ به قم مهاجرت کردم و در آنجا هم علاوه بر دروس حوزوی تحصیل در دانشگاه را هم ادامه دادم و در سال ۱۳۷۲ در مقطع ارشد تربیت مدرسی الهیات از مرکز تحصیلات تکمیلی دانشگاه قم فارغ التحصیل و به دلیل پذیرفته شدن همسرم در رشته اپتومتری دانشگاه مجدداً به مشهد بازگشتم.

ابتدا به عنوان استاد حق التدریس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه فردوسی مشغول به کار شدم و در اوایل سال ۷۶ بود که به عنوان عضو هیئت علمی سرباز در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شروع به کار کردم. و به عنوان مربی رسماً در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار شدم . در سال ۷۷ در مقطع دکتری پذیرش شدم و حدود دو سال به دانشگاه قم برای گذراندن دوره دکترا رفت و آمد داشتم. در سال ۱۳۸۲ از رساله دکتری در رشته علوم قرآن و حدیث دفاع کردم وبه عنوان استادیار ادامه خدمت دادم و در سال های ۸۹ و ۹۵ به ترتیب به مرتبه دانشیاری و استادیاری نائل شدم.

بخش دوم توضیحات، مربوط به مسئولیت های من در گروه معارف است که یک گروه تازه تاسیس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود ولی چون عضو هیات علمی نداشت گروه رسمی محسوب نمی شد همزمان حکم من به عنوان مدیر گروه و هیات علمی و حکم یکی دیگر از دوستان زده شد و گروه معارف به عنوان یک گروه آموزشی رسمیت یافت. بنده به مدت ۱۹ سال (از سال ۷۶ تا ۹۵) در این سمت فعالیت داشتم و به عنوان مدیر گروه معارف در خیلی از جلسات وزارتخانه هم شرکت می کردم. در آن زمان گروه معارف مشکلات خاص خود را داشت؛ چون یک گروه عمومی بود که قصد داشت در کنار سایر گروه های تخصصی کار کند و از طرفی گروه یک گروه نوپا هم بود و من سعی می کردم گروه را همراه دانشگاه پیش ببرم و همان فعالیت هایی که در گروه های تخصصی بود را در گروه های عمومی هم داشته باشیم. با دو عضو هیات علمی و تقریباً بیست نفر استاد حق التدریس . فعالیت را از یک اتاق کوچک شروع کردیم درروبروی ساختمان قریشی ودر گذر زمان توانستیم ۹ عضو هیئت علمی جذب کنیم و کتابخانه بزرگی تاسیس کنیم وفضای گروه را در چندین نوبت تغییر دادیم تا به شکلی رسید که اکنون شما ملاحظه می کنید."

وی در خصوص فعالیت های گروه معارف اسلامی در دانشگاه نیز می گوید: " فعالیت های اساتید گروه معارف در دانشگاه به لحاظ آموزشی و پژوهشی همانند سایر گروه ها است و متناسب با رشته خودشان انجام می شود؛ یعنی ترفیع و ارتقای که در مورد سایر اساتید لحاظ میشود در مورد یک استاد معارف هم وجود دارد" .

دستاوردهای آموزشی و پژوهشی که حاصل سالها تحقیق و تدریس بود

دکتر ابراهیمی که در طول سالهای خدمت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، طی دوره های مختلف به عنوان استاد و عضو هیات علمی منتخب شناخته شده و نگارش مقالات متعدد و تالیف کتب درسی مختلف را نیز در کارنامه فعالیت های علمی و پژوهشی خود دارد در این رابطه نیز می گوید: " در طول دوران تدریس چندین نوبت عناوینی را کسب کردم که از جمله ی آن کسب عنوان استاد برتر در سال های ۸۰-۸۱ و ۸۶-۸۷ در ارزیابی اساتید است که از سوی معاونت امور اساتید دفتر نهاد رهبری دانشگاه انجام شد و من به عنوان استاد نمونه معرفی شدم، در سال ۸۹-۹۰ نیز به عنوان عضو هیات علمی برتر منتخب دانشجویان دانشکده پزشکی شناخته شدم و در همان سال عنوان عضو هیئت علمی برتر منتخب در جشنواره اخلاق حرفه ای را نیز کسب کردم.

یکی از عناوینی که برای من بسیار افتخارآمیز است کسب عنوان هیئت علمی برتر منتخب دانشکده پزشکی در سال ۹۱-۹۲ در گروه های علوم پایه بود، چون علیرغم آنکه گروه معارف در دانشگاه علوم پزشکی یک گروه عمومی بود و من هم استاد درس عمومی بودم، اما در ارزیابی های دانشجویان رتبه برتر را کسب کنم و این موضوع برای خیلی از دوستان شگفت انگیز بود و برای من هم یک افتخار . همچنین در سال ۱۳۹۵ رتبه دوم فرایندهای آموزشی را در جشنواره شهید مطهری و در سال ۱۴۰۰ رتبه برتر پژوهشگر گروه را کسب کردم.

اما موضوع بعدی فعالیت های علمی من، در همکاری با سایر اساتید و گروه ها بود؛ چون من علاوه بر تدریس در گروه معارف با دو گروه دیگر در دانشگاه علوم پزشکی نیز همکاری داشتم؛ نخست گروه اخلاق پزشکی

وبدا گفتگو

که تا سال ۱۴۰۰ این همکاری ادامه داشت و در آن سال با تصمیماتی که مدیریت دانشگاه گرفتند و تغییراتی که در گروه دادند خدمت من در گروه پایان یافت و یک گروه هم روانشناسی بالینی بودند که در یکی از دروس آنجا با سایر اساتید در تدریس مشارکت داشتم و اکنون هم به عنوان استاد تمام گروه معارف، صرفاً به کار تدریس و پژوهش می پردازم. در طول این سال ها حدود ۶۰ مقاله نوشته ام و چند جلد کتاب تالیف کرده ام که برخی از آنها جهت تدریس دانشجویان مورد استفاده قرار می گیرد. مثلاً یکی از عناوینی مورد نظرم ریشه های انقلاب اسلامی بود که کتابی هم با همین مضمون و با عنوان " ریشه های فرهنگی انقلاب " تالیف کردم و پس از آن چون تدریس نداشتم دیگر این کتاب تجدید چاپ نشد، همچنین کتابی با عنوان " تفسیر موضوعی قرآن کریم " نوشته ام ویژه رشته های علوم پزشکی که هم اکنون به عنوان منبع تدریس من در دانشگاه برای دانشجویان علوم پزشکی است.

در گروه اخلاق پزشکی که هم در زمانی که فعالیت داشتم کتابی با عنوان " اخلاق پزشکی در ترازوی حکمت و شریعت " نوشته ام بخشی از آن را برای دانشجویان پزشکی (که اخلاق پزشکی را می گذرانند) تدریس می کردم، همچنین کتابی نوشته ام با عنوان " سلوک عارفانه " که در دروس عرفان عملی که یکی از دروس معارف است برای دانشجویان تدریس می شود . بنابراین هم در حوزه تالیف کتاب و هم مقاله فعالیت هایی را متناسب با کار خودم داشته ام.

بخش سوم فعالیت های من مربوط به فعالیت های اجرایی است و همانطور که پیش از این گفته شد، مدت ۱۹ سال به عنوان مدیر گروه فعالیت داشتم و یکی از پرسابقه ترین مدیر گروه های معارف در کشور هستم.

حوزه دیگر اجرایی کار من مربوط به پذیرش مسئولیت معاونت دانشجویی- فرهنگی در دانشگاه بود که در دو مقطع اتفاق افتاد و برای اولین بار یک نفر از گروه معارف در سطح هیات رییس دانشگاه مسولیت داشت اولین مقطع زمانی سال ۱۳۸۴ بود که من به عنوان معاون دانشجویی و فرهنگی منصوب شدم و به مدت دو سال این مسوولیت را عهده دار بودم و مجددا در سال ۱۳۹۲ در دوره ریاست دکتر مهرابی این تکلیف بر عهده من گذاشته شد و این مسوولیت تا پایان دوره ریاست دکتر دارابی ادامه داشت و از آن زمان به بعد هم فعالیت اجرایی نداشتم و منحصراً کار من در آموزش و پژوهش به عنوان یک استاد خلاصه می شود ."

دکتر ابراهیمی که سالهای زیادی را با قشر دانشجو گذرانده و تجربیات ارزشمندی را از ارتباط با آنان دارد، یکی از موضوعات چالشی این روزهای دانشگاه را نوع نگاه دانشجویان و حتی مسوولان دانشگاه به دروس عمومی معارف اسلامی می داند و اینکه آیا اساساً چنین دروسی برای دانشجویان علوم پزشکی ضرورت دارد؟ یا نه؟ استاد در این خصوص می گوید: " من اگر بخواهم به این سوال پاسخ دهم؛ می توانم بگویم که نگاه دانشجویان به ضرورت ارائه درس عمومی، از سال ۱۳۷۶ تا کنون تحولات زیادی داشته و حتی نگاه خود من! بنده در سال ۱۳۷۶ که به سر کلاس میرفتم، شرایط کلاس ها و فضای عمومی کشور به گونه ای بود که شاید ضرورت این درس برای آنها تحت شعاع قرار می گرفت اما مسلماً شرایط اکنون اینگونه نیست و نتیجه این می شود که اگر من امروز درس عمومی را برای دانشجو لازم می دانم باید هم شکل کارم را تغییر دهم و هم محتوای آن را.

یکی از انتقادات من به گروه معارف این است که محتوای معارف ما همزمان و هم سطح با تحول فکری که در دانشجویان اتفاق افتاده ، تحول نیافته اند (البته در یک مقطعی، تغییری در محتوا داریم که دروس را از یک عنوان به چند عنوان تغییر می دهیم یا دسته بندی می کنیم) اما این تغییر متناسب با همان سال ۸۴ است و برای آن زمان مناسب است. امروز ما باید بررسی کنیم که آیا این ۶ عنوان واحد درس معارف لازم است یا چه تغییری باید داشته باشد؟ کم شود یا زیاد شود؟ شکل اجرایی

آن چطور باید باشد و آیا لازم است که در دروس عمومی دانشجویان حضوراً در کلاس باشند یا اینکه آن را مجازی برگزار کنیم یا ترکیبی از این ها؟ ... متأسفانه برخی اساتید گروه معارف ما همزمان با این تحولات حرکت نمی کنند.

من در دوره مدیریتی که داشتم یکی از کارهایی که انجام می دادم تحول آموزشی در گروه بود. در سال ۱۳۸۰ بحث EDC مطرح بود و از اساتید خواسته شد که طرح درس بنویسند، گروه معارف برترین طرح درس را نوشت و در کتابچه ای که آن زمان منتشر شد، طرح درس گروه معارف رتبه اول را داشت . اکنون هم اولین طرح درسی است که چاپ شد و خیلی از اساتید به طرح درس گروه معارف استناد می کردند. بنابراین اینکه گروه معارف در ساختار آموزشی جدید قرار بگیرد یک تحول بود، اما اکنون این تحول وجود ندارد.

من به عنوان یک استاد معارف دو یا سه سال قبل که به سر کلاس می رفتم احساس می کردم که هر دوه سال، یک تغییر نگرشی وفکری در نسل دانشجو اتفاق می افتد و اکنون سرعت این تحول تقریباً ترم به ترم محسوس است و دانشجوی من در هر ترم جدید سوالاتی را مطرح می کند که دانشجوی ترم قبل آنها را مطرح نمی کرد. آیا من استاد گروه معارف همزمان با این پیشرفت فکری دانشجو حرکت می کنم؟ این نکته کلیدی است .

گروه های معارف اگر می خواهند در دانشگاه موفق باشند باید چند کار را انجام دهند:

اول ارزیابی مجدد از عناوین درسی خود داشته باشند؛ هم به لحاظ کمی و هم کیفی. این درس ها با همین تعداد و با همین عناوین و همین متون آیا اکنون کاربردی است یا نه؟ برای اینکه به این پاسخ برسند باید دانشگاه ارزیابی کند.

دوم دانشگاه باید همانطور که دروس تخصصی را ارزیابی می کند، دروس عمومی را هم باخورد بگیرد و به مسئولین مربوطه انتقال دهد. استاد معارف ما از ارزیابی دروس معارف خیلی اطلاع ندارد (هرچند که برای هر استاد به صورت جداگانه ارزیابی ها انجام و اطلاع رسانی می شود اما به صورت کلی این ارزیابی مطرح نیست) اینکه آیا دانشجوی این درس را می خواهد یا نه و آیا جایگزین دارد یا نه شکل اجرای آن چطور باشد؟ پس بررسی کمی و کیفی متون درسی و به طور کلی ارزیابی آن و ثانیاً ارزیابی دانشگاهی نسبت به عناوین درس معارف یکی از ضروریات دروس گروه معارف است.

سوم ارزیابی خود اساتید است؛ چه به لحاظ علمی و پژوهشی و چه به لحاظ سبک کار . اینکه ببینیم یک استاد تا چه حد به سبک جدید کار آشنایی دارد و به عنوان یک استاد معارف آیا آخرین دستاوردهای علمی دنیا را در رشته خودش دیده است؟ از آخرین مقالاتی که راجع به قرآن در دنیا نوشته شده خبر دارد؟ . اینکه در ایران فلان مجله منتشر شده و آن را رصد کنیم چندان کار بزرگی نیست ، یک استاد معارف وقتی موفق است که با ادبیات جدید دنیا آشنا شود. بنابراین هم یاد تحول در دروس معارف اتفاق بیفتد و هم اساتید ارزیابی شوند.

اگر استادی با این تفکر و این زمینه سر کلاس رفت و تحقیق و تدریس کرد آن وقت می توانیم بگویم که درس معارف یک درس موفق است و شکل اجرایی این کار هم بسیار مهم است، بنده سابقاً با برگزاری کلاس های آموزشی در فضای مجازی مخالف بودم، اما دوران کرونا

تجربه ای شد که در این مورد تجدید نظر کنم و اکنون به شدت طرفدار برگزاری کلاس های مجازی در گروه معارف هستم و معتقدم که باید کلاس های مجازی توسعه یابد . در سایر دروس عمومی و تئوریک هم معتقدم که باید اینگونه باشد. بنابراین ما باید الزامات قانونی خودمان را در این زمینه قوی تر کنیم و استاد مجهز باشد به ادبیات علمی روز.

ببینیم که دنیای امروز در مورد متون دینی و متون مقدس و احکام دینی چطور صحبت می کند؟ آیا دنیای امروز می گوید صرف اینکه شما گفتید نماز واجب است باید آن را انجام داد؟ یا اینکه این واژه را طور دیگری باید تحلیل و ارزیابی کرد ؟

در پایان قدردانی میکنم از واحد روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که زحمت ضبط و پخش صحبت با اساتید را بر عهده دارند و این کار بسیار ارزشمندی است برای اینکه از تجربیات یکدیگر بتوانیم استفاده کنیم.

دوهفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



نیمه اول اردیبهشت ۱۴۰۳ ■ سال سوم ■ شماره ۳۳

بیش از ۹۰۰ هزار نفر زیر پوشش غربالگری سلامت قلب قرار گرفتند نوروفیزیولوژیک معرفی شده است

وبدا خبر

رئیس امور بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: از مجموع جمعیت بیش از ۲ میلیون و ۶۰۰ هزار نفری در گروه سنی بالای ۳۰ سال نزدیک به ۹۰۰ هزار نفر از آنها جهت انجام غربالگری قلب به مراکز بهداشت مراجعه کردند.



دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: برنامه غربالگری قلب حوزه بیماری های غیرواگیر از سن ۳۰ سالگی به بعد انجام می شود و در این خصوص برنامه غربالگری گروه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال هر ۳ سال یک بار بوده و برای افراد بالای ۶۰ سال نیز این برنامه سالی یک بار انجام می شود.

وی تصریح کرد: در حوزه غربالگری قلب میزان مراجعات در روستاها ۷۰ درصد و در شهرها ۳۰ درصد بوده، عددی که در شهرها بسیار پائین بوده و ما از موارد باقی مانده در شهرها و روستاها می خواهیم که به نزدیکترین مرکز بهداشت مراجعه کنند تا که تحت غربالگری قلب قرار بگیرند.

رئیس امور بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در غربالگری قلب مواردی همچون کلسترول، قند خون، فشار خون، چربی خون، میزان قد و وزن، سابقه خانوادگی و غیره مورد ارزیابی قرار می گیرد، خاطر نشان کرد: در مواردی که احتمال خطر برایشان وجود داشته باشد فاصله زمانی برنامه مراقبتی شان کمتر می شود و به این افراد داروهای مورد نیاز متناسب با وضعیتشان تجویز می شود.

دکتر اقبالی اضافه کرد: همچنین موارد با وضعیت بدتر و شدیدتر به سطوح ۲ و ۳ ارجاع می شوند و اگر فرد بیمار مشکلات دیابت، فشار خون، قند خون و چربی خون را داشته باشند پرونده جداگانه ای برایش تشکیل می شود تا که مشکلاتش به طور ویژه تر و تخصصی تر با توجه به سابقه بیماری زمینه ای که دارد مورد بررسی و درمان قرار بگیرد.

وی با ذکر این نکته که تاکنون یک سوم جمعیت بالای ۳۰ سال جهت انجام غربالگری قلب به مراکز بهداشت مراجعه کردند، تأکید کرد: از مجموع جمعیت بیش از ۲ میلیون و ۶۰۰ هزار نفری در این گروه سنی نزدیک به ۹۰۰ هزار نفر از آنها جهت انجام غربالگری قلب به مراکز بهداشت مراجعه کردند و از آن یک میلیون و ۷۰۰ هزار نفر دیگر هم می خواهیم که هرچه سریع تر به این مراکز مراجعه نمایند تا که تحت غربالگری قلب قرار بگیرند.

رئیس امور بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در موارد غربالگری شده برخی از افرادی که نیازمند آزمایش و پیگیری مجدد بودند این برنامه را ادامه ندادند که همین عدم پیگیری خود آسیب زا بوده، زیرا مشکلات احتمالی به موقع شناسایی و درمان نمی شوند.

دکتر اقبالی افزود: در مشاوره هایی که در حوزه پیشگیری از بیماری های غیرواگیر انجام می شود مواردی همچون آموزش تغذیه سالم، آسیب های ناشی از مصرف سیگار و دخانیات، مشکلات ناشی از مصرف نوشیدنی های گاز دار و غیره ارائه و بیان می شود و در کنار آن پرسش و پاسخ داریم و پاسخگوی سؤالات حاضران در این برنامه های مشاوره ای هستیم و متناسب با شرایط و وضعیتی که دارند پایدها و نباید ها را در جهت حفظ نعمت بزرگ سلامت و دوری از انواع بیماری های غیرواگیر از جمله مشکلات قلبی و عروقی بیان می کنیم.

وی در پایان گفت: با دوری از مصرف دخانیات، تغذیه سالم و فعالیت های بدنی و کنترل استرس می توان از ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی جلوگیری کرد.



دکتر ثقفی که رشد یافته در خانواده‌ای مذهبی و اصالتا اهلی یزد؛ شهر قنات و قنوت و قناعت است، تا سن ۱۸ سالگی با خانواده خود در شهرهای یزد و مشهد زندگی کرده و پس از وفات پدر، با ساکن شدن خانواده در شهر مشهد مسیر تحصیل و کار او نیز در این شهر مقدس رقم می خورد: " در سال های کودکی و نوجوانی به دلیل موقعیت کاری پدرم که در حوزه علمیه مشهد فعالیت می کردند، خانواده ما بین یزد و مشهد در رفت و آمد بود، من ۱۸ ساله بودم که پدرم در یک سانحه تصادف در مشهد از دنیا رفتند و به دلیل ازدواج خواهرم با یکی اعضای حوزه علمیه ما در مشهد ماندگار شدیم. از آن زمان تحصیلات من در مشهد ادامه یافت و پس از شرکت در کنکور و پذیرش در رشته پزشکی مسیر آینده شغلی من نیز در این شهر رقم خورد؛ در آن زمان فرد شرکت کننده در کنکور همزمان در شهرهای مختلفی پذیرفته می شد و می توانست از بین آنها یک شهر را انتخاب کند. من هم که همزمان در شهرهای مشهد، اهواز، تهران و اصفهان پذیرفته شده بودم، بنا بر توصیه پدرم که خواسته بودند خانواده در جوار مرقد امام رضا (ع) بمانند، تصمیم گرفتم در دانشکده پزشکی مشهد ادامه تحصیل دهم و به این ترتیب در سال ۱۳۵۳ به عنوان دانشجوی پزشکی در این دانشکده مشغول به تحصیل شدم.

وی، سال های تحصیل در دوره عمومی پزشکی را به سرعت پشت سر می گذارد و در دوره تخصص، وارد رشته ای میشود که به تعبیر خودش، فراتر از علاقه، عشق را می طلبد: " عشق و علاقه من به رشته زنان تاحدی بود که حتی در دوره آموزش پزشکی عمومی؛ زمانیکه هنوز استازر بودم، در بخش زنان با پیشنهاد خودم کشیک میدادم. این عشق و علاقه ای که از آن صحبت میکنم قطعا به معنای هوس نیست؛ بلکه علاقه ای بود همراه با فکر و مطالعه. چون رشته زنان یکی از مشکل ترین رشته های تخصصی در دنیا است که عمر مفید برای فعالیت در آن حدود ده سال کاری ذکر شده و این نشان میدهد که چقدر این رشته میتواند اصطکاک جسمی و روحی داشته باشد. بنابراین اگر عشق و علاقه پشتوانه آن نباشد نمی توان در ادامه این مسیر دوام آورد و لذا انتخاب رشته ی تخصصی زنان برای من یک انتخاب مبتنی بر علاقه صد درصد بود و هرگز از انتخابیم پشیمان نشدم. من آنقدر به این رشته علاقه مند بودم که زمان دانشجویی و حتی وقتی که هنوز رزیدنت زنان نبودم، در بیمارستان های سطح شهر مشهد مثل درمانگاه رازی در اطراف حرم کشیک میدادم و گاهی در کشیک باید کمک به زائو در زایمان را هم انجام میدادم. آن زمان زایمان ها زیاد و وسیع بود، یادم هست، مادر بارداری داشتیم که شکم بیست و پنجم زایمانش بود؛ یک خانم که بیست و پنج بار حامله شده بود و هیچده تا بچه داشت.

استاد پیشکسوت از اساتید خود در آن دوره نیز یاد می کند و می گوید: " اساتید بزرگی مثل دکتر پرتوی و استاد یغمایی داشتیم که در نزد آنها تلمذ علم کردیم و اخلاق پزشکی آموختیم، استاد پرتوی پدر علم مامایی بودند که متاسفانه اکنون در قید حیات نیستند و همچنین استاد یغمایی که خداوند حفظشان کند. ایشان آنقدر به من اعتماد داشتند که در دوره دانشجویی پیشنهاد کردند در بیمارستان آریا با ایشان همکاری داشته باشم و وسواس و حساسیت زیادی هم روی بیماران خود داشتند.

دکتر ثقفی از اهمیت این رشته و ارتباط آن با سایر رشته های پزشکی نیز اینچنین می گوید: " تخصص زنان تنها رشته ای است که تقریبا با همه رشته های پزشکی در ارتباط است و باید توجه داشت که شخص حامله بیمار نیست؛ هر چند در حین حاملگی ممکن است انواع و اقسام بیماری ها را مبتلا شوند و از این بابت باید در جایی باشد که دسترسی فوری و اسان به رشته های دیگر تخصصی وجود داشته باشد. هیچ رشته ای به اندازه رشته زنان جنبه اورژانس ندارد. چون زایمان وزاد و ولد خبر نمیکند؛ اینکه انسان در چه لحظه ای ممکن است متولد شود و چه لحظه ای از دنیا برود؟

بنابراین نجات جان مادر و فرزند خیلی سختی دارد و یک متخصص زنان باید تمام عمرش آنلاین و آن تایم باشد، حتی اورژانس ۱۱۵ هم ساعات غیرکاری دارند، اما در مورد متخصص زنان اینگونه نیست و در عزا و عروسی، گرما و سرما، تعطیلی و غیر تعطیلی پزشک باید بالای سر بیمارش باشد. این کار قطعا از خود گذشتگی میخواهد و با پول هم قابل جبران نیست. البته لحظه های شیرین در این کار هم کم نیست؛ آن زمان که نوزادی متولد می شود، واقعا لحظه زیبایی برای یک پزشک زنان است و یا اینکه شما به عنوان یک متخصص زنان، محرم اسرار مریض باشید این حس خوبی به شما خواهد داد.

دغدغـه‌ی این پزشک پیشکسوت در فراهم کردن هر چه بیشتر فضا و امکانات برای بانوان باردار در نقاط مختلف شهر مشهد نیز قابل ستایش است: " من در طول سال های خدمتم، بیمارستان جواد الائمه(ع) را که تا قبل از آن زمان درمانگاه بود، با کمک خانم دکتر سید علوی و همکارانی دیگر به بیمارستان تبدیلیش کردیم و بخش زایشگاه را در آن راه اندازی کردیم، همچنین بخش زایشگاه بیمارستان امام حسین (ع) را با کمک همکاران به این بیمارستان اضافه کردیم. شبی را سراغ دارم که به خاطر مریض هایم هفت بار مسیر منزل را از وکیل اباد تا بیمارستان امام حسین (ع) و جواد الائمه رفت و آمد کردم. این کار نیروی فوق العاده ای را می طلبد. زایمان های بسیار بسیار مشکل؛ زایمان های پیچیده ای که مادر اصلا به بیمارستان مراجعه نکرده بوده تا لحظه زایمان و ما آنچه را که می توانستیم برای او انجام دادیم. فعالیت در بیمارستان های خیره که قطعا، نه به خاطر پول بلکه با عشق و علاقه ای که نسبت به این کار وجود داشت انجام میشد؛ چون ما در طول یک ماهی که آن همه زایمان انجام می دادیم ممکن بود، پانصد هزار تومن هم دریافت نکنیم، ولی باز هم مبرفتمیم، چون عاشق انجام این کار و نجات جان انسان ها بودیم. همکاران عزیزی که همسن من هستند، بارها از من خواستند که خاطراتم و تجربیاتم را که جدای از علم می تواند کمک کننده به دیگر پزشکان باشد را مکتوب کنم که به یاری خدا در آینده این کار با تهیه کتابچه ای برای استفاده دانشجویان و پزشکان جوان تر انجام خواهد شد.

دکتر ثقفی که در طول سالهای خدمت در دانشگاه، مسئولیت های مختلفی

تولدهای سختی که به دست پزشک حاذق و با تجربه آسان شد

گفتگو با استاد و پزشک پیشکسوت رشته زنان و نازایی

وبدا گفتگو

دکتر نفیسه ثقفی استاد پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جملهی پزشکان مجرّب در رشته تخصصی زنان و زایمان است که به لطف دانش و تجربه و البته عنایت خداوند بزرگ، توانسته مادران زیادی را از مراحل سخت بارداری عبور دهد و در خلق یکی از زیباترین لحظات زندگی آنها یعنی تولد فرزند، نقشی مهم و کمک کننده داشته باشد.

گوید: " من از اساتیدم اخلاق پزشکی و حس مسئولیت پذیری آموختم؛ در حال حاضر عدم انتخاب صحیح و هدفمند دانشجوی تخصصی، یک چالش است و دولت باید اولویتش را بر تربیت پزشک متعهد و با اخلاق حرفه ای قرار دهد؛ پزشکی که بیمار را عضوی از خانواده خود بداند، آموزش به بیمار را بداند و باور داشته باشد که خداوند شفا دهنده واقعی است و او در واقع نماینده خداوند است. پزشکان و کادر پزشکی از پرستار و کمک بهیار و ماما... همه خلق شدند که نماینده خداوند بر روی زمین باشند تا آن چیزی که خداوند میخواهد به بنده اش عطا کند را از طریق ایشان عطا کند. البته پزشکان ما هم باید از لحاظ رفاهیات نسبی (نه رفاهیات جاه طلبی) حداقل های مورد نیاز را داشته باشند تا وقت و فکرشان صرف تامین نیازهای اصلی زندگی نشود و پزشک بتواند به طبابتش و آموزشش به معنای واقعی بپردازد. انتخاب اساتید و انتخاب پزشکی باید انتخاب صحیحی باشد و انتصابی نباشد.

وی افزایش تعداد متخصصین رشته زنان در سال های پس از انقلاب و منحصr شدن فعالیت بانوان در این رشته را امری پسندیده ارزیابی می کند اما در خصوص پراکندگی جمعیت متخصصین زنان در سطح شهرهای کشور و کیفیت کار آنها نقدهایی را یادآور می شود: " فعالیت بانوان در رشته تخصصی زنان، قطعا به ارتباط راحت تر پزشک و بیمار (به دلیل هم جنس بودن) کمک می کند و انصافاً، بعد از انقلاب تاکنون متخصصین زنان در حوزه فعالیت خود بسیار خوب درخشیدند و توانستند این رشته ی سخت را در گوشه و کنار این مملکت مدیریت کنند. اما باید توجه داشت که این پزشکی و طبابت تنها در شهرهای بزرگ نیست. برخی در شهرهای بدون امکانات اولیه، طرح می گذرانند و خدمت می کنند و در عین حال که طیب هستند باید به عنوان همسر و مادر، شوهرداری و فرزندآوری هم داشته باشند و در جایگاه مادری، فرزند خود را هم به خوبی تربیت کند. اگر این پزشکان در موقعیت خوبی زندگی نکنند، پراکندگی جمعیت آنها در شهرها به هم می خورد. اکنون ما تعداد خیلی زیادی در شهرهای بزرگ متخصص زنان داریم و اگر قرار باشد افراد بیشتری گرفته بشود، باید پراکندگی آن در سطح کشور درست بشود؛ نه اینکه در یک شهر دور افتاده ما یک متخصص زنان داشته باشیم که ۳۰ روز شبانه روز مجبور به کار کردن باشد و در یک شهر دیگر متخصصین متعدد در یک نقطه جمع شده باشند. این رویه ای غلط است. باید در همه شهرها امکانات آنقدر خوب باشد که پزشک انگیزه داشته باشد و در نقاط مختلف کشور بماند. بنابر این ما در کشور بیشتر از کمیت، بایستی کیفیت را سامان دهیم و تا زمانیکه این امر محقق نشود افزایش کّمی متخصصین تنها انباشتگی آنان در شهرهای بزرگ را موجب میشود. این نکته را هم متذکر می شوم که اگر پزشکان را به لحاظ مادی در نیاییم (البته در حد مجاز نه در حد اشرافیگری) مخصوصا در رشته زنان با این سختی بسیار زیاد کار، بزودی شاهد این خواهیم بود که طبابت و درمانگری کنار گذاشته شود و کارهای زیبایی (که در همه ی رشته ها باب شده) جایگزین طبابت شود. هر چند که این کار علیرغم میل باطنی یک پزشک است و دوست ندارد پس از این همه درس خواندن برود سراغ فعالیت های زیبایی.

دکتر ثقفی در خصوص جایگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد و کیفیت خدمات آن در حوزه های مختلف نیز می گوید: " دانشگاه مشهد یکی از بهترین دانشگاه های ایران است و کیفیت آموزش در آن، به حدی است که وقتی رزیدنت ما فارغ التحصیل میشود و در هر جایی مشغول به کار میشود احساس میکند که از لحاظ بنیه علمی و بنیه مهارتی خیلی عالی است و این افتخاری است برای ما که این عزیزان و اساتید بزرگوار با همه سختی های کارشان واقعا با عشق و علاقه فعالیت های آموزشی و درمانی شان را دنبال می کنند.

استاد پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی، در کنار همه مسئولیت های کاری خود تلاش کرده تا مادر خوب و موفقی در تربیت فرزندانش نیز باشد و اکنون شکرگذار خداوند است که این امر در مورد هر سه فرزندش محقق شده است: " پس از ازدواج با همسرم که در رشته حقوق تحصیل کرده بودند خداوند سه فرزند (یک دختر و دو پسر) به ما عطا کرد. دخترم فارغ التحصیل رشته دندانپزشکی است، پسر ارشدم در مقطع پسادکترای برق تحصیل کرده و اکنون به عنوان عضو هیات علمی در خارج از کشور است و پسر دوم هم دانشجوی مقطع دکتری عمران می باشد. در

از جمله مدیر گروه، معاون آموزشی، رئیس بخش و مسئول امور دستیاران، آسیستان ها، دانشجویان و... را تجربه کرده در پاسخ به این پرسش که دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تا چه حد از درمان های نوین در رشته های زنان برخوردار است می گوید: " خوشبختانه علم ما در این بخش هم سطح با شیوه های درمانی روز دنیاست و در طول سالهای گذشته اقدامات و فعالیت های زیادی در رشته زنان در این دانشگاه انجام شده است که پیگیری و راه اندازی و جذب فلوشیپ در تخصص های مختلف از جمله نازایی، آنکولوژی و لاپاراسکوپی از جمله این اقدامات است.

پزشک پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین در پاسخ به این سوال مهم که زایمان طبیعی بهتر است یا سزارین می گوید: " زایمان امری فیزیولوژی است و باید به صورت طبیعی انجام شود. در همه دنیا هم به همین شکل زایمان ها انجام می شود، حتی در جاهایی که هیچ دسترسی به پزشک ندارند، زایمان در فرایند طبیعی خود اتفاق می افتد، اما فلسفه ایجاد رشته تخصصی زنان و فلوشیپ های مرتبط با آن، این است که مرز زایمان فیزیولوژی از پاتولوژی را تشخیص بدهیم و آنجایی که قرار است زایمان فیزیولوژی صدمه بزند به جان مادر ما با سزارین به دادش برسیم؛ بنابراین سزارین یک روش ثانویه است برای وقتی که امکان زایمان از طریق طبیعی ممکن نباشد. البته در حال حاضر فیزیکی بدنی دختران ما فرق کرده و به دلیل عدم تحرک کافی بدن آنها آمادگی زایمان طبیعی را ندارد. تصور کنید کسی که در تمام سال های عمرش فعالیت چندانی نکرده، لباسش را، ظرفش را ماشین شسته، جاروبرقی و سایر وسایل دیگر را برای انجام کارهایش در دسترس قطعا بدنش آماده زایمان طبیعی نیست. البته در حال حاضر شما نمی توانید کسی را مجبور کنید که از این وسایل استفاده نکند اما به هر حال این فرهنگ را باید عوض کنیم. روی بحث تغذیه و آمادگی جسمی دختران کار کنیم و ترسی را که آنها از درد زایمان دارند با فراهم کردن شرایط زایمان بدون درد در بیمارستان از بین ببریم. در همه دنیا ورزش کردن مثل غذاخوردن جزئی از زندگی مردم است در کشور ما هم باید همینطور باشد که این در آمادگی جسمانی بانوان ما برای زایمان طبیعی نیز کمک کننده خواهد بود.

دکتر ثقفی در خصوص میزان آمار سزارین و زایمان طبیعی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز می گوید: با توجه به اینکه اغلب، مواردی با زایمان های پرخطر به بیمارستان های این دانشگاه و از جمله بیمارستان قائم (عج) ارجاع داده می شوند، شاید تا ۶۰ درصد زایمان ها را ناچار باشیم که از طریق سزارین انجام دهیم، اما در مواردی که زایمان طبیعی برای مادر و فرزندش خطری نداشته باشد قطعا بر انجام زایمان طبیعی تاکید داریم.

وی در رابطه با این موضوع که برخی خانواده ها برای بدنیا آمدن فرزندشان در تاریخ و مناسبتی خاص اقدام به سزارین می کنند هم می گوید: " با توجه به اینکه در همه دنیا مردم این تمایل را دارند که فرزندشان در تاریخ و مناسبتی خاص متولد شود و در واقع این یک تشویق برای آنهاست، اصل موضوع اشکالی ندارد، اما اینکه بخواهیم با سزارین غیر اورژانس، تولد زودتر از موعد مقرر اتفاق بیفتد و با این کار سلامت نوزاد را به خطر بیاندازیم این به هیچ وجه کار درستی نیست. بنابراین سزارین غیر اورژانس و غیر علمی در هر روزی و مناسبتی اشتباه است و سزارین با اندیکاسیون علمی صحیح در هر روزی و مناسبتی درست است.

این پزشک مجرّب زنان و زایمان با اشاره به خاطرات خود در طول سال های خدمت در دانشگاه، ماجرای دختر سیزده ساله ای را روایت می کند که به دلیل بارداری ناخواسته در دوران عقد و پنهان کردن این موضوع تا لحظه سخت زایمان، جان خود و نوزادش را به خطر می اندازد و در نهایت به لطف دانش و تجربه دکتر ثقفی و همکاریش، دخترک و فرزندش از مرگ نجات پیدا می کنند. نجات جان دهها مادران باردار در دوران سخت کرونا که بهای آن، به خطر افتادن وجود ارزشمند پزشکانی همچون دکتر ثقفی است و نیز کمک به مادرانی که سقط های مکرر را تجربه کردند، حکایت های شنیدنی دیگر است که از زبان این استاد پیشکسوت بیان میشود.

دکتر ثقفی در پاسخ به این پرسش که به عنوان شاگرد از اساتید خود چه آموختید و به عنوان استاد چه پيامی برای دانشجویان تان دارید می

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: افزایش کیفی خدمت رسانی به زائران و مجاوران رضوی از مهمترین برنامه های این معاونت در سال جاری محسوب می شود.

دکتر محمد دهقانی فیروز آبادی در حاشیه نشست معاونین درمان کلان منطقه ۹ در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه مرکز پایش مراقبت های درمانی جهت مدیریت تخت است، اظهار کرد : این مرکز، یک داشبورد مدیریتی در راستای ارتقا خدمات درمان محسوب میشود و ارتباط خوبی بین مراکز درمانی است. همچنین این مرکز با شناسایی فرآیندها، در تلاش است بتواند مشکلاتی را که با استفاده از تجزیه تحلیل داده ها انجام میشود، کمتر کند.



خصوص شغل همسرم باید این نکته را عرض کنم که ایشان در طول سال های فعالیت کاری خود که مسئولیت های مختلفی از جمله سمّت مدیرکل، معاون وزیر و معاون نخست وزیر و فرماندار را بر عهده داشته بوده تا هم اکنون که بازنشسته شده، نه یک وجب زمین برای خود دارد و نه یک ماشین و این حقیقتی است که من باید از جانب ایشان بازگو کنم. وی در خصوص انتخاب رشته تحصیلی فرزندان خود نیز تاکید می کند که هرگز نظر خود را برای ورود آنها به رشته پزشکی تحمیل نکرده و بلکه همیشه به آنان گوشزد کرده که " پزشکی شغلی است که اشتباه در آن ممنوع است چون متر یال شما در پزشکی جان انسان هاست " بنابراین انتخاب خود را به درستی انجام دهید.

این استاد پیشکسوت ضمن اشاره به مشکلات رشته تخصصی زنان پیشنهادی را برای مسئولان فعال در رأس این رشته دارد: " پیشنهاد میکنم که انتخاب رزیدنت ها به خود ما سپرده شود و ملاک انتخاب صرفا آزمون نباشد کسانی برای این رشته باید گزینش شوند که صلاحیت جسمی، فکری، روحی، اخلاقی و خانوادگی داشته باشند. همچنین در رابطه با تامین تجهیزات پزشکی، این موضوع باید اولویت مسئولان ما باشد. به لحاظ تامین رفاه مالی پزشکان با تاکید بر حد مجاز آن نیز اهتمام شود تا بدون دغدغه به آموزش خود بپردازند.

دکتر ثقفی، توصیه ای مادرانه به فرزندان خود و سایر جوانان هم دارد: " آنچه که به فرزندانم همیشه گوشزد میکنم این است که در هر شغلی فعالیت می کنید تلاش تان ارائه بهتر ین خدمت به مردم باشد؛ یعنی اخلاق حرفه ای را در همه کارها رعایت کنید. صداقت، راستگویی و مسئولیت پذیری باید داشته باشند که خداوند کمک کرده و اینگونه هستند. حتی به مادران شاغل و پزشکان هم میگویم که اگر حضور کّمی در منزل ندارند حضور کیفی شان را باید پررنگ کنند. هر دانشجویی که در رشته پزشکی قدم می گذارد باید بداند که پزشکی شغل نیست، پول نیست، ثروت نیست، سرمایه نیست بلکه پزشکی گذشت و ایثار و فداکاری و طبابت است و چنانچه این کارها را به درستی انجام بدهند حتما پول هم خواهد آمد.

به مسئولان عزیز هم میگویم که همه ی ما در هر مقامی و منصبی که هستیم بالاخره این دوران می گذرد " نردبان این جهان ما و نیست/ عاقبت این نردبان افتادنی است " و بنابراین ما بایستی که زمان بعد از مسئولیت را هم ببینیم که چه زود هم میگذرد، در هر مقامی و پستی باید عاقبت اندیش باشیم و آن زمان که مسئولیتی پذیرفتیم خوشحال نباشیم از اینکه مقامی داریم بلکه خوشحال باشیم که برای مردم میتوانیم کاری انجام بدهیم و کارمان را هم به درستی انجام بدهیم و بدانیم که همه چشمهای بینا و با بصیرت می بینند این کار درست را و درک میکنند انشالله که همه ای ما بتوانیم خوشنام باشیم چون خوشنامی و اینکه بتوانید نام نیکی از خود به جای بگذارید خیلی مهم است. از خداوند باید بخواهیم که عاقبت مان را به معنای واقعی به خیر کند و لذت کار درست را به ما بچشاند. همچنین در آگاهی بخشی به مردم بایستی رسانه هایمان را در رایبیم، همه مردم باید بدانند که برای حفظ سلامتی شان تا حدی پزشک میتواند به آنها کمک کند و خودشان هم بایستی در حفظ سلامتشان واقعا کوشا باشند. موضوع اعتیاد، عدم تحرک، بدغذایی و خوردن غذاهای بی ارزش اینها مسائلی است که در کشور وجود دارد و باید به مردم آموزش بدهداشت داده شود. از اعتماد کردن به اطلاعات پزشکی در فضای مجازی و درمان خودسرانه بپرهیزیم چون قطعایک پزشک نمی تواند بدون دیدن و معاینه بیمار برای او تجویز درمان داشته باشد.

و سخن پایانی این استاد پیشکسوت: " انشاءالله همه ی پزشکان ما همانگونه که اکنون تلاش میکنند، رسالت اصلی خود را با وجود سختی خیلی زیاد فراموش نکنند و به خاطر داشته باشند که ما، در پزشکی خیلی کارهای مهمی انجام دادیم و من شخصاً خوشحالم که خداوند ما را برای کارهای خیلی مهم انتخاب کرده؛ برای کمک به مردم و رسیدگی به قشر مستضعف و نیازمند درمان. این خدمات آنقدر لذت دارد که پول نمیتواند جبران کننده آن باشد. من پزشکانی را سراغ دارم که نه تنها درمان رایگان برای بیمار خود داشته اند بلکه او را مورد حمایت مادی هم قرار داده اند و از نگاه من چنین پزشکانی باید مورد تجلیل قرار بگیرند و به مردم و جامعه پزشکی شناسانده شوند که این سبب تشویق دانشجویان آنان نیز خواهد شد ".

افزایش کیفی خدمت رسانی از مهمترین برنامه های حوزه معاونت درمان

کمتر از ۶ ساعت تعیین تکلیف شدند.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه کاردیولوژی و پس از آن مسمومیت و جراحی قلب بیشترین تعداد اعزام را در بر میگيرد، بیان کرد: ۸۳ درصد درخواست های اعزام در کلان منطقه در مشهد پذیرش شده است که بیمارستان امام رضا (ع) با ۳ هزار بیمار و بعد از آن بیمارستان قائم (عج) با دو هزار ۴۰۰ نفر بیشترین تعداد پذیرش را داشته اند.

دکتر دهقانی در پایان گفت: آموزش و توانمندسازی نیروهای مرکز پایش مراقبت های درمانی و نیز تسریع در فرآیندهای پذیرش بیماران در دستور کار معاونت درمان مشهد قرار دارد.

وی به نگاه خاص بر بخش های ویژه و کمک به خدمات رسانی به مادران پرخطر تاکید و خاطر نشان کرد: فرآیندهای شناسایی موثر مشکلات بیمارستانی و تسریع در ارائه خدمات به بیماران پرخطر بر پایه به سامانه منسجم است که نیازمند ارتباط موثر و دریافت اطلاعات به موقع است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در سال گذشته دو میلیون و ۷۳۹ مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان ها مراجعه کردند که بیمارستان هاشمی نژاد بیشترین تعداد مراجعین را در میان بیمارستان های دانشگاهی دارد. افزود: طبق تجزیه تحلیل داده های آماری، ۵۰ درصد بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان های دانشگاهی

گفتگو با استاد پیشکسوت دانشگاه

از ساخت ابتکاری " دهان مصنوعی " تا وارد کردن " آمالگام استاندارد "

هم خود درسهایی داشت و بعدها این ونیرها را به کامپوزیت ارتقا دادیم که قابلیت به کارگیری آن بهتر شد.

در همان زمان اعلام شد که شما باید تعداد زیادی دانشجوی تخصصی بگیرید چون قرار است دانشکده‌های زیادی دایر شود. نشستیم فکر کردیم که چه کار باید بکنیم، چون ما ۸ دانشجو گرفتیم و این‌ها وسیله و امکانات آموزشی می‌خواستند. یادم هست که یک روز به کارخانه رادفرمان رفتم برای سفارش دادن دستگاهی که اصطلاحاً دهان مصنوعی یا ترموسایکلینگ نامیده می‌شد. در مورد کاربرد این وسیله که بعداً ثبت اختراع هم شد باید بگویم که با توجه به اینکه سرد و گرم شدن جسم به صورت متناوب اثرات مختلفی را بر آن می‌گذارد طبیعتاً در مورد دندان‌ها هم این اثرگذاری وجود دارد و به وسیله این دستگاه ما می‌توانستیم میزان مقاومت ترمیم‌ها را در دندان‌ها بسنجیم.

طرح کاربردی دیگری که توسط یکی از دانشجویان (خانم فردوس مکان) من پیگیری می‌شد، ساخت دستگاهی بود که میزان ساییده شدن ماده‌ی ترمیمی روی دندان را هنگام مسواک زدن می‌سنجید، این کار فوق‌العاده کار سختی بود و این دستگاه هم بالاخره ساخته شد. همچنین برای اولین بار در دانشکده دندانپزشکی بررسی سه بعدی جسم را بر اساس موجود غیر طبیعی انجام دادیم که به آموزش بهتر دانشجویان بسیار کمک می‌کرد. دستگاه برش نازک هم از دیگر دستگاه‌هایی بود که ما ساختیم.

همچنین زمانیکه به آمریکا می‌رفتم، از رئیس کارخانه آمالگام سازی خواستم که از این مواد (آمالگام) چند نوع را به من بدهد و من این مواد را به مرکز دندانپزشکی شیکاگو بردم و (بدون اینکه عنوان کنم که این مواد از خود آمریکا خریداری شده) از مسوولین مرکز دندانپزشکی شیکاگو خواستم که استانداردهای مواد را بررسی کنند. آنها هم استاندارد این مواد را تایید کردند و من آنها را با خود به ایران آوردم.

دکتر باقری که سال‌های زیادی را در حوزه زیبایی دندان (در کنار ترمیم آن) فعالیت داشته، در خصوص روند رو به رشد عمل‌های زیبایی دندان و مخاطرات آن نقدهایی را بیان می‌کند: " یکی از کارهایی که هم اکنون در مطب‌های دندانپزشکی انجام می‌شود و من نسبت به آن انتقاد دارم، ساختن کامپوزیت‌هایی است که روی دندان می‌چسباندن و حالت درخشان دارد، لازمه این کار آن است که دندان تراشیده شود و من به دلیل اینکه باید دندان را بتراشم هرگز این کار را برای بیمارانم انجام نمی‌دادم، چون معتقدم جایگزین کردن یک چیز ناپایدار و تراشیدن یک دندان پایدار به خاطر این کار اصلاً منطقی نیست. همچنین در مورد بین گذاشتن داخل دندان که اقدام عادی هم به‌شمار می‌رود، من نسبت به این کار نقد داشتم ودارم چون بین گذاشتن در دراز مدت دندان را دچار ترک می‌دهد.

دکتر باقری در خصوص زمان ازدواج خود و حاصل این ازدواج هم عنوان می‌کند: "من در سال ۱۳۵۰ ازدواج کردم و دو فرزند دارم، دخترم دندانپزشک است و هم اکنون در مطب خود فعالیت می‌کند و پسرم هم پس از تحصیل در رشته‌های تاریخ و فلسفه در آمریکا، اکنون مدت ۶ ماه است که تحصیل در رشته دندان پزشکی را آغاز کرده است.

این استاد پیشکسوت که در سال ۷۲ توفیق مشرف شدن به مکه را داشته، در خصوص این تجربه شیرین هم اینچنین می‌گوید: " سفر حج من خیلی اتفاقی حاصل شد و زمانیکه از مقابل یکی از شعب سازمان حج و زیارت عبور می‌کردم، طی اطلاعیه‌ای که در آنجا نصب شده بود متوجه شدم که بدون توبت می‌توان در سفر حج ثبت نام کرد و من علیرغم اینکه وقت بسیار محدودی برای ثبت نام داشتم این توفیق را یافتم و مشرف شدم و در همین سفر قرآن کریم را دو بار دوره کردم .

دکتر باقری که تا کنون ۱۴رساله دانشجویی را هدایت کرده و یکی از آرزوهایش تاسیس مرکز دندانپزشکی سالمندان است، نصیحت حکیمانه خود به دانشجویان را اینچنین عنوان می‌کند: " آنچه‌که به‌دخترم گفته‌ام را به دانشجویان عزیز هم می‌گویم و آن اینکه هر وقت توانستید روی پای خود بایستید و در شرایط مختلف تصمیم‌گیری کنید، آن زمان است که می‌توانید به خودتان امیدوار باشید. اگر دانشجویی راهی را و کاری را دوست داشته باشد، باید تمام‌ها و آسانی‌های آن و تلخی‌ها و شیرینی‌های آن را بپذیرد و این رمز موفقیت است.

وبدا گفتگو



این استاد پیشکسوت، پس از فرا رسیدن دوران بازنشستگی، خدمات درمانی‌اش را در مطب و سپس کلینیک خصوصی که دایر نموده، پی می‌گیرد و این فعالیت‌ها هم اکنون در کنار یک تیم تخصصی دندانپزشکی در رشته‌های مختلف ادامه دارد. در ادامه شرح گفتگوی وبدا با دکتر جمشید باقری را می‌خوانید:
" بنده در سال1328 در روستای فهنه از سروایت شهرستان نیشابور متولد شدم. دوران تحصیلات ابتدایی را حدود ۳ سال در زادگاهم بودم و بعد به مشهد آمدم، مجدداً به سروایت برگشتم و بعد از مدتی دوباره به مشهد عزیمت کردیم و من دیپلم را از دبیرستان این یمین مشهد گرفتم. پس از آن در کنکور شرکت کردم و طبق اعلام نتیجه‌ای که شد من باید در رشته شیمی تحصیل می‌کردم. در دانشگاه ثبت نام کردم و سر کلاس شیمی نشستم. آن زمان یکی از دوستان قدیمی من به نام دکتر علوی که قبلاً در اتوبوس در مسیر حرم با هم آشنا شده بودیم به من گفتند: آخرین کسی که در دانشکده دندانپزشکی پذیرفته شده نمره‌اش دقیقاً مانند نمره شماست! بهتر است که پیگیری کنی و ببینی موضوع از چه قرار است؟. من این قضیه را پیگیری کردم و متوجه شدم که بله چنین موضوعی وجود دارد و در نهایت دانشگاه پذیرفت که از رشته شیمی به دندانپزشکی تغییر رشته بدهم. بنابراین من به دانشکده دندان آدمم و تحصیل را در این رشته آغاز کردم

پس از پایان تحصیل دوران سربازی را به تهران رفتم و و پس از اتمام دوره سربازی که مصادف بود با سال‌های پیروزی انقلاب، آماده رفتن به دانشگاه آیووا آمریکا جهت ادامه تحصیل شدم. دو سال در آمریکا دوره‌ی تخصص را گذراندم و برگشتم. کارهایی که در آنجا در رشته زیبایی و ترمیمی انجام داده بودم در اینجا به کارم آمد . حتی بحث روش تحقیق و روش تدریس را هم که در آمریکا یاد گرفته بودم در اینجا اجرا کردم به عنوان مثال یکی از کارهایی که تا آن زمان کسی نمی‌توانست انجام دهد تهیه مواد ونیر برای پر کردن دندان بود که البته در آن زمان چسباندن این مواد به دندان

وبدا خبر

در آستانه سالروز شهادت شهید مطهری و روز استاد نشست اعضای هیات رئیسه مشترک میان دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد با هدف توسعه همکاری‌های فی‌مابین دانشگاهی برگزار شد.

دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد با هم و در کنار هم در مسیر تحقق منویات مقام معظم رهبری تلاش خواهند کرد

در این نشست دکتر محمود شبستری، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد در یک مجموعه پردیس دانشگاهی در کنار هم قرار گرفته و تعامل و همکاری بسیارخوبی هم با یکدیگر در موضوعات مختلف آموزشی، علمی، فرهنگی، پژوهشی و غیره دارند و ماموریت اصلی دانشگاه‌ها هم یک ماموریت کلان بوده که باید آن را دنبال کنند.

وی تصریح کرد: با توجه به هم‌افزایی که میان این ۲ دانشگاه وجود دارد به سمت حرکت درآوردن ظرفیت‌های استانی پیش می‌رویم و با توجه به اینکه نگاه مردم در مسیر پیشرفت به سمت جامعه نخبگانی بوده و ما هم

نمایندگان این قشر از جامعه هستیم باید به‌طور ویژه در مسیر تحقق اهداف این حوزه تلاش کرد و در این خصوص انتظاری جز این از جامعه نخبگانی نبوده و نیست و این گروه فرهیخته باید با تمام توان در مسیر تحقق اهداف ترسیم شده حرکت نمایند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه مقام معظم رهبری انتظارات زیادی از دانشگاه‌ها در بحث تولید علم دارند، خاطرنشان کرد: ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تمام توان در مسیر تحقق اهداف ایشان تلاش خواهیم کرد و قطعاً دانشگاه فردوسی هم که یکی از بازوان قوی علمی و دانشگاهی کشور است هم تلاشی ویژه در این راستا خواهد داشت و در هر ۲ دانشگاه با هم و در کنار هم در مسیر تحقق منویات معظم‌له تلاش خواهند کرد.

دکتر شبستری با اشاره به اینکه برنامه‌های حوزه سلامت با دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده است، بیان کرد: در این مجموعه ۱۳۰ مدیر اعم ستادی دانشگاهی، دانشکده‌ای، شبکه‌ای، اقماری و غیره داریم و در حوزه ستادی این دانشگاه هم ۸ معاونت تخصصی در حوزه‌های آموزش، پژوهش، بهداشت، درمان، غذا و دارو، بین‌الملل، توسعه، فرهنگی و دانشجویی فعال است.

وی تأکید کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد تنها مدیریت شهر مشهد را در حوزه سلامت برعهده ندارد و به وضعیت شهرهای مختلف رسیدگی می‌کند، به‌طور مثال اگر مشکلی برای دستگاه‌سی‌تی اسکن شهر بردسکن

سلامت‌یار

دو هفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
نیمه‌اول اردیبهشت ۱۴۰۳
سال سوم
شماره ۲۳



وبدا خبر

دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو دانشگاه‌های مؤفق کشور در حوزه درمان است

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: این دانشگاه در بسیاری از حوزه‌ها به جهت اقدامات درمانی مؤثر صورت گرفته جزو دانشگاه‌های مؤفق کشور بوده است.



دکتر محمد دهقانی‌فیروزآبادی در گفتگو با وب‌دا، اظهار کرد: در هفته سلامت در کنار پرداختن به موضوعات پیشگیرانه در حوزه سلامت در راستای دوری از بیماری‌های مختلف، باید به نقش‌خادمان حوزه درمان در امر بهبود بیماران و اهدای نعمت بزرگ به آنان اشاره کرد.

وی تصریح کرد: خادمان حوزه سلامت در طی سال‌های اخیر در تمامی بخش‌ها از جمله حوزه درمان به واثع خوش درخشیدند و ما نمونه بارز آن را در ایام بحران کرونا دیدیم و جا دارد که در ایام هفته سلامت نام و یاد تمامی شهدای مدافع سلامت را گرامی بداریم، شهدای عزیزی که جمع زیادی از آنها کادر درمان بیمارستان‌ها بودند و ما به تمامی این عزیزان ادای احترام می‌کنیم.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه حوزه درمان دستاوردهای بسیارخوبی در طی یک سال اخیر داشته است، خاطرنشان کرد: عملکرد حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در موضوعاتی همچون کدهای ۲۴۷ و ۷۲۴، قلب و عروق، مغز و اعصاب، تروما، اطفال و غیره بسیار خوب بوده و این دانشگاه در بسیاری از این حوزه‌ها به جهت اقدامات درمانی مؤثر صورت گرفته جزو دانشگاه‌های مؤفق کشور بوده است.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه زایمان طبیعی هم وضعیت بسیارخوبی داشته و توانسته مشوق مادران باردار در انجام زایمان طبیعی باشد و این دانشگاه در رتبه‌های بالا در این حوزه قرار گرفته و آمار ثبت شده‌اش از میانگین کشوری آن بالاتر است.

هموار نماییم.

موضوع توسعه خوابگاه‌های دانشجویی به‌طور جدی دنبال می‌شود

همچنین دکتر علی تقی‌پور، معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در این نشست، گفت: موضوع سلامت معنوی و رفع مشکلات و آسیب‌های به‌وجود آمده در حوزه حجاب باید با مشارکت‌ها و همکاری‌های معاونان فرهنگی دانشگاه‌ها برطرف شود و ما در معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد آماده این همکاری با معاونت مربوطه در دانشگاه فردوسی این شهر مقدس هستیم.

وی افزود: همچنین خواسته به حق دیگر دانشجویان در بحث خوابگاه‌ها و محل‌های اسکان آنان بوده و در این حوزه هم ساخت خوابگاه‌های دانشجویی را با اولویت دانشجویان متاهل در دستور کار خود قرار داده‌ایم.

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه این دانشگاه

در اجرای برنامه‌های فرهنگی و اردوهای جهادی استفاده حداکثری از ظرفیت دانشجویان آینده‌ساز جامعه دارد، بیان کرد: ما هرگاه که فراخوان و اطلاعیه‌ای در این خصوص داشتیم مشارکت پرشور دانشجویان را شاهد بودیم که آخرین مورد آن اردوی جهادی به صرف لیخنند در مناطق حاشیه شهر مشهد بود.

تشکیل کارگروه‌های تخصصی جهت همکاری‌های مشترک میان دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد

در این جلسه کارگروه‌های تخصصی در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فرهنگی و دانشجویی، توسعه و بین‌الملل تشکیل شد و مقرر گردید معاونان مربوطه و اعضای هر کارگروه برنامه‌های تخصصی خود را به‌طور ویژه دنبال نمایند.

در این جلسه دکتر بذرافشان، دکتر رضوی، دکتر وطن‌دوست و دکتر باغلی به عنوان نمایندگان دانشگاه فردوسی مشهد در حوزه‌های کلان دانشگاه، بین الملل، پژوهشی، فرهنگی، زیرساختی و مولدسازی معرفی شدند.

همچنین دکتر تفتقدی، دکتر تقی‌پور، دکتر بدیعی، دکتر شوشتری و دکتر مسلم هم به عنوان نمایندگان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه‌های پژوهش، فرهنگی، بین الملل، مدیریتی، زیرساختی و مولدسازی معرفی شدند.

برگزاری نشست مشترک اعضای هیات رئیسه دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد



به‌وجود می‌آید بلافاصله در جهت رفع این مشکل اقدام لازم صورت می‌پذیرد تا که خللی در خدمت‌رسانی در این حوزه به مردم شریف این شهر به‌وجود نیاید.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: همچنین در پردیس دانشگاهی به دنبال تحقق شعار سال و فرمایش مقام معظم رهبری در خصوص جهش تولید، با مشارکت مردم هستیم و در این مسیر دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد نقش مهمی را برعهده دارند تا که بتوانند به‌خوبی و در راستای تحقق فرامین معظم‌له نقش‌آفرینی نمایند. دکتر شبستری افزود: در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۳۰ هزار نفر مشغول به کار و فعالیت در حوزه‌های اداری، اجرایی نظارتی، بهداشتی، درمانی و غیره داریم و ما در کنار انجام کارها و برنامه‌های خودمان، نظارت بر عملکرد مجموعه‌های خصوصی را هم برعهده داریم و ۸۰ درصد خدمات توسط این مجموعه‌ها ارائه می‌شود و با اضافه شدن نیروهای این بخش مجموع نیروهای فعال در حوزه سلامت به ۶۰ هزار نفر می‌رسد.

به دنبال توسعه ارتباطات و همکاری‌های بین رشته‌ای میان دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد با هدف خدمت بهتر و موثرتر به مردم هستیم

در این نشست دکتر مسعود میرزایی‌شهرابی، رئیس دانشگاه فردوسی مشهد، بیان کرد: ما برنامه‌های زیادی در راستای توسعه همکاری‌های دانشگاهی و جهت انجام کارها و فعالیت‌های مشترک میان دانشگاه‌های فردوسی و علوم پزشکی مشهد داریم و امیدواریم که در دوره مدیریتی فعلی

هر دو دانشگاه دستاوردهای بسیارخوبی به واسطه همکاری‌های مشترکی که صورت می‌پذیرد شاهد باشیم.

وی اضافه کرد: در دوره‌های قبل موارد باقی مانده و به جا مانده‌ای بود که امیدواریم در دوره فعلی این موارد به سرانجام برسد و نتایج مثبت و موثر آن در حوزه دانشگاهی شهر و استان امام رضا(ع) ملموس و مشهود باشد. رئیس دانشگاه فردوسی مشهد با ذکر این نکته که در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد انسان‌های عالم و فرهیخته زیادی در حوزه سلامت وجود دارد که تضمین‌کننده پیشرفت این حوزه در سطح استان بوده است، تأکید کرد: همچنین ارائه خدمات شایسته به زائران و مجاوران امام مهربانی‌ها هم نمونه‌ای دیگر از اقدامات شاخص دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده و دکتر شبستری نمونه بارز و شاخص این چهره‌ها و شخصیت‌های فرهیخته علمی بوده است.

دکتر میرزایی‌شهرابی تصریح کرد: ما به دنبال آن نیستیم که بخواهیم به مسائل پیچیده نگاه کنیم و می‌خواهیم که در راستای تحقق فرامین و خواسته‌های به‌حق مقام معظم رهبری توسعه همکاری گروه‌های ریاضی، فیزیک، شیمی و برق دانشگاه فردوسی را با گروه‌ها و حوزه‌های مربوطه در دانشگاه علوم پزشکی از جمله حوزه‌های غذا و دارو و تجهیزات پزشکی داشته باشیم.

وی خاطرنشان کرد: در شرایط فعلی که بر توسعه ارتباطات بین رشته‌ای تأکید است ما هم این آمادگی را داریم تا که با همکاری‌های بین دانشگاهی مسیر پیشرفت علم را در استان خراسان رضوی و شهر امام هشتم[ع]

سلامت‌یار	
 دو هفته نامه الکترونیکی	
 روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
نیمه‌اول اردیبهشت ۱۴۰۳ ■ سال سوم ■ شماره ۲۳	

دکتر عبدالله بهرامی، متولد ۱۳۲۷ در شهرستان بهشهر (استان مازندران)، استاد پیشکسوت و رئیس اسبق دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سه دوره متناوب، از جمله چهره های پر تلاش و خدمتگذار در حوزه‌ی آموزش، بهداشت و درمان کشور است که طی سالهای پس از انقلاب، با پذیرش مسئولیت های مختلف در سطوح وزارتخانه ای و دانشگاهی، نقش اثر گذاری را در تامین و تقویت سلامت کشور ایفا نموده است. فعالیت در پُست معاونت وزارت بهداشت و درمان کشور، ریاست سازمان یونسکو در ایران، ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سه دوره‌ی متناوب و ریاست بیمارستان امام رضا(ع)، بخشی از مسئولیت های دکتر بهرامی در حوزه بهداشت و درمان کشور است که دستاوردهای آن در طول چند دهه خدمت و در کنار طبابت تمام وقت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، برای همیشه در حافظه تاریخ پزشکی ایران ثبت و به یادگار خواهد ماند.

این استاد پیشکسوت که چند سالی است به جمع بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی مشهد پیوسته، همچنان اما با دغدغه و همتی ستودنی، در مسیر کمک به بیماران نیازمند گام بر می دارد و یکی از ارزشمندترین اقدامات وی که در همین راستا و با همراهی جمعی از خیرین حوزه سلامت صورت گرفته، راه اندازی مرکز خیریه " میزبانان خورشید" در بیمارستان امام رضا(ع) است؛ مرکزی که ملجأ و امید بسیاری از بیماران نیازمند است و آنان را در تامین هزینه های کم یا زیاد درمان، یاری می کند.

شرح گفتگوی وبدا با این استاد، طبیب و چهره ماندگار دانشگاه علوم پزشکی مشهد را در ادامه می خوانید:
"من دوران کودکی و تحصیلات ابتدایی را در شهرهای بهشهر، کاشان، نطنز، قم و مشهد گذراندم و دوره‌ی دبیرستان را هم حدود یکماه بود که در مدرسه علوی مشهد آغاز کرده بودم که پدرم به تربت حیدریه منتقل و تحصیلات من هم در آن شهر ادامه یافت تا اخذ مدرک دیپلم. در سال ۱۳۴۶ در رشته پزشکی دانشگاه مشهد پذیرفته شدم و در سال ۱۳۵۳ دوره پزشکی عمومی را تمام کردم، در همان زمان هم ازدواج کردم که حاصل این ازدواج ۴ فرزند (دو دختر و دو پسر) بود.

در سال ۱۳۵۵ دوره‌ی سربازی را در بیمارستان لشکر به اتمام رساندم و در ادامه چون به رشته داخلی علاقمند بودم در آزمون تخصصی آن پذیرفته شدم. در سال ۱۳۵۷ که انقلاب شد، من در حال تحصیل بودم تا سال ۱۳۵۹ که دوره تخصص را به پایان رساندم. (در آن زمان هر چند که رتبه علمی مطرح نبود اما دکتر اعتماد رضایی به من اعلام کردند که شما یا رتبه اول یا دوم آزمون کتبی را کسب کرده اید). این نکته را هم عرض کنم که دوران سربازی را در بخش های چشم و گوش، حلق و بینی خدمت کردم و بر همین اساس همکاران به من پیشنهاد دادند که رشته چشم یا گوش و حلق و بینی را ادامه بدهم اما من علاقه ام در جای دیگری بود. در بحث جراحی هم فوق العاده توانمند بودم. در نهایت به رشته داخلی وارد شدم و در رشته داخلی هم بیشتر در بحث کلیه فعال بودم؛ بیماران دیالیزی را می دیدم و همینطور بیماران پیوند کلیه را. با توجه به اینکه این بیماران تا آخر عمر با پزشک و پرستار خود در ارتباط هستند معمولاً بین آنها و پزشک یک علقه و ارتباط عاطفی هم برقرار می‌شود و من هنوز این ارتباط را با بیمارانم دارم.

پس از اتمام دوره تخصص، چون ما را به دانشگاه راه نمی‌دادند، تصمیم گرفتم با یک درمانگاه در منطقه طلاب قرارداد ببندم و در آنجا مطب بزنم. همزمان با این کار، به بخش‌های بیمارستان‌های دانشگاه هم سر می‌زدم و رایگان در آنجا کار می‌کردم، تا اینکه در سال ۱۳۶۰ استخدام دانشگاه شدم و همان سال به عضویت شورای مدیریت جهاد دانشگاهی هم در آمدم. (در آن زمان دکتر اعتمادی رئیس دانشگاه بودند و دکتر فرید حسینی و دکتر نوروز بیگی هم در آن شورا عضویت داشتند).

در سال ۱۳۶۰ به عنوان رئیس آزمایشگاه جهاد دانشگاهی انتخاب شدم و اواخر همان سال ریاست کتابخانه دانشکده پزشکی را هم عهده دار شدم و یکسال بعد؛ یعنی در سال ۱۳۶۱ به عنوان مشاور وزیر فرهنگ و آموزش عالی منصوب شدم که این انتصاب تا اواخر سال ۶۲ ادامه داشت. در ادامه مسئولیت راه‌اندازی دانشکده پزشکی به بنده واگذار شد؛ چون تنها پزشک آنجا من بودم و بعد از آن آقای دکتر فرهادی تشریف آوردند. راه اندازی دانشگاه های علوم پزشکی یزد، زاهدان، بیرجند، ساری، بابل، همدان، کرمانشاه، ارومیه، فسا، جهرم، بندرعباس و بوشهر هم بر عهده من گذاشته شد.

در طول سال ۱۳۶۱ در تهران عضو گروه پزشکی شورای عالی انقلاب فرهنگی بودم و همچنین مسئول گزینش دستیاران در گروه پزشکی و بعد از آن هم رئیس سازمان یونسکو در ایران شدم. همچنین در سال ۱۳۶۲ به ریاست بیمارستان امام رضا(ع) منصوب شدم و در سال ۱۳۶۴ که آقای دکتر فرهادی وزیر فرهنگ و آموزش عالی شدند، از من دعوت کردند که به عنوان معاون پزشکی در تهران مشغول به کار بشوم. در سال ۱۳۶۵ که وزارت بهداشت و درمان تشکیل شد، آقای دکتر مردنی از من خواستند که سمت معاون آموزشی و پژوهشی را عهده دار شوم که من نپذیرفتم و گفتم اجازه بدهید بروم به مشهد چون خانواده خودم و همسرم در آنجا هستند. ایشان ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد را پیشنهاد کردند که من پذیرفتم و شدم مدیرعامل سازمان منطقه بهداشت و درمان خراسان بزرگ و بعد هم سرپرست و رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۶۹.

حوالی سال‌های ۷۸ یا ۷۹ بود که وزارت بهداشت و درمان، ادغام دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی را اعلام کرد و عنوان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان خراسان را گرفت، اما من هیچ وقت عنوان خدمات بهداشتی و درمانی را نمی‌آوردم چون عملاً خدماتی در دانشگاه نداشتیم. (در آن زمان چون کار طراحی و خطاطی هم انجام می‌دادم برای اولین بار آرم دانشگاه علوم پزشکی مشهد را طراحی کردم. مسئولیت من به‌عنوان ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد تا سال ۱۳۶۹ ادامه داشت و در این ۴ سال که رئیس دانشگاه بودم، کارهای زیادی انجام دادیم.

امنیت سلامت مردم، در دست توانمند پزشکان است

گفتگو با استاد و پزشک پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد

برخی کارها هم برای اولین بار در مشهد انجام شد؛ مثلاً در رشته فیزیک پزشکی، فوق لیسانس و دکترنا داشتیم و اولین بار در مشهد راه اندازی شد، همینطور رشته بینایی سنجی و تغذیه. تا سال ۱۳۶۵ که من رییس دانشگاه شدم ما عمل جراحی قلب نداشتیم، استاد دکتر رفیعی و دکتر مترجم روی سگ‌ها جراحی ها را انجام می دادند ولی موفق نبود. من دکتر بلوریان و دکتر مریزایی را به خارج از کشور فرستادم (به سوئیس و انگلستان) دو سال بعد که برگشتند چون خودم در وزارتخانه بودم و با هلال احمر هم همکاری داشتیم سریعاً ”.تمام وسایل مورد نیاز را آماده کردیم

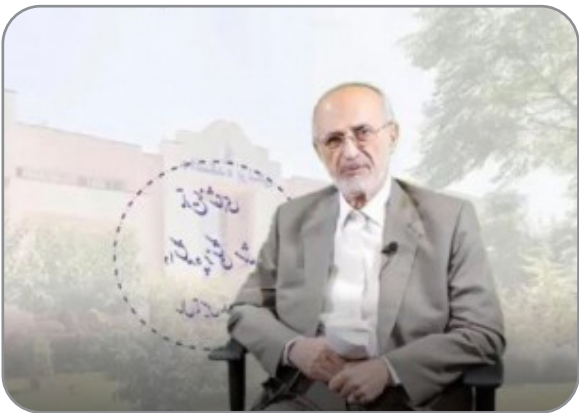
دکتر بهرامی در خصوص نقش و فعالیت های خود در بازسازی و تاسیس بیمارستان های مختلف در مشهد نیز اینچنین می گوید:
" ما به کمک خیرین، چندین بیمارستان ساختیم. در سال ۱۳۶۵ که من رئیس دانشگاه شدم آقای علیزاده نامی نزد من آمدند و گفتند ما درمانگاهی در خیابان ۱۷ شهریور ساخته‌ایم به نام درمانگاه سرور و سالی یک بار در ۱۶ آذر که تولد مادر ما است در آنجا جشن می‌گیریم. شما که رئیس بهداری هستید آیا حاضرید تشریف بیاورید و در آنجا سخنرانی کنید؟ من پذیرفتم و سال بعد هم این قضیه تکرار شد. پس از آن این خانواده آمدند به دفتر بهداری و گفتند خانه ما نزدیک بیمارستان دکتر شیخ بوده و شما اجازه بدهید که ما این بیمارستان را بگوییم و یک بیمارستان نو تاسیس کنیم. من استقبال کردم و در سال 1368 بیمارستان کلنگ خورد و تا سال1375 ساخت آن طول کشید. در بنای جدید بیمارستان چهار اتاق عمل، یک آی سی یو ۳۴ تخته و ۱۰۰ تخت مریض تعبیه شد. در آن زمان پزشکان کودکان راضی نبودند که بیایند به این بیمارستان و دکتر خوارزمی که رحمت خدا بر ایشان، اطمینان دادند که این کار را خواهند کرد

در مورد بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) هم به دلیل اینکه منزل ما نزدیک این بیمارستان بود، من هر زمان از نزدیکی آن گذر می‌کردم با خود فکر می‌کردم که چرا این بیمارستان چنین وضعیتی دارد و تکمیل نمی‌شود؟ با پیگیری‌هایی که داشتیم مشخص شد که این بیمارستان برای تخصص زنان و زایمان ساخته شده و گروهی که آن را ساخته‌اند، گروه خیرین خاتم الانبیا(ص) بوده‌اند و بعد از اختلافاتی که به وجود آمده این بیمارستان به بهداری هدیه شده است. درخواست کردم که مسئول آن را به نام آقای هاتفی ببینم و به ایشان گفتم که چرا این بیمارستان را تکمیل نکرده‌اید؟ ایشان گفتند که بیمارستان متعلق به شما است و در صورتی کار تکمیل آن را انجام می‌دهیم که سند بیمارستان را به ما برگردانید. من این شرط را پذیرفتم و بیمارستان را برای تکمیل به آنها سپردم. بعد از آنکه بیمارستان تکمیل شد، ابتدا قرار بود که مرکز درمانی گوش و حلق و بینی باشد، طی ارتباطی هم که با آقای دکتر مختاری داشتم اعلام آمادگی کردند اما آنقدر نیامدند که ما پشیمان شدیم و رفتم سرآغ دکتر درخشان و دکتر ایریشمی و. از آنها خواستم که به بیمارستان خاتم الانبیا(ص) نقل مکان کنند و در آن زمان آقای هاتفی خواستند قراردادی را بنویسیم که طبق آن ۲۵ درصد تخت‌های بیمارستان در اختیار آنها باشد. من این درخواست را پذیرفتم اما در عین حال چرایی آن را هم پرسیدم، ایشان گفتند برای درمان بیماران بی بضاعت می‌خواهیم. من گفتم که ما در اینجا مددکار داریم و این کار را انجام می‌دهیم ولی جناب هاتفی باز هم پافشاری کردند و من هم پذیرفتم. یک سال بعد ایشان آمد و گفت شما خیلی بهتر از ما کار می‌کنید و من می‌خواهم که آن 25 درصد را هم به دانشگاه بسپارم. اما من پیشنهاد کردم که این ظرفیت در جای خود محفوظ باشد و هنوز هم هست. بیمارستان خاتم الانبیاء در سال‌های بعد توسط جناب هاتفی و همکارانشان توسعه یافت؛ به طوری که اتاق‌های عمل آن از ۷ اتاق به ۱۸ اتاق افزایش یافت و روزانه بین ۷۰۰ تا ۸۰۰ مراجعه کننده داشت که بر همین اساس ما تعدادی تخت را از بیمارستان امام رضا(ع) و بیمارستان قائم (عج) به این بیمارستان منتقل کردیم

بیمارستان بعدی بیمارستان ام البنین (س) بود که آن را آیت الله شیرازی ساختند و از ما درخواست کردند که بیمارستان را در اختیار بگیریم. در آن زمان ما بیمارستان حضرت زینب (سلافا علیها) را که قرار بود به آی و اف تبدیل کنیم، تعطیل کردیم و تعدادی از همکاران پزشک زنان را انتخاب و فرستادیم به بیمارستان ام البنین (ص) و هنوز هم این بیمارستان فعال هست؛ بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی که نزدیک به راه آهن است و نماینده آقای شیرازی در آنجا هستند، تخفیف‌ها را هم آنها می‌دهند و حتی نیاز مالی بیماران هم برطرف می‌کنند

اما در مورد بیمارستان ابن سینا، در زمانیکه بنده رئیس بهداری بودم و البته رئیس تامین اجتماعی، بیمارستان ابن سینا توسط سازمان تامین اجتماعی در حال ساخته شدن بود؛ بیمارستانی بزرگ در یک زمین ۱۳ هکتاری و ۵ سوله 2500 متری و شیشه های نشکن، فضای داخل اتاق ها متناسب با وضعیت بیماران روانی و خیلی از امکانات به صورت سانترال تعبیه شده بود، اتاق‌ها هم به صورت چهار تخته و شش تخته قرار داده شده بود

قبل از انتقال بیماران روانی به مرکز درمانی ابن سینا، این بیماران در بیمارستان رازی نگهداری می‌شدند که دارای فضای محدودی بود و در فصل سرما کابل‌های برق آن که روی درختان قرار داشت معمولاً قطع می‌شد و بیماران از سرما یخ می‌زدند، من تصمیم گرفتم بیمارستان ابن سینا را برای این بیماران بگیرم ، نامه درخواستم را خدمت آقای مردنی بردم و ایشان بالای نامه من نوشتند که موافقت شد. در سال ۶۸ که من در تربت جام بودم، آقای دانش طی تماسی به من گفتند که بیماران روانی در بیمارستان رازی در حال یخ زدن هستند چه کنیم؟ گفتم برو بیمارستان ابن سینا را با مسئولیت من بگیر! و به این ترتیب ما مریض‌ها را منتقل کردیم به بیمارستان ابن سینا. البته پیرو این اقدام از من شکایت شد و من به دادگاه رفتم، آقای قاضی فرمودند



که به چه حقی شما بیمارستان ابن سینا را اشغال کردید گفتم که از نخست وزیر نامه دارم. دو سال بعد از این ماجرا ما توانستیم نامه ای به مجلس ببریم و به مبلغ ۶۵۰ میلیون تومان این بیمارستان را بخیریم .که اکنون چند هزار میلیارد تومان ارزش دارد

بیمارستانی را هم با نام بیمارستان علوی از خیرین تحویل گرفتیم که در خیابان امام رضا۶۱ قرار دارد. یک طبقه به آن اضافه کردیم و تجهیزات بیشتری برای آن خریداری کردیم و تبدیلیش کردیم به بیمارستان جراحی عروق که دو سال قبل ظاهرا تخلیه و به بیمارستان ولایت منتقل شده است

بیمارستان دیگری که به دانشگاه دادیم، بیمارستان طالقانی در جاده قوچان بود. همچنین در زمانی که هیچ دانشگاهی در کشور پژوهشکده نداشت، من آمدم پژوهشکده فعلی (بوعلی) را راه اندازی کردم. در پژوهشکده بوعلی ۵ رشته اعم از ژنتیک، ایمونولوژی و... را راه اندازی کردیم، حدود ۴۰۰هزار دلار میکروسکوپ الکترونی خریدیم، اچ پی ال سی خریداری شد و وسایل کروماتوگرافی خریدیم تا بتوانیم پژوهش را انجام بدهیم. در واقع ما اولین دانشگاهی بودیم که پژوهشکده دایر کردیم و با تاسیس آن دانشکده ها جان گرفتند. بعد از ما آقای دکتر پزشکیان در تبریز هم دومین پژوهشکده را راه اندازی کردند و بعد هم سایر شهرها

اما بعد از انتقال بیماران جذامی از بیمارستان طالقانی به بیمارستان هاشمی‌نژاد، منازلی که در پشت بیمارستان بودند به این قضیه اعتراض کردند و ما دوباره دادگاهی شدیم. یک خانواده کویتی آمدند ساختمانی را با ۵۰ تخت ساختند و تخت‌ها که اضافه شد، من آنجا را برای شمال شهر به اورژانس جاده‌ای تبدیل کردم. بعد از اینکه مقام معظم رهبری به مشهد آمدند (که همزمان با ریاست دکتر رجبی بود)، مقرر شد که یک اورژانس جاده‌ای در شمال شهر و یک اورژانس جاده‌ای در جنوب شهر ساخته بشود. در آن زمان قرار بود که بیمارستان قارابی را بخرند به عنوان بیمارستان جاده‌ای که من اعلام کردم چنین بیمارستانی برای این کار مناسب نیست و با خود فکر کردم که مریض از جاده می‌آید و طبیعتاً اورژانس باید او را به بیمارستان منتقل کند، لذا به مرحوم آقای دکتر افشار گفتم که برو بگرد و ۵۰ کیلومتر به ۵۰ کیلومتر اورژانس جاده‌ای بساز. استاندار من را خواست و گفت شما پیگیر دو بیمارستان شمال و جنوب شهر هستید گفتم که برنامه بهتری را مد نظر دارم

با تمام تجهیزات به بیمارستان Icu بعد از راه‌اندازی اورژانس‌ها، دو امدادی اضافه کردم. مدت ها بعد وقتی آقاییی به نام رسولی استاندار شد، یک روز من را به دفترش دعوت کرد و به محض ورودم مرا در آغوش گرفت و گفت من خدمت مقام معظم رهبری رسیدم و ایشان فرمودند که دو بیمارستان شمال و جنوب چه شد؟ من گفتم انجام نشد چون رئیس دانشگاه مشهد نظر دیگری داشتند و مقام معظم رهبری فرمودند من نظر ایشان را قبول دارم. هرچه ایشان گفتن شما بپذیرید و به این ترتیب بیمارستان‌های اورژانس جاده‌ای هم احداث شد.

موضوع ساخت اورژانس عدالتیان هم از آنجا شروع شد که روزی آقای عدالتیان (در سال ۱۳۸۵) پیش من آمد و گفت من ۸۰۰ میلیون نذر کرده‌ام، برای بیمارستان امام رضا (ع) شما که قبلاً رئیس دانشگاه بوده‌اید بگویید که با این پول چه کاری می‌توانیم در بیمارستان انجام بدهیم. در آن زمان من رئیس دانشگاه نبودم . این را هم در پرانتز عنوان کنم که من رشته طب اورژانس را در کشور را اندازی کردم. قبل از آن ما در کشور طب اورژانس نداشتیم و در سال ۷۵ این رشته در دانشگاه راه اندازی شد. در آن زمان من تعدادی از بزرگان پزشکی را جمع کردم و گفتم اگر ما می‌خواهیم اورژانس را بسازیم چه باید بکنیم؟ آقای دکتر ابوالقاسمی که رفته بود به آمریکا وقتی برگشت گفت من رشته طب اورژانس کار می‌کنم. پرسیدیم مگر اورژانس رشته دارد؟ گفت بله البته! در آمریکا این رشته وجود دارد

ما نشستیم و برنامه ۴ ساله این رشته را نوشتیم، در آن زمان آقای مردنی وزیر بود و در جلسه‌ای که با روسای دانشگاه برگزار شد من این برنامه را مطرح کردم، ابتدا رای نیاورد. آقای مردنی به دفاع از این برنامه پرداخت و گفت که در آمریکا برای رشته نوزادان اورژانس تشکیل شده که ۴۰ درصد مرگ و میر را کاهش داده و به این ترتیب دوباره رأی گیری کردند و این بار برنامه رأی آورد و به تصویب رسید؛ منتها تا چند سال دانشجو گرفته نشد، تا سال ۸۴ که 5 نفر از فارغ التحصیلان رشته طب اورژانس آمدند نزد من و درخواست کردند که مشهد بمانند. من فضایی را در درمانگاه مرکزی خالی کردم و ابلاغ مرا آقای دکتر ملکی رئیس وقت دانشگاه به عنوان مدیر گروه طب اورژانس زدند و ما مشغول به کار شدیم. البته بیش از ۱۸ مریض نمی‌توانستیم ببینیم، چون فضا به شدت محدود بود و آقای عدالتیان که آمدند دریافتم باید چه بکنم؟ از بین ساختمان گوش و حلق و بینی و ساختمان قلب و عروق و زمینی که در نظر گرفته بودیم برای ساخت اورژانس، بر حسب ضرورت قرار شد که اورژانس ساخته شود؛ چون از همه مهمتر بود و فرایند ساخت آن آغاز شد، ۸۰۰ میلیونی که در سال ۱۳۸۵برای این موضوع هزینه شد در سال 1392 حدود 14 میلیارد تومان شد

کارهای دیگری هم انجام شد که از جمله آن؛ توسعه بخش داخلی بیمارستان توسط دو خواهر کویتی بود و همچنین توسعه حاشیه پشت خیابان دکتر شیخ و احداث بانک پوست و استخوان. در انجمن روسای دانشگاه‌های کشور هم عضویت داشتم که اگر چه خودم فرصت نداشتم در آن حضور پیدا کنم، اما نماینده ای را می‌فرستادم تا ببینم در انجمن چه می‌گذرد

در واقع من اولین رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودم و قبل در سالی که من معاون وزیر بودم، آقایی به نام فریور از آمریکا نزد من آمد و گفت ما یک تعداد پزشک مقیم آمریکا هستیم که می‌خواهیم به ایران بیاایم و در دانشگاه تهران کمک کنیم، گفتم از من چه می‌خواهید؟ گفت اینکه کمک کنید تا در فرودگاه ما را اذیت نکنند، چون برخی از ما پاسپورت آمریکایی داریم و برخی پاسپورت دوگانه. گفتم بسیار خوب... این آقا که رفت همکاران خود را از آمریکا بیاورد، من رئیس دانشگاه مشهد شدم و بعد از برگشت آنها از آمریکا معاون وقت هم به آنها اجازه ندادند. آقای فریور با من تماس گرفت و گفت چه کنیم؟ گفتم اگر می‌توانید بیابید به مشهد... جمعا ۳۵ نفر بودند که از سال ۸۰ تا ۸۵ می‌آمدند به دانشگاه مشهد. یکی از چیزهایی که ما از آنها یاد گرفتیم همین طب اورژانس بود چون به ما اجازه نداده بودند که طب اورژانس را راه اندازی کنیم تا اینکه این چند نفر آمدند و طب اورژانس راه‌اندازی شد.

این آقایان هر ساله کنفرانس‌هایی را می‌گذاشتند و اینکه توانایی‌های ما را می‌آمدند، می‌دیدند خیلی برایشان جالب بود. مثلاً یک بار که به بخش چشم رفته بودند و با همکاران صحبت کرده بودند، با تعجب می‌گفتند آقای دکتر شما در عرض ۱۰ دقیقه فلان عمل را انجام دادید در صورتیکه ما یک ساعته هم نمی‌توانیم آن را انجام دهیم و مثال‌هایی از این قبیل...از طرف دیگر همین آقایان خیلی از بچه‌های ما را به آمریکا می‌بردند مثل دکتر محراب، دکتر خادمی و کسانی دیگر که این‌ها را به آمریکا می‌بردند و با هزینه خودشان زمینه آموزش را برای آنها در بخش‌های مختلف درمانی فراهم می‌کردند. به‌خاطر دارم که پیوند کبد را ما با همراهی آقای دکتر حسین شکوه امیری که رئیس دپارتمان پیوند کبد در یکی از بیمارستان‌های آمریکا بود در بیمارستان امام رضا (ع) شروع کردیم.

دانشگاه ما در سال ۱۳۸۲ در بین تمام دانشگاه‌های کشور اول بود. من به عنوان رئیس دانشگاه رتبه اول را کسب کردم و دانشگاه‌های تهران و شهید بهشتی دوم شدند. ما در بسیاری از موضوعات ۱۰ تا ۱۵ سال از دانشگاه‌های دیگر جلو بودیم. اولین سیستم کامپیوتر را من در سال ۶۷ آوردم؛ وقتی هنوز

بحث کامپیوتر ناشناخته بود و اولین مرکز کامپیوتر را در بیمارستان امام (رضاع) ما راه اندازی کردیم. نقشه آن را هم خودم طراحی کردم و بعد رفتم از آمریکا کامپیوتر بزرگ (یعنی تقریباً به اندازه یک اتاق) خریداری کردم به مبلغ ۳۷۰ هزار دلار.

در سالی که من رئیس یونسکو بودم، سازمان یونسکو هر ساله برنامه‌ای داشت به نام برنامه مشارکتی و ۱۰ هزار دلار برای برنامه‌های خوب جایزه اهدا می‌کرد. من به آقای مهندس حبیبیان گفتم که یک برنامه خوب بنویس که بتوانیم ۱۰ هزار دلار جایزه را بگیریم؛ ایشان برنامه را نوشت و این برنامه به تهران و سپس به پاریس و اصلاحاتی روی آن انجام شد. بعد فرستادیم به IIP مرکز برنامه بین الملل انفورماتیک، شش ماه بعد برای من نامه آمد که آقای بهرامی حدود ۴۱ طرح از تمام دنیا برای ما آمده و ۲۹ طرح لیبل IIP دارد و بین این طرح‌ها برنامه شما اول شده و ۱۲۰ هزار دلار به آن جایزه تعلق می‌گیرد... ما این جایزه را گرفتیم و به دانشگاه دادیم.

اینترنت را هم برای اولین بار و زمانی که دانشگاه‌های دیگر هنوز اینترنت نداشتند در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی کردیم. همچنین اولین HIS را ما در کشور راه اندازی کردیم (هاسپیتال اینفورمیشن سیستم) و بعد از مشهد در سایر شهرهای ایران راه‌اندازی شد.

زمینی در چهارراه گلستان قرار داشت که صاحبان آن (به نام آقای بزرگ زاده) بنا داشتند آن را خوابگاه دانشجویی کنند، اما این فضا به دلیل موقعیت مکانی مناسب خوابگاه نبود، من از ایشان خواستم که تصمیم گیری برای استفاده از این زمین را به دانشگاه واگذار کنند و آنها هم پذیرفتند و ما با اجاره کردن این زمین توانستیم صندوق وام دانشجویی راه اندازی کنیم و در واقع از محل اجاره بهای آن به دانشجویان وام می‌دادیم. همچنین با شناسایی دانشجویان رتبه اول تا دهم دانشگاه، موقعیتی را برای آنها فراهم کردم که بتوانند دوره سربازیشان در دفتر خودم یا معاونت بهداشت دانشگاه بگذرانند، به این ترتیب سربازی‌شان که تمام می‌شد معمولاً علاقمند می‌شدند که در دانشگاه بمانند و آنها را بورسیه می‌کردم برای خارج کشور،

گفتگو با استاد پیشکسوت دانشگاه

از ارتقاء فضای آموزشی و درمانی تا درمان صورت‌های آسیب‌دیده مجروحان جنگی

وبدا گفتگو

دکتر محمدعلی گرایلی متولد ۱۳۲۷ در یکی از روستاهای علی آباد گرگان، رئیس اسبق دانشکده دندانپزشکی مشهد و استاد پیشکسوت در رشته جراحی فک و صورت، از جمله شخصیت های متعهد و باسابقه‌ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که طی سال ها تلاش بی وقفه، خدمات شایانی را در حوزه های مختلف آموزشی، درمانی و مدیریتی، به خانواده بزرگ دانشگاهیان و عموم جامعه ارائه نموده و با این نگاه زیبا که " خدمت به بیماران، در راستای خدمت و جلب رضایت امام زمان (عج) است "، همچنان به کار طبابت؛ با رعایت حال بیماران کم بضاعت مشغول است

دکتر گرایلی که در سال های مُشرف به پیروزی انقلاب اسلامی، جزو شخصیت های مبارز علیه رژیم پهلوی بوده و در این مسیر تا پای حکم اعدام نیز پیش رفته است، از نخستین سال های آغاز جنگ تحمیلی، در سنگر خدمت رسانی به مجروحین؛ ابتدا در تهران و سپس در مشهد قرار می گیرد و افراد مجروحی را درمان می کند که بعضاً به دلیل انباشتگی کِرم در صورت و بدنشان حتی پرستاران حاضر به کمک کردن به آنها نیستند و پس از پایان جنگ نیز تلاش و همت مستمر وی، بر تقویت پایه های آموزش، درمان و.... در دانشکده دندانپزشکی مشهد متمرکز می شود

در ادامه، گفتگوی وب دا با این استاد و چهره ماندگار دانشکده دندانپزشکی مشهد را می خوانید:
" من در سال ۱۳۲۷ در یکی از روستاهای علی آباد گرگان متولد شدم، سه سال اول تحصیلات ابتدایی را در روستایی نزدیک به روستای خودمان گذراندم و از کلاس چهارم تا نهم دبیرستان را در علی آباد گرگان تحصیل کردم. کلاس نهم که به پایان رسید، پدرم به من گفتند: پسرم آیا می‌خواهی ازدواج کنی یا ادامه تحصیل بدهی؟ و من گفتم که قصد ادامه تحصیل دارم، ایشان گفتند پس برای ادامه تحصیل آموزش و پرورش گرگان ضعیف است و بهتر است به شاهرود بروی چون آموزش و پرورش آن شهر به نسبت گرگان بهتر است، من پذیرفتم و کلاس دهم و یازدهم را به شاهرود رفتم. ضمناً در مدرسه شاهرود ورزش قهرمانی کشتی را هم به سفارش معلم ورزش مان انجام می‌دادم که پدرم با این موضوع مخالفت کرد و گفت: من شما را برای تحصیل به شاهرود فرستادم نه برای ورزشکارشدن، بنابراین من من خواست که از شاهرود به تهران بروم و من بدون هیچ مخالفتی اطاعت امر کردم

در تهران دبیرستان‌های البرز ، علوی ، جعفری و آذر جز بهترین مدارس تهران بودند، من برای ثبت نام به دبیرستان البرز رفتم اما در آنجا من را نپذیرفتند، چون یک نمره صفر در کارنامه من بود! این نمره صفر به این علت بود که معلم ورزش از من خواسته بود بروم به سمنان برای مسابقات کشتی و من نپذیرفتم و ایشان هم نمره صفر به من دادند. البته بقیه دبیرستان‌ها همگی من را پذیرفتند چون تمام نمرات من غیر از نمره ورزش ۱۹ و ۲۰ بود. مسوولان دبیرستان جعفری که شعبه دبیرستان علوی بود من را ثبت نام کردند و به خاطر دارم که در ترم اول تقریباً همه نمرات من در سطح خیلی پایینی بود، چون تفاوت سطح دبیرستان‌های شاهرود و تهران بسیار زیاد بود و در تهران مدارس سطح بالایی داشتند. خوشبختانه در ثلث دوم نمراتم کمی بهتر شد و در ثلث سوم به عنوان شاگرد دوم معرفی شدم . بالاخره دوره دبیرستان هم در تهران به پایان رسید و من پس از شرکت در کنکور وارد دانشکده دندانپزشکی مشهد شدم

تحصیلات دوره دندانپزشکی از سال 50 آغاز و در سال 56 به اتمام رسید. در آن سال‌ها کنکور در دانشکده‌های مختلف مستقیم برگزار می‌شد و من همزمان اهواز ، تبریز ، شیراز و اصفهان در رشته پزشکی قبول شدم اما تهران قبول نشدم و چون تهران قبول نشدم عصبانی بودم و دانشگاه هم نرفتم؛ البته می‌دانم که اشتباه کردم

تنها دانشگاهی که ۹۰ درصد بورسیه‌های آن برگشت دانشگاه مشهد بود؛ این صحبت دکتر پزشکیان بود و من گفتم دلایلش این است که اولاً هر سال من یک نفر را می‌فرستم تا شرایط و وضعیت آنها را جویا شود و ایام عیدنوروز برای خانواده‌شان کادو می‌فرستادم، برای فرزندانشان عروسک می‌فرستادم و برای استادش در مناسبت کریسمس کادو می‌فرستادم و ثانیاً دانشجو که برمی‌گشت برایش فضا و امکانات را تا حد ممکن فراهم می‌کردم و آنقدر به آنها اعتماد داشتم که برای فوق تخصص هم کمک‌شان می‌کردم.

دکتر بهرامی در کنار همه تلاش‌هایی که از به ثمر نشستن آنها با لیخند رضایت سخن می‌گوید، به آنچه که مجال تحقق و عملی شدنش به دلایل مختلف مهیا نشد هم اشاره و اظهار می‌کند: " یادم هست که در فضای پژوهشکده‌ی دانشگاه، باغ گیاهان دارویی را درست کردیم و به عنوان مثال فقط ۱۶ گونه نعن‌ا در آنجا کاشته بودیم. یک سوله داشتیم که در آن موز پرورش می‌دادیم، اما متأسفانه همه تعطیل شد. کارهای زیادی بود که فرصت پیگیری آن را پیدا نکردیم.

اولین نشریه‌های زنان، مامایی، علوم پایه و گوش و حلق و بینی را دانشگاه مشهد منتشر کرد. همینطور اولین نشریه کامپیوتر در پزشکی را ما راه‌اندازی کردیم. خیلی از همایش‌های ما اولین بار در کشور بود و بعد کشوری شد؛ مثل بیهوشی و احیا، دیدگاه اسلام در پزشکی طب و تصویر و... کتابخانه مرکزی وزارت بهداشت در بیمارستان امام‌رضاع) را تأسیس کردیم که ۱۳۰۰ عنوان مجله داشت. خیرین سلامت هم کمک کردند. یادم هست که یک گروهی را به نام گروه دوستداران دانشگاه تشکیل دادیم؛ از جمع آقایان مهندس مستشاری، مهندس حمیدی، چوپانکراه، توکلی‌زاده، مرحوم دکتر صراف، مهندس بحرینیان، مهندس علیزاده... و دو نفر از آنها را به رئیس جمهور معرفی کردم به عنوان عضویت‌امای دانشگاه که ابلاغ زده شد. با توجه به اینکه قبلاً با خیرین کار کرده بودم، یک موسسه نیکوکاری راه‌اندازی کردم با عنوان میزبانان خورشید که همچنان فعال است. من هنوز نماینده وزیر در امور افغانستان نیز هستم و از سال ۹۳ پزشکی افغانستان را زیر و رو

رفتیم به دانشگاه و پشت در اتاق آقای حبیبی شروع کردیم به دعوا کردن. آقای دکتر حبیبی که صدای ما را شنیده بود با عجله بیرون آمد و پرسید چه اتفاقی افتاده و من عنوان کردم که ما پول نیاز داریم، بیماران ما از بین می‌روند چون امکانات و تجهیزات و فضا نداریم. دکتر حبیبی قول داد که هزینه ساخت بیمارستان را تقبل می‌کند اما من گفتم که باید هزینه خرید دستگاه دفیبریلاتور را هم پرداخت کند، آقای حبیبی گفت این دستگاه در ایران موجود نیست! گفتم چرا یک عدد از آن در بندرعباس هست، ایشان ادامه داد: ما پول این دستگاه را نداریم. گفتم مشکلی نیست من آن را می‌خرم و شما پول آن را بعداً (دو سه سال بعد) به ما پرداخت کنید، ایشان موافقت کردند و من به آقای رستمی رییس حسابداری دانشکده گفتم که دستگاه دفیبریلاتور باید ظرف امروز که یکشنبه است تا روز پنجشنبه در مشهد باشد؛ در غیر این صورت شما باید خود را به کارگزینی معرفی کنید!! و به این ترتیب روز پنجشنبه دستگاه دفیبریلاتور در دانشکده دندان داد

به دکتر علوی زاده و مرحوم دکتر رحیمی و دکتر ابراهیمی اطلاع دادم که به دانشکده بیایند و به آنها گفتم که دستگاهی که خواسته بودید فراهم شد، آنها گفتند: خوب فضای بیمارستان چه؟ گفتم برویم بیمارستان و ببینیم چه خبر است؟ رفتیم به بیمارستان.. بیمارستانی که تقریباً مخروبه بود و تمام فضای آن را گرد و خاک پر کرده بود. بلافاصله آقای نیک پسند و یکی دیگر از کارکنان را که در واقع بازوهای من بودند صدا کردم و گفتم که امروز تا عصر باید این بیمارستان مثل آینه برق بزنند! آنها تمام نیروهای خدماتی را بسیج کردند و واقعاً توانستند تا عصر آن بیمارستان مخروبه را کاملاً تمیز کنند. از بچه‌های بخش جراحی هم خواستم که وسایل جراحی را یک به یک تمیز و ضدعفونی کنند. به این ترتیب بیمارستان برای حضور آقایان آماده شد و دکتر علوی زاده و مرحوم دکتر رحیمی و دکتر ابراهیمی از روز بعد آمدند و بیمارستان کار خود را آغاز کرد. دانشجویان هم آمدند و از این فضا استفاده کردند. دو آسیستان هم گرفتیم؛ آقای دکتر حسین پور خرازی و دکتر بابازاده که این دو نفر واقعاً فعال و بازوهای من بودند، چون هم در کار ریاست خدمت می‌کردند و هم در کار جراحی و بعد هم آسیستان‌های دیگری گرفتیم. بخاطر دارم که در آن زمان از تهران به ما اعلام کردند که شما حتی یک آسیستان را هم نمی‌توانید داشته باشید؛ چون یک نفر متخصص هستید، اما من کوتاه نیامدم و با وزیر وقت آموزش پزشکی تماس گرفتم و این مسئله را با ایشان مطرح کردم. وزیر آموزش پزشکی آن زمان که آقای نجفی نامی بودند، حرف من را پذیرفتند و گفتند دست مریزاد! ما پشت شما هستیم، شما آسیستان‌ها را بگیرید و ما از آسیستان‌ها را یک به یک گرفتیم و تربیت کردیم و اکنون در نقاط مختلف کشور مشغول به کار هستند

دکتر گرایلی که در سال های جنگ هم پای کادر درمان کشور به مجروحین جنگی خدمات زیادی را ارائه کرده است در این خصوص نیز اظهار می کند: " برخی مجروحین جنگی چون از جبهه تخلیه شده و به بخش آمده بودند، گاهی در صورت آنها و بدنشان کرم دیده میشد و پرسنل پرستاری که اغلب خانم بودند، این مجروحان را که می‌دیدند مشمژ می‌شدند و آنها را تمیز و پانسمان نمی‌کردند. اما من کرم‌ها را یکی یکی با پنس می‌گرفتم و با بتادین صورت و بدن مجروحین را شستشو می‌دادم و یک هفته تا ۱۰ روز بعد که لایه جدید پوست رشد می‌کرد، آنها را می‌بردم به اتاق عمل و عمل می‌کردم و بعد هم ترخیص می‌شدند، الان که این مجروحین بعد از سال‌ها من را می‌بینند می‌آیند جلو مرا بغل می‌کنند و می‌بوسند و یادآوری می‌کنند که ما همان مجروحینی بودیم که صورتمان کرم کرده بود و شما ما را درمان کردید استاد فرهیخته دانشکده دندان در خصوص انگیزه خود برای انجام این خدمات ارزشمند نیز اینچنین می‌گوید: " من همیشه و همه جا

سلامت‌یار

دو هفته نامه الکترونیکی

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

نیمه اول اردیبهشت ۱۴۰۳

سال سوم

شماره ۲۳

کردیم. در حال حاضر در هرات افغانستان پیوند کلیه انجام می‌شود. اوایل کار ما از ایران نیروی متخصص می‌بردیم، اما الان خودشان این توانمندی را پیدا کردند. من ۳۰۰ پزشک افغانی را در رشته‌های مختلف تخصصی و فوق تخصصی تربیت کردم.

دکتر عبدالله بهرامی در خصوص دیدگاهش نسبت به مقوله پزشکی و جایگاه و منزلت این حرفه هم حرف‌های شنیدنی دارد: " ابعاد پزشکی با هیچ یک از مشاغل دیگر قابل مقایسه نیست. امنیت سلامت مردم دست پزشکان است. به قول مرحوم دکتر قریب که می‌گوید " پزشک مال مردم است "، پزشک واقعی باید دنبال درمان مردم باشد؛ نه دنبال پول، طبیبی که دنبال پول باشد به عقیده من اصلاً پزشک نیست. مرحوم دکتر پرتوی می‌گفت: آقایان مریض، مریض است و همراهی مریض هم مریض است چون در مورد سرنوشت کار بیمارش نگران است؛ مبادا با آنها بدرفتاری کنید. حوصله و صبر داشته باشید.

رئیس اسبق دانشگاه علوم پزشکی مشهد خطاب به رسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها هم توصیه می‌کند: " با شاگردان و دانشجویان خود ارتباط برقرار کنید و به نخبگان بیشتر بها دهید. مشکلی اگر دارند، گرفتاری مالی یا هر چالش دیگر به آنها کمک کنید و نگذارید که هدر بروند. وقتی که فارغ التحصیل شدند در خصوص به کارگیری و تخصصی که دارند، کمکشان کنید. دانشجویان به استادان خود نگاه می‌کنند و از آنها می‌آموزند.



سعی کردم هر کاری که می‌کنم به نیت امام زمان (عج) باشد، حتی در مطب که مریض می‌بینم... اولاً با بیماران صحبت پول به هیچ وجه نمی‌کنم و مریض را معاینه می‌کنم؛ با این نگاه که باید این مریض درمان شود نه این که چقدر باید پول بگیرم. به منشی خود هم گفته ام که به هیچ عنوان درباره پول با بیماران صحبت نمی‌کنید. حتی مریضی که خودش صحبت پول می‌کند، معمولاً یک دعوی زرگری با او دارم و تذکر می‌دهم که اگر صحبت پول می‌خواهید داشته باشید به مطب من نیایید. بنابراین مریض را می‌فرستم بیمارستان و کار او انجام می‌شود و بیمارستان هم سهم خود را برمی‌دارد... گاهی بیماران می‌آیند و می‌پرسند که آقای دکتر پس سهم شما چه؟ من می‌گویم برو و هر وقت به هر میزان که استطاعت داشتی بیا پرداخت کن. هنوز هم در مطب من روال همین است. به پسرم (محمد) که استاد جراحی لثه است هم گفته‌ام که هیچ وقت به خاطر پول کار نکن، چون پول چرک کف دست است و بعد از هزار سال که از دنیا بروی، نمی‌توانی این پول را با خود ببری اما اگر به این مردم خدمت کنی با دستی که پر از خدمات است به آن دنیا می‌روی

دکتر گرایلی از دوران مبارزات خود علیه رژیم پهلوی هم روایتی شنیدنی دارد؛ روایتی که از یک بازجویی حساس توسط سرهنگ شیخانی رئیس ساواک شرق کشور آغاز میشود و در نهایت به معدوم سازی دو پرونده مهم از سوابق اقدامات ضد پهلوی استاد و نجات وی از حکم قطعی اعدام می‌رسد و استاد گرایلی این اتفاق بزرگ را جز به لطف و عنایت و کمک امام زمان (عج) نمی‌داند

این استاد و پزشک متعهد دانشکده دندان مشهد، به برکت تلاش ها و خدمات ارزشمندی که در طول سالهای دراز در حوزه های مختلف آموزش و درمان و... داشته، دیرگاهی است که توفیق پوشیدن لباس خادمی و ارائه خدمت به میهمانان بارگاه ملکوتی امام (رضاع) را نیز یافته و بارها شاهد شفایافتن بیمارانی در این فضای سراسر معنویت بوده که از نگاه وی به عنوان یک پزشک، چیزی جز معجزه نمیتواند نامیده شود

دکتر گرایلی در طول سالهایی که برای تکمیل تحصیلات خود به هلند سفر می کند پیشنهاداتی را برای ماندن و کار در آنجا هم دریافت می کند، اما تعلق خاطر ایشان به امام رضا(ان ع) (اصطلاحی که دکتر گرایلی به کار می برد) سبب بازگشت وی به میهن و ماندن در شهر مقدس مشهد میشود

این استاد پیشکسوت از دانشجویان و اساتید جوان نیز درخواست می کند که موطن خود را ترک نکنند و معتقد است که خدمت کردن جز در میهن و برای هموطن خود به مثابه آب در هاون کوبیدن است



دکتر محمد تقی رجبی مشهدی، متولد سال ۱۳۳۴ در شهر مقدس مشهد و رئیس اسبق دانشکده پزشکی از جمله چهره اثرگذار و متعهد در حوزه های آموزشی، درمانی و مدیریتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که قریب به نیم قرن از عمر گرانبار خود را وقف خدمت در این مجموعه دانشگاهی نموده و در سالهای پرالتهاپ جنگ تحمیلی، علاوه بر سازماندهی و مدیریت ستادهای مرتبط در دانشگاه، به درمان مجروحین بیشمار؛ از جمله سردار سرافراز شهید حاج قاسم سلیمانی اهتمام نموده و اساساً انگیزه محوری خود را در انتخاب تخصص جراحی عمومی متمرکز بر همین موضوع می داند. در ادامه، گفتگوی ویدا با این استاد پیشکسوت و بزرگمرد میدان های تلاش و جهاد را می خوانید

من دوران تحصیلات ابتدایی را در مدرسه جوادیه مشهد که یک“

مدرسه مذهبی در خیابان طبرسی بود گذراندم و دوران دبیرستان را در مدارس ابن یمین، امیرکبیر و ملکی طی کردم. سال ۱۳۵۳ در کنکور شرکت کردم و با توجه به اینکه در دوره علوم پایه رتبه اول داشکده را داشتم در دانشکده پزشکی پذیرفته شدم. (در آن زمان دانشکده پزشکی در خیابان دانشگاه قرار داشت و سال اول دانشکده یعنی دوره علوم پایه در مرکز تعلیماتی بود که در همین محل پردیس دانشگاه فردوسی مستقر بود) . علیرغم اینکه دوران دانشجویی ما همزمان با سال‌های انقلاب بود اما خوشبختانه به انقلاب فرهنگی برخورد نکرد و چون تقریباً در دوره انترنی و استاژری قرار داشتیم در بیمارستان‌ها حضور پیدا می کردیم. بعد از اینکه دوره انترنی تمام شد، به علت کمبود دستیار در بیمارستان‌ها یک طرحی را به تصویب رئیس جمهور وقت؛ جناب آقای خامنه‌ای رساندند که طبق آن تعدادی از انترن‌ها پس از اتمام دوره بتوانند استریت و البته با آزمون در رشته‌های علوم پایه و رشته‌های مورد نیاز آن زمان (که شرایط جنگ بود) مثل رشته جراحی و... دستیاری ورود کنند

پس از اتمام دوره دستیاری، تعداد زیادی از این نیروها به عنوان عضو هیئت علمی انتخاب و استخدام شدند که من هم از جمله آنها بودم و در سال ۶۶ به عنوان عضو هیئت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شروع بکار کردم. البته به خاطر فعالیت‌هایی که در دوره دانشجویی و در دوره دستیاری در امور جنگ داشتم و همچنین همکاری که با جهاد سازندگی به عنوان مسئول کمیته بهداشت و درمان داشتم و تجاربی که در آنجا کسب کرده بودم در دانشگاه به عنوان یک نیرویی که میتواند مشکلات مجروحین را ساماندهی و رفع کند، توسط مسئولین شناسایی و به عنوان معاون امور جنگ منصوب شدم و تا سال 1368 که جنگ تمام شد، در این سمت انجام وظیفه می‌کردم. در دوره مدیریت آقای دکتر بهرامی به عنوان معاون امور اداری - مالی منصوب شدم و دو سالی هم در آنجا انجام وظیفه کردم و همین طرح دانشکده پزشکی فعلی و چند طرح دیگر؛ از جمله بخش سوختگی و عفونی در بیمارستان امام رضا(ع) طرح‌هایی بودند که در آن زمان (که بنده معاون امور مالی -اداری بودم) توسط دکتر بهرامی پیگیری شد

در دوره بعدی ریاست دکتر بهرامی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ یعنی سال 72 بنده به عنوان رئیس دانشکده پزشکی منصوب شدم و تا دو سال این مسوولیت را عهده دار بودم. قبل از من آقایان دکتر ثاقبی و مرحوم آقای دکتر ناظم بودند که در دانشکده پزشکی خدمت می‌کردند و مسئولیت داشتند و من که دانشکده را از آقای دکتر ناظم تحویل گرفتم یک سری اصلاحات را برنامه‌ریزی کردیم و انجام دادیم

آموزش دانشجویان؛ رکن اصلی فعالیتها در دانشکده پزشکی

دکتر رجبی مشهد که امر آموزش را مهمترین رکن فعالیت های دانشکده می داند در خصوص کارهای آموزشی انجام شده در زمان

مسئولیت خود می گوید: ” مهمترین کار در دانشکده پزشکی آموزش جوانانی است که با شوق و انگیزه می آیند تا مهارت و دانشی را کسب کنند و به وسیله آن بتوانند در جهت رفح دردمندی‌های بیماران قدم بردارند و با توجه به اینکه موضوع آموزش در دانشکده پزشکی در آن زمان مشکلاتی داشت، ما تلاش کردیم که با برگزاری جلسات و همفکری گروه‌های مختلف این مشکلات را بشنویم و از نزدیک با آن روبرو شده و حل و فصل کنیم، لذا در هر گروهی که این مشکلات بود راه حل‌هایی پیدا می‌کردیم و سعی در توسعه گروه‌ها داشتیم

به جز این موضوع خود دانشجویان هم مسائلی داشتند که باید حل می شد مثلاً یک فاصله‌ای بود بین فارغ التحصیلان بیمارستان امام رضا(ع) و قائم(عج) و دانشجویی که در یک مقطع وارد می‌شد بعد که می‌رسید به دوره بالینی عده ای از آنها باید ۶ ماه صبر می‌کردند تا بتوانند وارد بخش‌ها شوند و در واقع 6 ماه از عمر دانشجو تلف و دیرتر هم فارغ التحصیل می‌شد و این برای کل کشور که کمبود نیروی پزشک داشت مسئله جدی و مهمی بود

لذا ما با کمک خود دانشجویان جلسه‌ای را در تالار رازی دانشکده بهداشت با حضور معاونین دانشکده برگزار کردیم و در آنجا خود دانشجویان هم مشارکت کردند و توانستیم یک راه حلی پیدا کنیم که طبق آن دانشجو صرف نظر از اینکه دانشجوی بیمارستان قائم (عج) است یا بیمارستان امام رضا (ع)، چند ماه در هر دو بیمارستان می‌چرخید و از این چرخش از بخش‌های خالی که در هر دو بیمارستان بود استفاده میشد و نهایتاً دانشجویان با هم فارغ التحصیل می‌شدند و “ جشن فارغ التحصیلی آنها هم همزمان بود

گام های اصلاحی که روند آموزش دانشکده را تسهیل کرد

رئیس اسبق دانشکده پزشکی مشهد اصلاحات دانشکده را نیز اینچنین بر می شمارد: ” اصلاحات متعددی در امر آموزش دانشکده انجام شد مثلاً در آن زمان دوره فیزیوپاتولوژی در طول سال یک بار ارائه می‌شد و اگر دانشجویی رد می‌شد باید صبر می‌کرد تا دوباره سال آینده واحد درسی را بگیرد. ما آمدمیم با گروه فیزیوپاتولوژی که اساتید داخلی بودند، صحبت کردیم و به این نتیجه رسیدیم که این درس دوبار در سال ارائه شود تا دانشجو چنانچه رد شد در همان سال مجددا بتواند این واحد درسی را بگیرد. دانشجویان را هم طوری تقسیم کردیم که هم کلاس‌ها تعدادش کمتر شد و هم آموزش کیفیت بهتری پیدا کرد

پایان نامه‌ها نیز مشکل داشت و معمولاً ترجمه‌ای بود، بر همین اساس ما شورای پایان نامه‌ها را شکل دادیم که از تعدادی از اساتید دانشکده تشکیل می‌شد و معمولاً این اساتید از ابتدا پایان‌نامه را تصویب کرده و نقاط ضعف آن را بررسی می‌کردند، علاوه بر آن سعی می‌شد پایان‌نامه‌ها به شکل تحقیقی باشد و دفاع داشته باشد. مرحوم آقای دکتر شیردل که از اساتید همانولوژی بودند به عنوان مسئول کمیته پایان‌نامه‌ها منصوب شدند، در نهایت کار پیشرفت کرد و ما در قسمت .پایان نامه‌ها تحولات خوبی را داشتیم که آثار آن را اکنون می‌بینیم

چالش دیگر ما در بحث آموزش این بود که دروس نظری در صبح و در بخش های بیمارستان ارائه می‌شد، حال آنکه در بخش باید آموزش بالینی و درمانگاهی ارائه شود، لذا ما آمدمیم عصرها کلاس‌های نظری را برگزار کردیم و بخش بالین را کلاً جدا کردیم و بعد توانستیم آموزش درمانگاهی را بیشتر باب کنیم. چون سابقاً دانشجو به ندرت و بنا به سلیقه اساتید به درمانگاه میرفت و ما آمدمیم این امر را منظم کردیم و در برنامه آموزشی دانشجویان دوره بالینی این درمانگاه یک جایگاه پیدا کرد . همچنین دروس نظری با بخش‌ها هماهنگ شد و در جهت کیفی کردن آموزش و به یاد ماندن مطالب تلاش کردیم

در بحث مدیریتی هم تحولاتی انجام شد و به اصطلاح کیان دانشکده پزشکی که باید به بیمارستان‌های آموزشی اشراف داشته باشد، در این دوره حاصل شد و ارتباط سازمانی ما با بیمارستان‌ها برقرار شد؛ یعنی حکم معاون آموزشی بیمارستان‌ها توسط دانشکده پزشکی زده می‌شد و در واقع رئیس بیمارستان پیشنهاد می‌داد و ابلاغ آن توسط دانشکده پزشکی صادر میشد این کار به این معنا بود که به لحاظ آموزشی این بیمارستان تحت نظر دانشکده پزشکی است و به این ترتیب ما انترن،

گفتگو با رئیس اسبق و استاد پیشکسوت دانشکده پزشکی

کمک به مجروحین جنگ، مهمترین انگیزه‌ی من در انتخاب رشته تخصصی جراحی عمومی بود

هفته بعد از آن در مشهد تظاهرات شد و چند مجروح را به بیمارستان امدادی آوردند. پس از آن هم چون کمبود جراح برای مجروحین جنگی محرز بود و دوستان اعلام کردند که باید بچه‌های مذهبی رشته‌های جراحی را انتخاب کنند تا در خدمت مجروحین باشند و توصیه بجایی هم بود، بنده رشته جراحی را انتخاب کردم و در سال‌های ۶۱ تا ۶۵ دوره جراحی را در بیمارستان امام رضا(ع) گذراندم. در طول این مدت بارها در ایام عملیات می‌رفتم به منطقه و در اورژانس خط؛ سال‌های اول و در سال‌های بعد که جراحی را آموخته بودیم در بیمارستان‌های صحرایی در خدمت مجروحین بودیم

!دانشجوی انترنی که مسئول یک بیمارستان شد

در دوره انترنی تقریباً دو ماه از جنگ گذشته بود که من به صورت داوطلبانه به مناطق جنگی رفتم و در منطقه سوسنگرد مسئول بیمارستان آنجا شدم، پزشکان هندی که قبلاً در آنجا بودند رفته و بیمارستان را تخلیه کرده بودند. من با دو نفر از طلبه‌ها که کار پرستاری و پانسمان و بستن زخم‌ها را به آنها آموزش داده بودم آنجا را اداره می‌کردیم. در عملیات دارخوین و این اواخر که عملیات مرصاد شکل گرفت، ما مرتباً در رفت و آمد بودیم. بعدها در مشهد نیز مسئولیت بهداشت و درمان جهاد سازندگی را بر عهده گرفتم و طبق نیازی که احساس می شد، یک نقاهتگاه در کنار بیمارستان امدادی احداث کردیم تا در مواقعی که تعداد مجروحین در عملیات‌های مختلف مثل فتح المبین، طریق القدس ... زیاد میشد بتوانیم آنها را در نقاهتگاه اسکان دهیم، چون مشهد از مناطق جنگی، دور بود و معمولاً از جبهه های جنوب و غرب مجروحین زیادی را به این شهر ارجاع می‌دادند

به خاطر همین فعالیت‌ها بود که در بدو استخدام در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان معاون امور جنگ منصوب شدم و یک درمانگاه ویژه مجروحین جنگی در کنار بیمارستان منتصریه (که آن زمان بیمارستان قدیمی ۲۵ شهریور بود) راه اندازی کردیم و اساتید در آنجا مجروحین را می‌دیدند و مجروحینی را که بعضاً قرار بود ۹ ماه برای عمل جراحی در صف نوبت باشند با راه اندازی این درمانگاه به فاصله ..چند روز عمل می‌شدند

مشهد به دلیل اینکه منطقه امنی در زمان جنگ به شمار می‌رفت، خیلی از مجروحین به این شهر منتقل می‌شدند، در اینجا ستاد مصدومین و مجروحین را داشتیم که شامل گروهی بودند که با کمک اورژانس مشهد مجروحین را در بیمارستان‌های مشهد تخلیه می‌کردند و حتی یک مکان ویژه‌ای برای مجروحین شیمیایی پیش بینی شده بود که مجروحین شیمیایی سبک را به آنجا می‌بردیم و چنانچه حالشان بدتر می‌شد به بیمارستان امام رضا(ع) منتقل می‌کردیم

بنابراین طوری برنامه‌ریزی کرده بودیم که با تراکم مجروحین بتوانیم نیاز آنها را پاسخگو باشیم و از نظر کیفی هم اساتیدی مثل دکتر فرهودی و بلالی مودی را داشتیم که هم مطالعات ویژه درباره مجروحین و بویژه مجروحان شیمیایی داشتند و هم در زمینه انجام جراحی های مختلفی همچون ارتوپدی ،چشم، سروگردن، مغزو اعصاب و... مجروحین را سرویس دهی می‌کردند. سازماندهی این امور همگی توسط دانشگاه انجام می‌شد. در ایام جبهه‌ها مجروحینی را داشتیم که نفس آخر را کشیده و به عنوان شهید بودند اما خوشبختانه در اورژانس آنها را احیا می‌کردیم و علائم حیاتی شان برمی‌گشت و دوستان آنها خوشحال می‌شدند

آینده پژوهی و آینده نگری؛ نیاز امروز دانشکده های پزشکی

دکتر رجبی مشهدی در خصوص اهمیت علم و بویژه رشته پزشکی نیز اظهار می کند: ” علم نقطه پایان ندارد و ما نمی‌توانیم در هیچ جای آن متوقف شویم، همه شاهد هستیم که اکنون دانش روز به صورت انفجاری در حال رشد است و اموری که اصلاً فکر آن را نمی‌کردیم اکنون میسر است؛ چه در حوزه تشخیصی و چه در حوزه علوم پایه و شناخت هرچه بیشتر ارگانیسم انسانی و پاتولوژی بیماری‌ها که در زمان ما در سطح یافت بود و اکنون صحبت از سلول و مولکول و ژنتیک است. علم پزشکی در طول عرض و عمق در حال گسترش و پیشرفت است و دانشکده پزشکی باید در این زمینه سردمدار باشد و گام‌هایی به جلو بردارد. پیش‌بینی و آینده پژوهی باید یکی از کارهای هر روزه دانشجو و استاد باشند تا بتوانند خود را به روز نگه دارند و خود را به آینده متصل .کنند و پیش ببرند

آسیستان می‌فرستادیم و حتی دوره رزیدنتی، یک مسئول دوره‌های تخصصی داشت که زیر نظر معاون امور پزشکی بود. همچنین ما برای اینکه ساختار همه جانبه آموزشی دانشکده منسجم شود یک معاون امور تخصصی در دانشکده ایجاد کردیم و در دوره بعدی که من رئیس دانشکده بودم معاون امور پژوهشی را هم منصوب کردیم و همینطور معاون تخصصی و معاون امور فرهنگی و پزشکی عمومی اضافه شد

دانشکده معاونان متعددی را داشت که باعث شد روز به روز رشد کند و رشته‌های بیشتری از جمله تغذیه و بيو انفورماتیک پزشکی راه اندازی شد. آقای دکتر تارا بورسیه شدند برای همین رشته و پس از بازگشت رشته کارشناسی ارشد و دکترا را راه اندازی کردیم. رشته‌های نانو تکنولوژی و بيو انفورماتیک در واقع رشته‌های جدیدی بودند که در آن زمان پایه گذاری شد و از اساتید جوان و دانشمندی که در دانشکده بودند کمک گرفتیم؛ اساتیدی که هر یک موسس یک رشته شدند و گروه هایی را تشکیل دادند که اکنون هر کدام میتوانند یک دانشکده مستقل بشوند

یکی از کارهایی که در دوره ریاست دانشکده انجام شد، شورای دانشکده پزشکی بود قبلاً کارها به صورت فردی و یا توسط معاونین انجام می‌شد ما با استفاده از آیین نامه‌ای که شورای انقلاب فرهنگی برای مدیریت دانشگاه‌ها فرستاده بود، آمدمیم شورای دانشکده پزشکی را ایجاد کردیم که رئیس دانشکده و معاونین و به علاوه ۷ نفر از مدیران گروه‌های مختلف دانشکده که می‌آمدند شورای دانشکده و خیلی از تغییراتی که ما در آموزش کلاس‌ها برنامه‌های آموزشی و واحدها داده میشد به تصویب شورای دانشکده می‌رسید و با یک خرد جمعی خیلی از امور اصلاح و برنامه‌ریزی می‌شد و هم در اجرا وقتی این‌ها در شورا توجیه می‌شدند در اجرا هم خیلی به ما کمک می‌کردند

ما در همین زمان توانستیم بیمارستان‌هایی را که آموزشی نبودند به چرخه آموزش اضافه کنیم مثلاً بیمارستان امدادی بخش ارتوپد و جراحی مغز و اعصاب در آنجا برای پذیرش رزیدنت و حتی دانشجویان دوره انترنی و استاژری اعلام آمادگی کردند و فیلد ما گسترش پیدا کرد. از اساتید ارتوپدی به آنجا رفتند و چون این بیمارستان ظرفیت خوبی برای بیماران تروماتی داشت و آموزش تروما در رشته‌های ارتوپدی و جراحی عمومی و جراحی مغز و اعصاب یکی از قسمت‌های مهم آموزش است

در بیمارستان هاشمی نژاد هم به دلیل اینکه هم یک منطقه محروم بود و هم اضافه کردن تعدادی از اعضای هیئت علمی با توجه به افزایش دانشجویان و انترن‌ها واقعاً محیط بیمارستان‌های قائم(عج) و امام رضا(ع) کفایت نمی‌کرد، حتی از بیمارستان امید برای آموزش در رشته آنکولوژی استفاده می‌شد و اساتید ما رزیدنت‌های آنکولوژی و حتی رزیدنت‌های . جراحی آموزش‌های دوره کیس‌های سرطانی را می‌دیدند

دانشکده فعلی در سال ۸۴ از محل قبلی که در خیابان دانشگاه بود به این محل منتقل شد، آن زمان دکتر رخشنده معاون مالی و اداری بودند و چندین بار ما به اتفاق هم به محل دانشکده آمدمیم و جاهای گروه‌ها را مشخص کردیم و خلاصه زحمات زیادی کشیده شد تا دانشکده منتقل گردید، حتی ما راه ورود دانشکده را نداشتیم و با توجه به مخالفت‌های دانشگاه فردوسی بالاخره موفق شدیم که این راه را ایجاد کنیم. بحث .پارکینگ و فضای سبز را هم برای دانشکده حل کردیم

همچنین یک آزمایشگاه مرکزی در دانشکده ساخته شد، چون هر گروهی قبلاً به فکر یک آزمایشگاه مجزا و مجهز به صورت مستقل بود، اما ما یک فکر جمعی را برای آنها تبیین کردیم و گفتیم که ما در بیمارستان‌ها اتاق عمل مرکزی داریم و گروه‌های مختلف به هم کمک می‌کنند. لذا اگر یک آزمایشگاه مرکزی داشته باشیم همه گروه‌ها می‌توانند از تجارب هم استفاده کنند و نباید ابزار یا دستگاهی انحصاری باشد، دستگاه و ابزار متعلق به دانشکده است و همه گروه‌ها می‌توانند استفاده کنند به شرط نظم و برنامه‌ریزی که این خیلی از مشکلات را حل کرد

خدمات دوران جنگ؛ نقطه عطف فعالیت های استاد پیشکسوت

فعالیت های کم نظیر دکتر رجبی مشهدی در زمان جنگ که نقطه عطفی در دوران خدمت ایشان در دانشگاه محسوب میشود نیز حکایتی بس شنیدنی دارد که در رابطه با آن می گوید: “ فعالیت های دوره پزشکی ما همزمان بود با انقلاب شکوهمند اسلامی و تظاهرات و درگیری‌هایی که در آن ایام می‌شد، من در آن زمان در بیمارستان امدادی انترن بودم و به خاطر دارم که وقتی واقعه ۱۷ شهریور در تهران اتفاق افتاد،

این اتفاق در واقع برای من تلنگری بود که متوجه شدم مادران خیلی خوب چهره و عملکرد ما را به یاد می‌سپارند و خدمتی که به آنها کردیم را هرگز فراموش نمی‌کنند.

در زمانی هم که ماما مسئول بودم، برای پیگیری درمان یکی از بیمارانم به بیمارستانی در مشهد رفته بودم و با توجه‌به‌اینکه‌کار بیمار پیش نمی‌رفت در این مرکز به نوعی سرگردان بودم تا اینکه یکی از نیروهای طرحی که در گذشته در مرکز ما تعلیم دیده بود در آنجا حضور داشتند و به کمک ایشان توانستم کار مریضم را توسط مسئولان مرکز به انجام برسانم و این موضوع هم مرا بسیار خوشحال کرد که نیروهای توانمند ما اکنون در مراکز مختلف مشغول به کار هستند.

عشق به حرفه مامایی ، مهمترین شر ط در انتخاب این رشته است

وی با اشاره به تحصیل خود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خاطر نشان کرد: در زمانی که من انتخاب رشته می‌کردم، مادرم بسیار علاقمند بود که وارد حرفه مامایی شوم، چون معتقد بود انتخاب این رشته زمینه خدمت خوب به جامعه زنان را برای یک فرد فراهم می‌کند. رمضان پور همچنین گفت: من از سال ۹۰ تاکنون به طور متناوب و در سال های مختلف به عنوان مامای نمونه در سطح بیمارستان و استان معرفی شده‌ام.

وی با اشاره به خاطرات خود از دوران فعالیت در این حرفه گفت : زمانی که در شهرستان تربت حیدریه خدمت می‌کردم مادر بارداری برای زایمان دوم خود به مرکز ما مراجعه کرد و به محض ورود به زایشگاه مرا در آغوش گرفت و گفت: بسیار خوشحالم که در زایمان دوم هم شما را در کنار خود دارم چون تجربه زایمان اول که به لطف کمک و یاری شما انجام شد تجربه خوبی را در ذهن من ماندگار کرد.

مامای نمونه بیمارستان قائم(عج) با اشاره به اهمیت و حساسیت‌های رشته مامایی گفت: دشواری های این حرفه به حدی است که اگر فردی عاشق کار خود نباشد، نمی‌تواند عملکرد خوبی داشته باشد.

فاطمه رمضان پور که به مدت ۲۱ سال در حرفه مامایی فعالیت داشته و اکنون به عنوان ماما مسئول در مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی قائم (عج) مشغول به خدمت است در گفتگو با ویدا گفت: شغل مامایی یک حرفه سخت و پردردسر است و فرد بایستی عاشق این حرفه باشد تا بتواند خدمت خوبی به مادر و نوزادش داشته باشد . وی افزود: آنچه در حرفه مامایی علاوه بر داشتن علم مهم است برخورداری از مهارت و تجربه بسیار خوب است و اینکه دلسوز بودن در این رشته و احساس مسئولیت پذیری جزو مهم‌ترین ویژگی‌هایی است که یک ماما باید در رابطه با حرفه خود داشته باشد.



دیروز و امروز دانشکده دندانپزشکی مشهد؛ به روایت اساتید پیشکسوت این مجموعه



در حال حاضر عرصه‌ی سلامت دهان و دندان کشور، یکی از کارآمدترین حوزه های خدمت رسانی عمومی است که ضمن یاری رساندن به بیماران در بحث درمان، با ترویج دانش و فرهنگ عمومی بهداشت دهان و دندان، نقش بسزایی را در بهبود و ارتقای کیفیت زندگی مردم عزیز ایران ایفا نموده است و این دستاورد مهم حاصل نشده؛ جز با تلاش و همت ستودنی جامعه بزرگ دندانپزشکان کشور. خوشبختانه دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز، از وجود اساتید و دندانپزشکان فرهیخته‌ی بسیاری در رشته های مختلف دهان و دندان بهره مند بوده و علاوه بر آموزش نیروهای متخصص دندانپزشکی، بر انجام تخصصی ترین اقدامات درمانی در جهت خدمت رسانی به بیماران اهتمام دارد. بمنظور تکریم و مانا ساختن این خدمات ارزشمند و معرفی پیشکسوتان این عرصه به نسل جوان تر، گروه رسانه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفتگویی داشته با چند تن از اساتید پیشکسوت دانشکده دندانپزشکی که پس از ذکر مقدمه ای از سخنان دکتر ناصر سرگلزایی رئیس دانشکده دندانپزشکی مشهد و دکتر مقدس معاون مالی- اداری این دانشکده (به عنوان هماهنگ کننده جلسه گفتگو با اساتید پیشکسوت) شرح گفتگو با این اساتید پیشکسوت را در ادامه می خوانید

وبدا: جناب آقای دکتر سرگلزایی، به عنوان رئیس دانشکده دندانپزشکی مشهد و در واقع میزبان این نشستِ صمیمانه، مقدمه ای را عنوان بفرمایید تا گفتگو با اساتید پیشکسوت را آغاز کنیم؟

دکتر سرگلزایی : به نام خدا و عرض سلام و احترام خدمت همه عزیزان... بنده در طول سالهای تحصیل در دانشکده دندانپزشکی مشهد، افتخار شاگردی هر سه استاد بزرگوارى که در این جلسه حضور دارند و نمونه اخلاق و استاد واقعی هستند را، داشته‌ام. نکته بسیار مهمی را که من در ارتباط با این اساتید عزیز به ویژه آقای دکتر علوی و آقای دکتر فرتاش طلوع لازم به ذکر می دانم، این موضوع است که دندانپزشکان معمولاً بعد از بازنشستگی به سراغ مطب، کلینیک شخصی و سایر کارهای خود می‌روند، اما این عزیزان علاوه بر این مسائل در بحث برطرف کردن مشکلاتی که در جامعه دندانپزشکی وجود دارد و به ویژه موضوعاتی که دندانپزشکان جوان ما درگیر آن هستند را هم پیگیری می کنند و این بهترین خصلتی است که در این بزرگواران در طی سالیان دیده‌ام. بر همین اساس هم لازم می بینم که زحمات و خدمات این بزرگان؛ چه از نظر زحماتی که در دانشکده کشیدند و چه خاطراتی که دارند باید ثبت و ماندگار شود تا الگویی باشد برای جوانان. من به خاطر دارم که این اساتید عزیز در طول سالهای خدمت، از نخستین ساعات کاری در دانشکده حضور داشتند و تا آخرین لحظه با پشتکار زیاد خدمت رسانی می کردند. هرگز غیبت در زمان کار نداشتند و از نظر نظم کاری نمونه بودند، لذا این وظیفه ما است که این عزیزان را با ثبت و ضبط کلام شان ماندگار کنیم و در خاطره این دانشکده بمانند و دانشجویان بدانند که چه اساتیدی را در این مجموعه داشته‌ایم و دندانپزشکان جوان ما ببینند که بنیانگذاران این دانشکده چه کسانی هستند و بودند .

وبدا: دکتر مقدس شما نیز به عنوان هماهنگ کننده این جلسه گفتگو و در واقع یکی از شاگردان این اساتید عزیز پیشکسوت مقدمه ای را عنوان بفرمایید؟

دکتر مقدس: عرض خیر مقدم خدمت آقایان دکتر فرتاش طلوع، دکتر علوی و دکتر قنادان داند و در جمع ما حاضر شدند. این افتخار بنده است که شاگرد دکتر فرتاش طلوع بودم و همینطور همکار استاد علوی وزیر مجموعه دکتر قنادان عزیز در مرکز بهداشتکاران دهان و دندان (که ایشان ریاست آنجا را بر عهده داشتند بودند). من همیشه آن فاصله و گسستی که بین نسل جدید و قدیم وجود دارد را به شدت درک می کردم و امیدوارم این برنامه‌ها بتواند این گسست را کمتر کند و همانطور که دکتر سرگلزایی فرمودند دانشجویان باید بدانند که چه کسانی در این دانشکده زحمت کشیدند و به ما آموختند، تا امروز ما به دیگران بیاموزیم. همچنین زحمات دیگری که در سایر زمینه‌ها انجام شد مثلاً آقای دکتر فرتاش طلوع علاوه بر اینکه به ما درس آناتومی و ترمیمی می‌دادند، با ذوق هنری خود نقاشی ها و تابلوهای زیبایی هم می کشیدند، این سبب شد که ما از رشته ترمیمی و پروتز آناتومی را به خوبی یاد بگیریم و خدماتی را که به بیماران می دهیم بی شک مرهون و مدیون اساتیدی بزرگ مثل دکتر فرتاش هستیم. همچنین دکتر علوی که علاوه بر دندانپزشکی کارهای صنفی را دغدغه مند دنبال می کردند و همچنین استاد قنادان که در بحث کارهای اجرایی دانشگاه خیلی زحمت کشیدند.

وبدا: سپاس از توضیحات هر دو بزرگوار... از اساتید عزیز پیشکسوت خواهشمندم در ابتدای گفتگو معرفی از خود داشته باشند؟

دکتر فرتاش طلوع : من دکتر محمد حسن فرتاش طلوع هستم، متولد ۱۳۲۴ در مشهد، از سال ۱۳۴۵ وارد دانشکده دندانپزشکی مشهد شدم و در سال ۱۳۵۱ هم این دوره به اتمام رسید.

دکتر علوی: من دکتر محمد علوی هستم. متولد ۱۳۲۷ در سال ۱۳۴۷ در دانشکده دندانپزشکی پذیرفته شدم و در سال ۱۳۵۳ هم فارغ التحصیل شدم. تشکر می کنم از آقایان دکتر مقدس و دکتر سرگلزایی که زحمت این برنامه را کشیدند، در واقع تقدیر از پیشکسوتان یک سنت حسنه است و من خوشحالم که این سنت در دانشکده ما وجود دارد.

دکتر قنادان: من دکتر احمد قنادان، متولد ۱۳۲۶ در سال ۱۳۴۵ وارد دانشکده دندانپزشکی شدم و در سال ۱۳۵۱ فارغ التحصیل شدم. من مدت‌ها در امور اجرایی دانشکده کار می کردم و افتخار می کنم که یک عشق واقعی به این رشته دارم. مدتی هم با آقای دکتر فرتاش طلوع در نظارت درمان بودیم..

وبدا : اساتید ارجمند بفرمایید که از چه زمانی وارد حیطه تخصصی دندانپزشکی شدید؟

دکتر فرتاش: من در سال ۱۳۶۱ فعالیتم را در دانشکده آغاز کردم و در سال ۱۳۷۴ هم کارم را در رشته تخصصی ترمیمی ادامه دادم.

دکتر علوی: من در سال ۱۳۵۳ از دانشکده فارغ التحصیل شدم و سربازی را در سپاه بهداشت گزارندم و پس از آن استخدام بهداری شدم. بعد از حدود ۱۰ سال که در بهداری بودم، رفته‌یم به مرکزی که دکتر قنادان رئیس آن بودند؛ مرکز بهداشتکاران و حدود ۶ آنجا بودم، بعد به دانشکده بخش ترمیمی منتقل شدم و در خدمت دکتر فرتاش ابتدا تدریس آناتومی و مورفولوژی و بعد در ادامه تخصص گرفتم.



امکانات را فرستادند. لذا وضعیت دانشکده اکنون هم به لحاظ درمان و هم آموزش و پژوهش بسیار متفاوت شده؛ البته ما اساتید بسیار خوبی داشتیم. اما اکنون درمان های دندانپزشکی به دو موضوع بستگی دارد؛ اقتصاد مردم و فرهنگ مردم. در آن زمان مردم از نظر فرهنگی ضعیف تر بودند و معمولاً با کوچکترین مشکلی به یک درمانگاه خیره می رفتند و دندان را می کشیدند، بعداً که وضعیت اقتصادی مردم بهتر شد فرهنگ دندانپزشکی و آگاهی مردم به دندانپزشک هم بیشتر شد و روی آوردند به درمان های دندانپزشکی و دیگر زمانی شد که حتی دندان هایی که نیاز به چندین کار درمانی داشت مثلاً آندو باید می شد، جراحی می شد، روکش می شد و... مردمی می پذیرفت که تمام این مراحل را بگذرانند و هزینه آن را بدهد تا دندان برای او باقی بماند. ولی اکنون شاید فرهنگ درمان های دندانپزشکی و آگاهی مردم به دندانپزشک باشد، اما اقتصاد به آنها اجازه نمی دهد و وضعیت بد اقتصادی دوباره همان مردم را مجبور به کشیدن دندان می کند البته این دفعه کسی که دندان خود را می کشد می داند که نباید این کار را انجام دهد اما چون پول درمان ندارد دندان را می کشد.

دکتر قنادان: کسانی که از طریق دوره های ۳ یا ۴ ساله، تخصص واقعی می بینند این افراد حرفی برای گفتن دارند. اما متأسفانه در حال حاضر در برخی رشته‌ها مثلاً ایمپلنت به یک دندانپزشک معمولی دو ماه آموزش ایمپلنت داده می شود و او شروع به کار می کند که این در ادامه گرفتاری هایی را ایجاد می کند و سبب شکایت مریض به نظام پزشکی و سایر قضایا میشود. بنابراین باید فقط افراد دوره دیده مجاز باشند که کارهای مربوط به این حوزه را انجام دهند.

دکتر مقدس: سال هایی که من دانشجو بودم و استاد فرتاش استاد من بودند، هم امکانات و هم روش های درمانی محدود بود. امروز در دنیای مدرن خیلی تغییر کرده به ویژه در این ۱۰ سال اخیر که دیجیتال به کار دندانپزشکی افزوده شد و کارهای زیبایی خیلی باب شده است. فرهنگ مردم عوض شده و همه دوست دارند یک لیبند زیبا داشته باشند که در همه ابعاد زندگی آنها تاثیرگذار باشد. متریال که خیلی حرف اول را می زند و هر سال سه یا چهار بار در سال متریال های جدید می آید.

دستگاه های بسیار مدرن و پیشرفته CNC که در دندانپزشکی استفاده می شود، به نام کدکن کار دندانپزشکی را خیلی راحت تر کرده است و از سویی هم درخواست بیماران برای داشتن زیبایی وجود دارد، این دغدغه دکتر علوی دقیقاً درست است و هر کاری باید به صورت اصولی انجام بشود و توسط افراد دوره دیده صورت بگیرد. درمان های اور و مازاد خیلی زیاد انجام می شود. در صورتیکه باید بر اساس نیاز بیمار این کارها انجام بشود. در عین حال پیشرفت های بسیار خوبی در حوزه دندان داشتیم که قابل مقایسه با گذشته نیست البته در گذشته در کل دنیا حوزه دندانپزشکی خیلی محدود بود و امروز پیشرفت زیادی دارد و خدمات بسیار خوبی به بیماران داده می شود. در همین دانشکده روزانه ۴۰۰ تا ۵۰۰ نفر پذیرش میشوند و تقریباً اکثر اقدامات پیشرفته دندان در این دانشکده انجام می شود. بیمارانی که به اینجا مراجعه می کنند با توجه به هزینه های بسیار پایینی که وجود دارد، معمولاً از تمام اقشار جامعه هستند از اقشار ضعیف تا متوسط.

وبدا : اساتید محترم چرا رشته دندان پزشکی را برگزیدید؟

دکتر علوی: در آن زمان که ما کنکور شرکت می کردیم، آزمون بصورت سراسری نبود و باید از این شهر به آن شهر میرفتیم برای شرکت در آزمون. من در آزمونی که شرکت کرده بودم رشته های شیمی و دندانپزشکی و مرتع و جنگل را پذیرفته شدم و چون به طبیعت علاقه زیادی داشتم تصمیم گرفتم به تهران بروم و در این رشته تحصیل کنم. آمدم به مشهد که وسایلم را بردارم و به تهران بروم، آن شب منزل برادرم یک تعداد از بستگان به دیدن برادرم آمده بودند از من پرسیدند کنکور چه شد گفتم مشهد دندانپزشکی و شیمی قبول شدم و تهران هم رشته مرتع و جنگل پذیرفته شدم. یکی از بستگان ما که بسیار فرد خوش فکر و دانایی بود (عموی آقای دکتر رضا کاظمی) از من پرسید چرا نمی خواهی به دندانپزشکی بروی؟ گفتم من این رشته (مرتع و جنگلداری) را دوست دارم. ایشان با من صحبت هایی را داشت که در نهایت تصمیم من را تغییر داد و من سریع به تهران رفتم و ثبت نامم را کنسل کردم و بلافاصله در دانشکده دندانپزشکی مشهد ثبت نام کردم. به تدریج که دانشجو شدم و وارد کلینیک دندان، عاشق دندانپزشکی شدم و در حال حاضر علاوه بر اینکه سعی می کنم کارم را تا جایی که می توانم درست انجام دهم فوق العاده هم به رشته دندان تعصب دارم. در طول این ۵۰ سالی که فارغ التحصیل شدم تمام تلاشم در جهت ارتقاء جامعه بوده و هرچند این کار شاید کم بوده، اما تمام سعی خود را در این زمینه کردم. .

استاد فرتاش: کارهای عملی من معمولاً خوب است و نقاشی را دوست دارم . اکنون که بازنشسته شده‌ام بیشتر وقتم به کار نقاشی اختصاص دارد البته پس از بیماری کرونا تقریباً از آن دنیا برگشتم؛ و کار دندان را کنار گذاشتم. همسر اولم که فوت شدند دوباره ازدواج کردم و همسر دومم بجنوردی هستند. بعد از بازنشستگی یک کلینیک با یک آقای دکتر تاسیس کردیم و تا قبل از کرونا در آنجا کار می کردم، ولی پس از ازدواج با همسر دومم من به شهر همسرم یعنی بجنورد رفتم و در آنجا کارهای باغبانی و گلکاری و نقاشی انجام می دهم. البته در آنجا هم یک کلینیک مربوط به سپاه وجود دارد که خیلی مجهز است و به درخواست یکی از

سلامت بار

۱۱

دو هفته نامه الکترونیکى روابط عمومى دانشگاه علوم پزشکى مشهد
نیمه اول اردیبهشت ۱۴۰۳
سال سوم
شماره ۲۳

نمی بینم و بیمارنام بیشتر به پسرم مراجعه دارند.

دکتر فرتاش: زمانی که ما فارغ التحصیل شدیم در شهر مشهد حدود ۴ یا ۵ دندانپزشک بیشتر نبود، یکی آقای دکتر سوندوزی بودند که برای مشکلی که برای دندانم پیش آمده بود به ایشان مراجعه کردم و چون فرد بسیار موجه و خوش ظاهری بودند دوست داشتم که مثل ایشان دندانپزشک بشوم.

دکتر علوی: دوست دارم یک خاطره ماندگار را که در ذهنم باقی مانده برای شما بازگو کنم... با این مقدمه که باید بدانیم یک معلم خوب می تواند یک شاگرد خوب تربیت کند مثل آقای دکتر فرشید که ما شاگردش بودیم و الگوی صداقت بود و اگر حرفی می زد دقیقاً همان را انجام می داد. خودش در واقع الگوی اخلاق بود و ما سعی می کردیم مثل دکتر فرشید باشیم.

اما خاطره من... بنده پایان نامه ام را با خانم دکتر تیمورتاش داشتم، یک روز که نشستم پایان نامه را برای ایشان بخوانم و همانطور که می خواندم دکتر خطاها را می گفتند و در یک جایی من کاغذ و خودکاری را که روی میزی بود، برداشتم تا یادداشت کنم ایشان گفت پسرم، آنها را بگذار سر جایش و بعد از کیف خود یک خودکار و یک برگه درآورد و گفت: این وسایل روی میز متعلق به دانشگاه است... این برای من بسیار آموزنده بود و فهمیدم که حتی قلم و کاغذی که مربوط به من نیست را نباید استفاده کنم. بنابراین شدیداً معتقدم که اساتید باید خیلی زیاد بر مباحث اخلاقی خود متمرکز شوند.

وبدا: با توجه به اینکه اساتید محترم درمقاطعی از زمان در آسایشگاه فیاض بخش هم خدمات ارزشمندی را داشته اند مایلیم که در این خصوص نیز صحبت های شما را بشنویم؟

دکتر علوی: در سال ۱۳۵۳ که ما کلینیک هاشمیه راه اندازی کرده بودیم، روزی استاد حدادیان با من تماس گرفتند و گفتند کلینیک دندانپزشکی فیاضبخش وضعیت خوبی ندارد، موافقی که به آنجا سری بزنیم. من پذیرفتم و با هم به آنجا رفتیم و دیدیم یک صندلی هست و یک لامپ و همکاری که در هفته یک یا دو روز می آید و اگر کسی دندان درد داشت یا مسکن نیاز داشت، در همین حد درمان می کرد. (در حال حاضر فیاض بخش یک مرکز بسیار بزرگ است و حدود ۵۰۰ خانواده در آنجا بستری هستند که تعداد بیشتری از اطراف آن هم تحت پوشش هستند).

دکتر حدادیان گفتند که این دندانپزشکی را می خواهیم احیا کنیم، گفتم من هم پشت سر شما هستم و به همت دکتر حدادیان و دوستانی که بعداً اضافه شدند کار را آغاز کردیم. یک فضایی را هم هیئت مدیره آسایشگاه در اختیار ما گذاشت و یک جلسه که همکاران قدیمی دانشکده را دعوت کردیم ۴ یونیت اهدا شد به مجموعه ی آسایشگاه و همینطور یت دندانپزشکی و هر آنچه که نیاز بود. در عرض کمتر از یک ماه سالن مجهز شد و شروع کردیم به معاینه ساکنین فیاض بخش و برای آنها پرونده بهداشت دهان و دندان تهیه شد و مراجعین کم کم از جاهای دیگر هم آمدند، یک خبری آمد و ساختمانی را ساختند به زیربنای ۱۰۰۰ متر و این بنا به عنوان کلینیک دندان آغاز به کار کرد. در حال حاضر ۱۳۰ نفر از همکاران دندانپزشکی در این کلینیک مشغول به کار هستند.

خبر

بیمارستان کودکان اکبر مشهد به عنوان سانتر کشت حلق بیماران CF در حال خدمت رسانی است

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آزمایش کشت حلق برای بیماران CF در بیمارستان کودکان اکبر خبر داد. دکتر رضا وثوقی مقدم در گفتگو باوب دا ضمن اشاره به اینکه بیماری CF یک اختلال ژنتیکی و ارثی است که باعث از بین رفتن تنظیم پروتئین ها می شوداظهار کرد: در نتیجه این بیماری مخاط دستگاه تنفسی، سیستم گوارشی و تناسلی، غلیظ و چسبناک می شود.

وی در ادامه ضمن اشاره به اینکه به واسطه چسبناک شدن دیواره مخاط اندام های فوق الذکر، بیماران CF مستعد ابتلا به بیماری های مختلفی منجمله بیماری های تنفسی هستند، خاطر نشان کرد : از این رو میبایست این بیماران و همچنین بیماران مبتلا به عفونت دستگاه تنفسی ، هر دو سه ماه یک بار حتی در صورت عدم وجود علائم برای آزمایش کشت حلق مراجعه کنند تا ارزیابی و سنجش بیماری، تشخیص و درمان به موقع صورت پذیرد .

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به تلاش در جهت کاهش هزینه های درمان بیماری های صعب العلاج تصریح کرد: با فراهم شدن امکانات برای آزمایش این بیماران در واحد آزمایشگاه بیمارستان کودکان اکبر ، آزمایش کشت حلق انجام و آنالیز آن از نظر وجود باکتری های پاتوژن و آنتی بیوتیک های موثر بر آن باکتری ها به پزشکان ارائه می شود .

دکتر رضا وثوقی مقدم بیان داشت: در واحد آزمایشگاه بیمارستان اکبر از وجود اساتید مجرب و متخصصین میکروب شناسی در جهت شناسایی و تشخیص و گزارش آنتی بیوتیک ها به استاندارد ترین و اصولی ترین روش بهره مند شدیم تا بهترین و مفید ترین خدمات به بیماران ارائه شود.



دکتر جواد مقری عضو هیئت علمی گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشیار سیاست گذاری، از جمله اساتید و محققین جوان دانشکده بهداشت است که اخیراً با انجام طرح تحقیقاتی با عنوان "تحلیلی بر اجرای برنامه گسترش و تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه نشین شهری با رویکرد SWOT" نتایج مهمی را در راستای ارائه راهبردهای استراتژیک بمنظور ارتقاء کیفیت خدمات حوزه بهداشت و سلامت عمومی بویژه در مناطق حاشیه نشین، پیش روی مسئولان این حوزه قرار داده است.

دکتر جواد مقری که سال‌های تحصیل در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد را در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مقطع دکترای سیاست گذاری سلامت را نیز در دانشگاه علوم پزشکی تهران سپری کرده و عضویت در بنیاد ملی نخبگان و استعدادهای درخشان از افتخارات این استاد و محقق جوان می باشد، افزون بر ۷ سال است که به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشغول به امر آموزش و پژوهش بوده و طی سال‌های اخیر تحقیقات متعددی را در حوزه‌های مختلف و به ویژه بحث ایمنی بیمار و برخی موضوعات جذاب در نظام سلامت که خلاءهای دانشی در آن احساس می شود، انجام داده است.

کسب رتبه اول سهمیه آزاد کشوری در کنکور ورودی دکترای تخصصی سیاست گذاری سلامت، رتبه سوم سهمیه آزاد کشوری در کنکور کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دریافت لوح تقدیر و جایزه از وزیر بهداشت بعنوان دانشجوی برتر و کسب عنوان استاد نمونه آموزشی گروه در آخرین ارزیابی انجام شده در سال گذشته از دیگر افتخارات دکتر جواد مقری می باشد.

یکی از طرح‌های پژوهشی این استاد جوان، طرح تحقیقاتی "تحلیلی بر اجرای برنامه گسترش و تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه نشین شهری با رویکرد SWOT" است که دکتر مقری در گفتگو با وب دا در خصوص ضرورت و فرایند اجرای آن اظهار می کند: "این طرح با هدف بررسی و تحلیل چگونگی کارکرد برنامه گسترش و تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه نشین شهری در شهر مشهد انجام شد. چارچوب مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها در این پژوهش که به SWOT مشهور است با بررسی نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها می تواند کمک شایانی به سیاست‌گذاران در حوزه‌های مختلف کند و به همین خاطر در برنامه‌ریزی راهبردی یا همان برنامه‌ریزی استراتژیک خیلی مورد استفاده است. اما اینکه چرا ما به این طرح ورود کردیم؟ پاسخ این است که بحث حاشیه نشینی یکی از مباحث بسیار مهمی است که نه تنها در ایران بلکه در دنیا در مورد آن بحث‌های جدی وجود دارد و طبق برآوردهایی که بانک جهانی انجام داده، حدود ۵۴ درصد در دنیا شهرنشین هستند که تا سال ۲۰۵۰ این عدد به حدود دو سوم جمعیت دنیا می‌رسد، و بنابراین موضوع شهرنشینی و به تبع آن گسترش حاشیه نشینی، مسئله‌ای جدی بوده که روز به روز بر وسعت و اهمیت آن افزوده می‌شود.

از سویی دیگر این وضعیت در ایران تا حدی جدی تر است، بویژه که در سال‌های اخیر مهاجرت‌های زیادی از روستا به شهر انجام شده است. در سال ۲۰۱۵ گزارشی که بانک جهانی در مورد ایران داد، آمار جمعیت شهرنشینی حدود ۷۳ درصد بود که این رقم تا سال ۲۰۵۰ پیش بینی میشود به حدود ۸۵ درصد برسد. این موضوع قطعاً تبعاتی را از ابعاد مختلف سیاسی، امنیتی، مباحث مربوط به موضوعات فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی خواهد داشت.

دکتر مقری در خصوص اینکه اساساً داستان حاشیه نشینی

چطور آغاز می‌شود و چه تبعاتی می‌تواند در آینده یک کشور داشته باشد می‌گوید: "داستان حاشیه نشینی از آنجا آغاز می‌شود که یک جمعیتی در بافت شهری ساکن می‌شوند، اما در خیلی از موارد با جمعیت شهرنشین متفاوت هستند؛ چه به لحاظ بحث‌های فرهنگی و چه اقتصادی و بافت شهری که در آن زندگی می‌کنند. شرایط این جمعیت معمولاً متفاوت و ضعیف‌تر هست و این باعث می‌شود که از جهت دسترسی به خدمات در حیطه سلامت و به ویژه وضعیت کلی سلامت با چالش‌های عدیده‌ای مواجه شوند. همچنین با تأثیرگذاری خود، بقیه جمعیت را هم مخصوصاً در مورد بیماری‌هایی که جنبه مسری و واگیردار دارد تحت شعاع قرار می‌دهند. برای همین بسیار مهم است که به سلامت این جمعیت به صورت ویژه بنگریم و سازمان جهانی بهداشت هم چند سالی است که به صورت خاص از دولت‌ها می‌خواهد که سلامت مناطق حاشیه نشین را توجه داشته باشند.

در راستای این امر از سال ۱۳۹۳ که طرح تحول سلامت با هدف ارتقای نظام سلامت و به صورت کلی در بحث سلامت به وجود آمد؛ یکی از مواردی که به طور جدی پیگیری و از سال ۱۳۹۴ آغاز شد، برنامه‌ای بود تحت عنوان برنامه گسترش و تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت که عملاً در سه فاز طراحی و اجرا شد. فاز نخست آن مناطق حاشیه نشین و سکونت‌گاه‌های غیر رسمی در شهرهای ۵۰ تا ۵۰ هزار نفر، در فاز دوم شهرهای ۵۰ تا ۵۰۰ هزار نفر، و در فاز سوم شهرهای بیش از ۵۰۰ هزار نفر جمعیت وارد کار می‌شدند.

در این برنامه مقرر شد جمعیت ساکن، توسط یک تیم سلامت تحت پوشش مراقبت‌های اولیه قرار بگیرند و ارائه خدمات سلامت هم بر اساس نظام سطح‌بندی و ارجاع باشد که با مشارکت بخش خصوصی این موضوع باید محقق می‌شد. یک سری بسته‌های خدمات سلامت متنوع هم در این طرح قرار بود ارائه گردد که پیشتر بعضی از این بسته‌ها مثل سلامت روان و سلامت تغذیه در بحث مراقبت سلامت گنجانده نشده بود. یکی از دانشجویان ما در مقطع phd که در بحث مراقبت‌های سلامت اولیه کار میکرد با من مشورت نمود و ما پس از گفتگویی که با هم داشتیم این سوال را تبدیل به یک طرح پژوهشی کردیم. سوال ما این بود که "وقتی یک چنین طرح بزرگی در کشور در حال رقم خوردن است، چه نقاط قابل بهبودی دارد و ما باید چه کاری را انجام دهیم که بتوانیم این طرح را تقویت کنیم و حتی الگوها و تجربه‌هایمان را به صورت بین‌المللی با سایر کشورها به اشتراک بگذاریم؟ و به این ترتیب موضوع پژوهش با عنوان یاد شده را طراحی کردیم تا ببینیم در کنار مزیت‌هایی که قطعاً این طرح داشته و مشارکت کنندگان ما به آنها اشاره کردند، این طرح با چه چالش‌هایی روبرو بوده و بر اساس همین موضوع بتوانیم برای سیاستگذار راهنمایی و پیشنهاداتی داشته باشیم که ایشان بتوانند در سیاست‌های مشابه بعدی یا ادامه این سیاست شرایط بهتری را رقم بزنند.

روشی که برای اجرای این طرح و گردآوری اطلاعات انجام شد، یک مطالعه کیفی بود که به صورت مصاحبه‌ای انجام شد. در این طرح مشارکت کنندگان به صورت هدفمند انتخاب شدند با استراتژی که اصطلاحاً استراتژی حداکثر تنوع نامیده می‌شود به این معنا که سعی کردیم از طیف وسیعی از مشارکت کنندگان به لحاظ تجربه و تخصص و به لحاظ اینکه حتماً نقشی در راه‌اندازی و یا در بحث مدیریت این برنامه داشته باشند، استفاده کنیم. به همین منظور از افراد مختلفی که در معاونت بهداشتی بودند یا پزشکان خانواده کمک گرفتیم و سعی کردیم با دینفعان مختلف و افرادی که صاحب نظر بودند به صورت جامع این بحث را بررسی کنیم، تا به نتیجه‌ای با جامعیت و دقت بالاتر برسیم.

در نهایت تحلیل یافته‌های پژوهش ما طبق همان مدل یاد شده (SWOT) انجام شد؛ یعنی ما نتایج داده‌ها را به چهار دسته متفاوت تقسیم کردیم و مشخص کردیم که این برنامه نقاط ضعف و قوتش چیست و چه تهدیدها و فرصت‌هایی در آن است و با توجه به این تهدیدها و فرصت‌های پیش‌رو و نظر به نقاط قوت و ضعف موجود، این برنامه را چطور جهت بدهیم که نتایج بهتری داشته باشد.

با توجه به گسترده بودن نتایج، اگر بخواهم به صورت تیتروار آنها را عنوان کنم، می‌توان گفت که در بحث نقاط قوت ۵ مقوله کلی شناسایی شد؛ که یک مورد آن "شناخت جمعیت زیست

محیطی مناطق حاشیه نشین" در این طرح بود و مورد دوم "توسعه ساختار و منابع فیزیکی" که یکی از برکات این طرح برای جمعیت حاشیه نشین می‌توانست باشد.

همچنین "تامین نیروی انسانی مورد نیاز" که بر اساس نسبت‌های تیم مراقبت سلامت به جمعیت شرایط خوبی را این طرح داشت. "تقویت و گسترش خدمات PHC" که بر اساس آن یک سری از خدماتی که تا قبل وجود نداشت مثل خدمات مربوط به غربالگری، بیماری‌های واگیردار یا موارد روانشناسی و حتی مشاوره تغذیه در این طرح عملاً

به وجود آمد، و مورد دیگر "گسترش دسترسی و عدالت در ارائه خدمات" بود که این باعث شد جمعیت حاشیه نشین که تا پیش از این وضعیت خوبی را نداشتند از شرایط بهتری برخوردار بشوند.

وی در بحث نقاط ضعف این طرح نیز گفت: در این طرح تحقیقاتی، نقاط ضعف در ۷ مقوله کلی شناسایی شد که نخستین آن "مدل برون‌سپاری PHC" بود. در این ارتباط خیلی‌ها عنوان می‌کردند که ما آمدیم شرکت‌های خصوصی را به عنوان یک واسطه قرار دادیم، ولی به آنها امکانات و اختیارات مناسب ندادیم و عملاً این سبب شد که شرایط سخت‌تر بشود. همچنین در بحث "پایش و ارزیابی عملکرد" که شرکت‌های خصوصی به ویژه در حوزه سلامت تجربه خاصی ندارند. "مدیریت نیروی انسانی" از دیگر نقاط ضعف این طرح بود، همچنین "مکانیسم پرداخت" مورد استفاده که به صورت حقوق بود و چه به لحاظ کمیت و چه کیفیت انگیزه لازم را در افراد ایجاد نمی‌کرد. همینطور بحث "مدیریت اجرای برنامه" و "نظام ارجاع" که که در طی آن قرار بود تیمی افراد را غربالگری کنند و بعد برای ادامه فرایند ارجاع بدهند به سطوح مربوطه به دلایل مختلف آنگونه که قابل انتظار بود انجام نشد. بحث "کارایی و اثربخشی" این طرح نیز به عنوان یکی دیگر از نقاط ضعف مطرح شده بود و مشارکت کنندگان عمدتاً معتقد بودند که می‌شد این طرح را با هزینه کمتر یا با رسیدن به اهداف بیشتر با یک مدیریت بهتر پیش ببریم.

دکتر جواد مقری در بحث فرصت‌های این طرح نیز گفت: در این طرح ۶ فرصت شناسایی شد که نخستین آن "عزم جدی سیاستگذاران و اسناد بالادستی با پشتوانه قانونی" بود و عملاً باعث می‌شد در خیلی از موارد سازمان‌های مسئول حمایت خوبی را انجام بدهند تا سیاستگذار به نحوی کار را پیش ببرد که در این طرح و طرح‌های مشابه بتواند به مرحله اجرا برساند. "هماهنگی و همکاری بین بخشی" یکی دیگر از فرصت‌هایی بود که به خوبی انجام شد و بحث "مشارکت بخش خصوصی" که در ابتدای طرح انتظار نمی‌رفت پای کار باشند، همچنین خبرین‌اما این اتفاق در طرح افتاد. همچنین "بیمه سلامت همگانی" که به عنوان یکی از فرصت‌ها مطرح

تحلیلی بر اجرای برنامه گسترش و تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه نشین شهری با رویکرد SWOT



است، "وجود نیروی انسانی آموزش دیده و در دسترس" و در نهایت "پرونده‌های الکترونیک و سامانه‌های ثبت خدمات" مختلف که این هم شرایط خیلی خوبی را ایجاد می‌کند برای اینکه ما هم فرایند تشخیص و هم مراقبت و هم پیگیری از بیماران را بتوانیم تسهیل کنیم.

در نهایت تهدیدهایی که ما در این مطالعه شناسایی کردیم بحث "حاشیه نشینی و تأثیر عوامل اجتماعی موثر بر سلامت" بود که می‌تواند ارائه خدمات ما را با چالش مواجه کند و باید از هم اکنون به آن بیندیشیم. دوم "توانمندی پایین بخش خصوصی" که بخصوص در بسیاری از موارد در ارائه خدمات بخش سلامت دارای آشنایی کافی با شاخص‌ها و تجربه و تخصص مورد نیاز نیستند. تهدید مطرح شده بعدی "ناهماهنگی بین خریدار و ارائه دهنده خدمت" است. با توجه به اینکه خریدار خدمت سازمان‌های بیمه سلامت هستند و ارائه دهنده خدمت هم وزارت بهداشت است، در این طرح خیلی جاها ناهماهنگی‌های مختلف از نگاه مشارکت کنندگان دیده شد، که این می‌تواند به عنوان یک تهدید مطرح شود. "ناپایداری منابع مالی" یکی دیگر از بحث‌ها بود و در نهایت "فرهنگ تخصص محوری جامعه و آگاهی پایین مردم از اهمیت خدمات اولیه مراقبت سلامت" نیز به عنوان تهدیدهای دیگر مورد توجه قرار گرفت.

در نهایت با انجام این مطالعه نتیجه گرفتیم که انجام این برنامه به صورت کلی شرایط بسیار خوبی را ایجاد کرد، و دسترسی بهتری به خدمات سلامت برای مردم ایجاد کرد، اما کماکان این طرح با چالش‌هایی مواجه است. معمولاً در بحث سیاست‌گذاری اعتقاد بر این است که هیچ سیاستی نیست که بی‌نقص باشد، لذا از سیاست‌های اجرا شده باید درس بگیریم و ضمن انجام اصلاحات لازم برای پیشبرد سیاست، از تجارب آن برای سایر طراحی و اجرای سایر سیاست‌ها استفاده کنیم تا با خطای کمتر و نقاط ضعف کمتری کارها را پیش ببریم، و در حیطه سلامت برای ارتقای سلامت مردم شرایط بهتری را فراهم کنیم.

وی در پایان یادآور شد: هدف ما در این طرح، بررسی یکی از سیاست‌های انجام شده در نظام سلامت بود و با دید مشکل محوری پیش رفتیم، اما بعد از اینکه دیدیم کار نتایج خوبی داشت و عملاً می‌تواند توسط سایر کشورها در سیاست‌های مشابه شان مورد استفاده قرار گیرد (چرا که PHC با نظام مراقبت سلامت ایران یکی از تجربه‌های درخشان انقلاب اسلامی است که خیلی از کشورها از آن استفاده کرده‌اند) و لذا در این طرح هم که به عنوان تکمیل کننده برنامه مراقبت‌های اولیه سلامت بود، ما تصمیم گرفتیم که یک مقاله بین‌المللی هم به جهت به اشتراک گذاشتن تجربه‌ها در سطح بین‌المللی از این کار استخراج و منتشر کنیم. این مقاله اخیراً در BMC Primary Care که یکی از تخصصی‌ترین مجلات بین‌المللی در حیطه مراقبت‌های اولیه سلامت است به چاپ رسید.

صبور بودن و همزاد پنداری با مادر باردار، مهم‌ترین ویژگی یک ماما است



یکی از خاطرات شیرین خود یاد کرد و گفت: علی‌رغم اینکه در یک شهر غریب و دور از خانواده و همسر به سر می‌بردم و احساس تنهایی می‌کردم اما در زمان تولد دخترم تمامی همکاران و دانشجویان در کنار من بودند و حمایت و ذوق آنها این احساس تنهایی را از من گرفت.

پدر من یک ارتشی بود و در شهرهای مختلف مستقر می‌شد من در تربت جام به دنیا آمدم در بیمارستانی که من متولد شدم، ماما وجود نداشت و یک پزشک هندی مرا به دنیا آورد. بیان این خاطره توسط مادرم برای من نقطه عطفی شد که کمبود چنین نیروهایی را در جامعه احساس کنم و تصمیم خود را برای ورود به این رشته بگیرم.

منصوری با تأکید بر اینکه همکاران ماما در بیمارستان قائم از صبر و استقامت بسیار خوبی برخوردار هستند افزود؛ اساساً قشر ماما بسیار صبور هستند و این لازمه کار آنهاست و در واقع زمانی که شما به عنوان یک ماما بتوانید با مادر باردار همزاد پنداری کنید و مادر خود را به شما نزدیک ببیند اگر به این مرحله برسید مطمئن باشید که در زندگی کاریتان موفق خواهید بود.

وی از تولد فرزند دوم خود در شهرستان فردوس و در ایامی که مشغول به تعلیم دانشجویان در مرکز درمانی محل خدمت بوده است به عنوان

آقای دکتر هاشمی از دیگر تجربیات من در دوران خدمت بوده است.

منصوری خاطرنشان کرد؛ در طول سال‌های گذشته به طور متوالی مورد عنایت مسئولان مختلف از جمله فرماندار و امام جمعه فردوس قرار گرفتم و به عنوان مامای نمونه مسئولان مختلف از جمله فرماندار و امام جمعه فردوس قرار گرفتم و به عنوان مامای نمونه در سطوح مختلف شهرستان، استان و کشوری معرفی شدم.

این مامای نمونه با اشاره به فعالیت خود در واحد مادران پرخطر بیمارستان قائم گفت واحد مادران ویژه پرخطر بسیار مظلوم واقع شده چون بسیار پرکار و در عین حال فعالیت‌ها و زحمات آن کمتر دیده می‌شود و امیدوارم در انعکاس پررنگ‌تر این فعالیت‌ها موفق باشیم و بخش‌های مختلف بیشتر ما را بشناسند.

وی با اشاره به انگیزه خود در انتخاب رشته مامایی گفت: با توجه به اینکه



معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در روزهای اخیر حضور دانشجویان و اساتید آمریکا را داشتیم که اثرگذاری جریان مقاومت و ضعف و افول استکبار جهانی را نشان می‌دهد، بیان کرد: این اقدام ناپسند حاکی از ضعف دولت آمریکا و تضعیف هرچه بیشتر اسرائیل غاصب بوده و امیدواریم که با بیداری امت‌های مسلمان و غیرمسلمان خط پایانی بر ظلم‌های اسرائیل غاصب باشد.

دکتر تقی‌پور خاطرنشان کرد: ما اینجا هستیم تا ز کودکان و زنان مظلوم و بی‌دفاع فلسطین حمایت کنیم و اقدامات وحشیانه اسرائیل غاصب را که با همکاری آمریکای جنایکار صورت می‌پذیرد محکوم نماییم.

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

در پایان این تجمع بیانیه جامعه اساتید و دانشگاهیان خراسان رضوی در اعتراض به دستگیری اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های آمریکا و کشتار اسرائیلی‌ها در غزه قرائت شد.

در این بیانیه بر پایان جنایات آمریکا و اسرائیل در غزه، پایان اقدامات وحشیانه در بیمارستان‌های غزه، قطع زنجیره کشتار مردم مظلوم و بی‌دفاع غزه به‌ویژه زنان و کودکان بی‌گناه، آزادی اساتید و دانشجویان دستگیر شده و به پا خاستن تمامی ملت‌های آزادی‌خواه تا زمان نابودی کامل آمریکا و اسرائیل تاکید شد.

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

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

گفتگو با جوان ترین استاد گفتار درمانی کشور

کارکرد رشته گفتاردرمانی در اختلالات مختلف بیان، لکنت و حتی بیماران سکتة مغزی



وبدا گفتگو

دکتر محمد حسین روحانی راوری، متولد اردیبهشت ۱۳۷۱ در شهر راور استان کرمان و عضو هیات رئیسه انجمن علمی گفتار درمانی ایران (شعبه خراسان رضوی)، یکی از جوان ترین اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که در نتیجهی تلاش ها و پشتکار مستمر در مسیر فعالیت‌های علمی خود، طی چند ماه اخیر موفق به حضور در جمع اعضای هیات علمی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی مشهد شده است.

دکتر روحانی راوری که از همان دوران مدرسه، با مطالعه و تحقیق مأنوس بوده و در دوره دانشگاه نیز به دنبال دانش و مهارتی فراتر از فضای دانشجویی بوده، در گفتگو با وب دا پیرامون فعالیت های علمی و پژوهشی خود، طی سال های تحصیل اینچنین روایت می کند: " من تحصیلات ابتدایی را در مدرسه امین، راهنمایی را در مدرسه نمونه دولتی بهار شهر راور و دبیرستان را در مدرسه نمونه دولتی فرهنگ در سال ۱۳۸۹ در شهر زرنده به پایان رساندم و موفق شدم طی همان سال در رشته گفتار درمانی، مقطع کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شوم. در سال ۱۳۹۳ از مقطع کارشناسی فارغ التحصیل و مهر ماه همان سال در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی پذیرش شدم. در سال ۱۳۹۶ بلافاصله پس از دوره ارشد، در مقطع دکترای تخصصی رشته گفتار درمانی دانشگاه علوم توانبخشی تهران پذیرفته شدم و پس از فارغ التحصیلی از سال ۱۴۰۲ فعالیت کاری من به عنوان عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی مشهد آغاز شد.

دکتر روحانی راوری که جزو دومین گروه پذیرفته شده در رشته جدید گفتار درمانی است، علیرغم نوبا بودن این رشته اهمیت آن را به خوبی دریافته و از همان ابتدای ورود به دانشگاه تلاش می کند تا با مطالعات فرادرسی اطلاعات خود را در این حوزه افزایش دهد: " ما در سال ۱۳۸۹ دومین دوره پذیرش شده در رشته گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودیم. در دوران دانشجویی از همان ابتدا سعی می کردم که بسیار فعال باشم و در اکثر فعالیت های علمی که انجام می شد حضور مثمر ثمر داشته باشم؛ مطالعاتم در این حوزه زیاد بود؛ سعی می کردم که کار را یاد بگیرم تا بعد که فارغ التحصیل شدم، بتوانم به بهترین شکل ممکن خدمات را ارائه بدهم. پس از ورود به دوره ارشد و شروع مراحل پژوهشی، بر اساس علایق و سوابقی که داشتم موضوع " لکنت " را که در حیطه اختلالات روانی و گفتار بود، انتخاب کردم.

در دوره دکتری تخصصی با راهنمایی از اساتید، پروتکل درمانی را برای لکنت کودکان پیش دبستانی بصورت از راه دور طراحی کردم و موضوع انتخابی من موضوع جدیدی بود، حتی روشی که استفاده میشد جزو روش های نوین به حساب می آمد. به خاطر همین، یک مدت طولانی، طول کشید تا من توانستم مطالعاتی را در این زمینه انجام بدهم و به شیوه انجام کار مسلط شوم؛ موضوعاتی از این قبیل که باید از چه شیوه ای استفاده کنم تا بتوانم بهترین خروجی را داشته باشم و یک پروتکل درمانی و مدلی درمانی با کیفیت ارائه کنم. در ادامه با کمک

دکتر روحانی راوری در خصوص رشته گفتار درمانی و اهمیت آن نیز می گوید: " سال اولی که ما وارد دانشگاه شدیم، به رغم اینکه قدمت رشته گفتاردرمانی تقریباً زیاد است و از دهه ۵۰ می شود گفت که وارد ایران شده، ولی خیلی ها گفتار را نمی شناختند و اکثراً با رشته روانشناسی اشتباه می گیرند! عملاً ما در گفتار درمانی به خاطر گستردگی اختلالاتی که وجود دارد روانشناسی هم می خوانیم؛ چرا که باید بتوانیم مبنای خیلی از بیماری ها را تشخیص دهیم و به این ترتیب درمان های گفتار زبان را ادامه دهیم.

در واقع یک گفتار درمانگر، گفتار افراد را درمان میکند و هر مشکلی که شخص در گفتار، بیان، بلع، اختلالات صوت (مثل قاری های قرآن و خواننده ها) و حتی کسانی که سکتة مغزی دارند، جزو کلینت های ما به شمار میروند. در مواردی همکاران محترم گوش و حلق و بینی هم قبل از جراحی، بیماران را به گفتار درمانگر ارجاع می دهند چون ما با گفتاردرمانی احتمال انجام عمل را، روی برخی اختلالات کاهش می دهیم."

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید می کند: " کودکانی که دیرتر از سن طبیعی شروع به حرف زدن میکنند میتوانند مشکل مادرزادی داشته باشند، یا اینکه ممکن است کودک در حین رشد دچار آسیبی شده باشد، این موارد جزو اختلالات لکنت محسوب میشوند و نیاز به درمان دارند.

وی در خصوص لکنت زبان و ویژگی های این اختلال هم اظهار می کند: " لکنت اختلالی است که معمولاً به صورت رشدی از دوران بچگی احتمال رخداد آن وجود دارد؛ یعنی بین سن ۲ و نیم سالگی تا ۶ و نیم سالگی معمولاً گزارش شده است. در سنین بالاتر ممکن است، بر اثر ضربه به سر و یا حتی داروی خاصی که شخص مصرف می کند، در سن بزرگسالی این اتفاق بیفتد ولی به صورت شایع در کودکی بیشتر اتفاق می افتد. لکنت معمولاً ۳ علامت عمده دارد که خانواده ها باید آن را بدانند و چنانچه علائم را در کودکان دیدند، سریع اقدام موثر را داشته

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

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

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

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

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

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

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

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

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

همچنین دکتر علی تقی‌پور، معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در این تجمع، گفت: جریان مقاومت و مطابه مردم فلسطین فراتر از کشورهای اسلامی و منطقه شده و امروز و پس از گذشت حدود ۹ ماه از زمان طوفان الاقصی در ۱۷ اکتبر سال ۲۰۲۳ که تنها برخی از کشورهای اسلامی از جمله مطالبه گری داشتند، صدای اعتراض‌ها از دیگر کشورها و حتی از خود آمریکا بلند شده است.

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

وبدا

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

وب دا: با تشکر از حضور شما در این گفتگو و تبریک روز جهانی ماما، لطفا ضمن معرفی خود، در خصوص بیماری و شرایطی که هم اکنون در آن قرار دارید توضیحاتی بفرمایید؟

" من پروانه جعفری زاده، مامای شاغل در مرکز بهداشت شماره ۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم، آذر ماه سال گذشته (۱۴۰۲) در حالیکه دوران بارداری را سپری می کردم و شرایط مساعدی بدلیل حالت تهوع مکرر و افت وزن نداشتم، علائم سرفه، تنگی نفس و خلط خونی در من پدیدار و به مرور شدت گرفت؛ بطوریکه مجبور شدم برای انجام تست بیماری سل اقدام کنم، نتیجه این تست منفی بود و با توجه به علائم غیر طبیعی که هنوز ادامه داشت، تصمیم گرفتم به متخصص عفونی مراجعه کنم و توسط ایشان درمان‌هایی برای من در نظر گرفته شد، اما پس از ۱۰ روز علائم من شدت گرفت و در مراجعه مجددی که به این پزشک داشتم، طی نامه ای به پزشک دیگر ارجاع دادند و نهایتاً پس از تجویز سی تی اسکن توسط دکتر عطاران، تشخیص توده سرطانی ریه داده شد و من در تاریخ ۲۲ آذر ماه ۱۴۰۲ با تشخیص توده ریه و با دستور آقای دکتر عطاران ابتدا به اورژانس و بعد به آی سی یو منتقل شدم و فرایند کار درمان آغاز شد.

با توجه به شرایط بارداری شما چه اقدامات ویژه ای برای این امر انجام شد؟

بله.. با توجه به اینکه در هفته سی و چهارم بارداری قرار داشتم، به بخش زنان بیمارستان منتقل شدم و در آنجا کمیته‌های مختلفی برای تکمیل اقدامات تشخیصی من برگزار شد. پس از آندوسکوپی مشخص گردید که توده سرطانی به قدری بزرگ است که مسیر مری را تنگ کرده؛ به طوری که تنها قادر به خوردن مایعات بودم. با اتمام هفته ۳۶ بارداری دستور ختم بارداری داده شد و من منتقل به زایشگاه شدم، در آنجا دکتر نکوهی رزیدنت بخش به سفارش خانم دکتر تارا مرا مورد مراقبت مداوم قرار دادند و زحمات زیادی را از این بابت متحمل شدند که در همین جا از ایشان سپاسگزاری می کنم. چون شخصاً اصرار به انجام طبیعی زایمان داشتم و از نظر متخصصین زنان هم مانعی برای این موضوع وجود نداشت، در نهایت زایمان طبیعی با موفقیت انجام شد و روز بعد از زایمان پسر کوچولوی من از بیمارستان به خانه منتقل و من به بخش توراکس منتقل شدم.

در بخش توراکس سونوگرافی شکمی برای من انجام شد که مشخص گردید چندین توده دیگر هم در فضای شکم وجود دارد و محل متاستازها مشخص شد،

گفتگو با مامای جوانی که به عشق فرزندان و حرفه‌اش، در مصاف با بیماری سرطان است

پروانه جعفری زاده، بانوی مامای ۴۰ ساله که سال‌های زیادی از عمر خود را در مرکز بهداشت شماره سه دانشگاه علوم پزشکی مشهد صرف خدمت به مادران باردار کرده، این روزها را در شرایطی سپری می کند که درگیری با بیماری سرطان، مسیر و معنای متفاوتی از زندگی را پیش نگاه او قرار داده؛ معنایی که بیش از همه معطوف به عطر وجود فرزندانش و دعای خیر مادران زیادی است که با کمک و همراهی او در طول سالهای خدمت، از دوران پرمخاطره بارداری به سلامت گذر کرده اند.

در یکی از مراجعات بانو جعفری زاده به بیمارستان قائم (عج)، که جهت انجام مراحل تکمیلی درمان وی صورت گرفت، فرصتی دست داد که با هماهنگی و همراهی خانم سالاری مسئول واحد مادران ویژه (پرخطر) بیمارستان قائم (عج) دقایقی کوتاه با این مامای جوان به مناسبت روز جهانی ماما به گفتگو بنشینیم، شرح این گفتگو را در ادامه می خوانید:



دارند، در مورد خانم پروانه جعفری زاده هم ۳ کمیته تصمیم گیری در مرکز برگزار شد که با هم مشورت می کردند تا بتوانند بهترین راه حل را برای درمان پروانه داشته باشند. دوست مامای ایشان نیز از همان ابتدای کار با پروانه همراه شد و در شرایط مختلف ایشان را یاری می کرد.

ما نیز در واحد مادران ویژه (پر خطر) در کنار مادرانی مثل پروانه هستیم و هر آنچه در توان داشته باشیم برای آنها انجام خواهیم داد. حتی در مواردی این حمایت فراتر از وظایف سازمانی ما نیز انجام میشود. به عنوان مثال ما طی چندماه گذشته، طرح خودجوشی را با عنوان " سبد مهریانی" در واحد مادران ویژه (پرخطر) راه اندازی کرده ایم که بر اساس آن هر یک از همکاران و پرسنل که مایل باشند می توانند اقلام خوراکی را خریداری و در این سبد قرار دهند و در پایان هرماه با شناسایی یکی از مادران نیازمندی که در بیمارستان بستری بودند و ترخیص شدند یا در حال ترخیص هستند، این اقلام را برای تامین حداقل یکماه تغذیه آن‌ها در اختیارشان قرار می دهیم تا به دلیل فقر و تنگنای مالی سلامتشان به خطر نیفتد. مقام معظم رهبری جمله زیبایی دارند که سرلوحه کار ماست؛ ایشان می فرمایند: " بیمار به جز رنج بیماری نباید درد دیگری داشته باشد" و به واقع همینطور است و ما تلاش می کنیم که تا حد امکان شرایط مادران را از جهات مختلف به سمت وضعیت بهتری سوق دهیم.

فرزندانم عشق می ورزم و دوست دارم همیشه در کنار آنها باشم... وقتی دختر خردسالم پیش چشمم بازی می کند و با من حرف می زند، تمام درد و رنج هایم را از یاد می برم، به پسر کوچکم که نگاه می کنم امیدم به زندگی صدچندان می شود، آنها برای من انگیزه زندگی هستند، کارم را هم بسیار دوست دارم و امیدوارم بتوانم در آینده نزدیک به محل کارم برگردم. به همه مادرانی هم که در شرایطی مشابه من قرار دارند توصیه می کنم که تسلیم شرایط سخت نشوند و مطمئن باشند که به یاری خداوند از روزهای دشوار عبور خواهند کرد.

از خانواده خودم و خانواده همسرم، بویژه خواهر همسرم که در طول چهارماه گذشته، با بزرگواری تمام پسرم را

نگهداری و نهایت مراقبت را از او دارد سپاسگذارم. همچنین از همراهی مستمر همسرم، حمایت دوستان و همکارانم و کادر پزشکی که زحمات زیادی را در این ایام متقبل شدند. امیدوارم دعای خیر مادرانی که در این سالها در مرکز بهداشت همراهشان بودم، بدرقه راهم باشد و بتوانم هر چه زودتر به زندگی و محل کارم برگردم.

خانم مریم سالاری مسئول واحد مادران ویژه پرخطر هم که در این گفتگو همراه ما هستند در تکمیل صحبت‌های پروانه اظهار می کند: "

خوشبختانه متخصصین ما در بیمارستان قائم همکاری‌های خوبی با هم

اقدامات تشخیصی آزمایشگاه ها،

بخش مهمی از فرایند کار درمان یک پزشک را پوشش می دهد



بیمار که برای عملیات بعدی نیاز به شناسایی است.

اما یک سری آزمایشات تخصصی تر هست که این آزمایشات تخصصی تر در آزمایشگاه مرکزی و کلینیک ویژه انجام می شود، در آزمایشگاه مرکزی یک سری تست ها که کیت آن موجود است به شکل روتین انجام میشود مثل هپاتیت B، هپاتیت C و... همچنین آزمایش هریس که جزو آزمایشات اورژانسی است و به خصوص برای نوزادانی که آلوده به هریس میشوند باید سریعاً جواب داده بشود. یعنی چنانچه روزانه ۱۰ نمونه هم ارسال بشود، پاسخ این تعداد به دلیل خطر مننژیت های ویروسی باید در همان زمان کوتاه مشخص و ارسال شود. خیلی از تست های دیگر هم در صورتی که کیت آن فراهم بشود قابل انجام است چون دستگاه ها و تجهیزات آن را داریم و کارشناسان ما هم آموزش لازم را در این زمینه دیده اند.

وی با تاکید بر دقت و کیفیت آزمایشات در واحدهای مختلف آزمایشگاهی بیمارستان قائم(عج) گفت: به جرات می توان گفت که آزمایشات در این مرکز درمانی به مراتب دقیق تر از آزمایشگاه های خصوصی انجام می شود چون با نظارت هیات علمی همراه است و ترجیح خود من این است که هر زمانی که نیاز به تست دارم در همین مرکز دولتی آن را انجام دهم، به لحاظ دستگاهی هم به همین ترتیب است و تلاش میشود که بهترین دستگاه ها خریداری شود.

دکتر مشکات همچنین با تاکید بر لزوم همکاری مردم در انجام هر چه

دکتر مشکات ادامه داد: نکته بعدی در آزمایشات موضوع پایش درمان هست، به طور مثال وقتی یک نفر آلوده به ویروس HIV میشود، برای این شخص درمان های ویروسی آغاز میشود واین فرایند درمان باید مرتب پایش شود، چون بعد از مدتی این ویروس مقاوم به درمان شده و باید رژیم درمانی تغییر کند، این پایش عموماً در آزمایشگاه های تشخیص طبی انجام میشود و میتواند خیلی اهمیت داشته باشد. فعالیت دیگری که در رشته های علوم آزمایشگاهی انجام میشود کارهای تحقیقاتی و تولیدی هست، به طور مثال در بحث تولید واکسن کرونا خیلی از کسانی که کمک کردند کسانی بودند که در رشته علوم آزمایشگاهی تحصیل کرده بودند یا این که پایه علمی آنها علوم آزمایشگاهی بود . البته این اقدام مهم را می توان مرهون این قضیه دانست که ما تمام واکسن های ویروسی را در داخل ایران تولید میکنیم و در واقع چون زیر ساخت های تولید واکسن خیلی قوی داریم، بنابراین این کار خیلی سریع انجام شد.

مدیر گروه میکروب شناسی و ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: ما سه آزمایشگاه اصلی در بیمارستان قائم(عج) داریم که شامل آزمایشگاه مرکزی ، آزمایشگاه اورژانس و آزمایشگاه کلینیک ویژه می باشد و آزمایشگاه مرکزی خود شامل بخش های مختلفی از جمله: میکروب شناسی، ویروس شناسی و سرولوژی است که زیر نظر گروه میکروب شناسی فعالیت دارد. همچنین بخش بیوشیمی، هورمون شناسی و بیوشیمی ادرار را دارد که زیر نظر اساتید بیوشیمی فعالیت میکند. بخش هماتولوژی و بانک خون هم زیر نظر اساتید هماتولوژی فعال بوده و قسمت مالکولار پاتولوژی و خود پاتولوژی از دیگر بخش های فعال هستند که زیر مجموعه اساتید پاتولوژیست کار می کنند. آزمایشگاه ژنتیک و همینطور آزمایشگاه ایمونولوژی و همچنین در آزمایشگاه کلینیک ویژه هم در آزمایشگاه مرکزی ما قرار دارد.

دکتر مشکات در عین حال گفت: آزمایشات در آزمایشگاه اورژانس تا حدودی محدود تر است، اما به لحاظ پاسخ دهی زمان را باید کوتاه تر کنند؛ به نحوی که معمولاً آزمایشات اورژانس در حداکثر زمان دو ساعت انجام و جواب ارسال میشود و به شکل شبانه روزی هم آزمایشگاه اورژانس فعالیت دارد، بنابراین بیشتر آزمایشات عمومی را شامل میشود. به طور مثال بخش بیوشیمی، آزمایشات روتین مثل قند، اوره، کراتینین، کلسترول، تلگزیسیرید را شامل میشود، در بخش هماتولوژی، CBC، PTT، PT و... را در بر می گیرد و در بخش میکروب شناسی هم معمولاً اسمیر مایعات مختلف مثل مایع نخائی، مایع اسید، مایع مفصل انجام و سریعاً جواب اولیه مشخص و کشت هم انجام میشود. سرعت مشخص شدن نتایج آزمایشات در بخش اورژانس از اهمیت ویژه ای برخوردار است چون معمولاً در بدو ورود یک بیمار به اورژانس ممکن است مریض احتیاج به عمل جراحی داشته باشد و سریعاً PTT آن مشخص شود، یا گروه خون

مدیر گروه میکروب شناسی و ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اهمیت کار واحدهای آزمایشگاهی در تکمیل زنجیره سلامت جامعه گفت: اقدامات تشخیصی آزمایشگاه ها، بخش مهمی از فرایند کار درمان یک پزشک را پوشش می دهد.

دکتر زهرا مشکات در گفتگو با وب دا، گفت: در خصوص این که یک واحد آزمایشگاهی چه نقشی می تواند در نظام سلامت داشته باشد باید گفت که معمولاً چهار نقش اساسی برای آزمایشگاه در نظام سلامت دیده شده که شامل پیشگیری از بیماری ها، تشخیص بیماری ها، پایش درمان و همینطور نقش های تحقیقاتی و تولیدی است، لذا تمام این قسمت ها می تواند زیر مجموعه رشته علوم آزمایشگاهی باشد و دانشجویانی که در رشته علوم آزمایشگاهی تحصیل می کنند می توانند در هر یک از این حوزه ها فعالیت داشته باشند.

وی افزود: در مورد نقش پیشگیری این رشته باید گفت که خیلی از تست های غربالگری که اکنون در حال انجام است، تست هایی هستند که برای تشخیص زودهنگام اغلب بیماری ها مورد استفاده قرار می گیرد و اگر تشخیص زودتر از عوارضی که یک بیماری ایجاد می کند گذاشته شود، معمولاً در به تاخیر انداختن بیماری و کاهش عوارض آن می تواند بسیار کمک کننده باشد . همچنین چکاب هایی که در آزمایشگاه انجام می شود نقش مهمی در تعیین سطح سلامت افراد دارد؛ مثلاً در مورد قندخون خیلی از افراد هستند که ممکن است پردیابتی یا حتی دیابتی باشند و خودشان اطلاع نداشته باشند، زیرا عموماً علایم خاصی در ابتدای بیماری ندارند و ممکن است پیامدهای خطرناکی مثل عوارض قلبی، کلیوی، چشمی و... که می تواند آینده فرد را به خطر بیندازد ایجاد شود. در حالی که اگر تشخیص به موقع گذاشته شود، فرد با یک رژیم غذایی می تواند سالهای سال به سلامتی زندگی کند.

موضوع بعدی در رابطه با نقش آزمایشات، بحث پیشگیری از بیماری های نوپدید یا بازپدید است که خیلی از آزمایشگاه ها به خصوص در معاونت بهداشتی، مرتب پایش بیماری ها را انجام می دهند تا چنانچه یک بیماری احتمال آیدمی در یک منطقه را دارد، قبل از وقوع اپیدمی عامل شناسایی و آگاهی های لازم به مردم داده شود. همچنین بعضی از عفونت ها (مثلاً عفونت های ویروسی) ممکن است در یک منطقه وجود داشته باشد که لازم است تشخیص دقیق در مورد آن گذاشته شود. بطورمثال فردی که با علایم زردی به پزشک مراجعه میکند، صرفاً از روی علایم نمی توان تشخیص داد که این زردی ناشی از بیماری متابولیک هست یا اوتوایمون یا عفونی و بویژه در مورد عفونی ها اگر پزشک شک به عفونت های ویروسی داشته باشد باز هم از روی علایم نمی توان گفت که آیا این عفونت هپاتیت B، یا E، یا H است.

استفاده از ظرفیت‌های مردمی در دستور کار معاونت درمان است



معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در سال جاری توجه به نامگذاری شعار سال که بر مشارکت مردم تأکید شده به دنبال استفاده بیش از پیش از ظرفیت‌های مردمی در حوزه درمان هستیم.

دکتر محمد دهقانی‌فیروزآبادی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در سال جاری

؛برنامه‌های زیادی در حوزه درمان در حال اجرا بوده که یکی مورد آن مرکز

تخصصی سرطان بیمارستان امام رضا(ع) بوده که کار ساخت آن با تمام قوا در حال انجام بوده تا برای افتتاح در

اواخر اردیبهشت ماه امسال آماده شود.

وی اضافه کرد: در فاز نخست این پروژه نمای بیرونی و طبقات همکف و اول آن آماده بهره‌برداری خواهند شد و در کنار آن تکمیل بوئکر شتاب دهنده خطی های انرژی، نصب دستگاه سایبر نایت، بوئکر مربوط به سایبر نایت این مرکز درمانی را خواهیم داشت.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پروژه بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی پیامبر اعظم(ص) پروژه مهم دیگر در حال اجرا در حوزه درمان است، خاطرنشان کرد: در فاز نخست این پروژه بزرگ بیمارستانی افتتاح بخش اورژانس را بیمارستان پیامبر اعظم(ص) را خواهیم داشت و از دیگر پروژه‌های مهم درمانی هم که در سطح شهرهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجرا است می‌توان به بیمارستان ۲۵۰ تختخوابی گلپهار اشاره کرد که در مراحل انتهایی قرار دارد و برای تأمین تجهیزات موردنیاز این مرکز درمانی پیگیری لازم را از طریق وزارتخانه و هیأت امناه ارزی داریم.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی تصریح کرد: برنامه دیگر معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد بحث انتقال و جابه‌جایی بیمارستان حضرت ام البنین(ص) بوده و خدمات این مرکز درمانی پس از جامنایی در یکی از مکان‌های فعلی موجود به بیماران مرتبط با حوزه زنان و زایمان ارائه خواهد شد.

وی ضمن اشاره به دیگر پروژه‌های درمانی در حال اجرا در سطح شهر مشهد، بیان کرد: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در کنار پروژه‌های بزرگ در حال اجرا در سطح شهر مشهد و دیگر شهرهای تابعه این دانشگاه، تکمیل بخش اورژانس بیمارستانی طالقانی، تجهیز و تقویت اتاق عمل‌های بیمارستان شهید کامیاب، افزایش ظرفیت بیمارستان منتصریه، دستگاه‌های سی تی اسکن بیمارستان‌های دکتر شیخ ولایت، مرکز دیبری و بخش‌های مگا ای سی یو و جراحی توراکس بیمارستان حضرت قائم(عج) را در حال اجرا و انجام دارد.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: بخشی از پروژه‌های اجرا با اعتبارات دانشگاهی، استانی و ملی در حال ساخت بوده و بخشی دیگر نیز با مشارکت خیران نیک‌اندیش حوزه سلامت بوده که از جمله آنها می‌توان به مرکز دیبری بیمارستان حضرت قائم(عج) و دستگاه سی تی اسکن بیمارستان دکتر شیخ اشاره کرد. دکتر دهقانی‌فیروزآبادی افزود: همچنین برای بیمارستان هروی در منطقه قاسم آباد مشهد هم در نظر داریم که تغییر کاربری از روانپزشکی به ژنرال تعریف نماییم تا که تمامی بیماران سمت غرب مشهد را پوشش دهد و فضاهای جدید و مدنظر در حوزه روانپزشکی را در بیمارستان ابن سینا ایجاد خواهیم کرد و در این خصوص از فضاهای موجود این مرکز درمانی استفاده می‌شود؛ در همین رابطه با اشاره کنیم که بنا شده تا وجهی در جهت تکمیل فضاهای جدید بیمارستان ابن سینا تخصیص یابد تا که فضاهای موجود در این بیمارستان افزایش یابد.

وی با تأکید بر اینکه تأمین تجهیزات موردنیاز همچون گذشته در دستور کار معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار دارد، گفت: از جمله این موارد می‌توان به آنژیوگرافی بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد و سی تی اسکن، بیمارستان‌های دکتر شیخ ولایت اشاره کرد.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: برنامه دیگری که در حوزه درمان و توسط رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال پیگیری بوده بیمارستان هزار تختخوابی که قرار است در شهرک دانش و سلامت و در حد فاصل بیمارستان‌های اکبر ولایت ساخته شود و هم‌اکنون در حال بررسی این موضوع هستیم تا که منبع و مسیر ساخت این پروژه درمانی مشخص شود.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی تصریح کرد: برای اجرای پروژه‌های درمانی پیگیر تخصیص اعتبارات ملی و تأمین زودتر اقلام و تجهیزات موردنیاز هستیم تا که هم پروژه‌ها در موعد مقرر به بهره‌برداری برسد و هم اینکه با تأمین زودتر مصرفی موردنیاز مشکل بابت افزایش هزینه‌ها نداشته باشیم.

وی با ذکر این نکته که ما با توجه نامگذاری شعار سال ۱۴۰۳ از سوی مقام معظم رهبری به دنبال استفاده بیش از پیش از ظرفیت‌های مردمی در حوزه درمان هستیم، تأکید کرد: در سال جاری تسهیل

خبر

در صدور مجوزها برای بخش خصوصی و مجموعه‌های خیریه‌ای در دستور کار قرار گرفته است؛ همچنین آماده استفاده از ظرفیت تعاونی‌ها در حوزه درمان هستیم و در کنار نیز باید به توسعه ظرفیت‌های دندانپزشکی، استفاده بیش از پیش از ظرفیت شرکت‌های دانش‌بنیان در زمینه تولید اقلام موردنیاز حوزه درمان، افزایش سطح کمی و کیفی خدمات سرپایی در بیمارستان‌های زیر مجموعه دانشگاه و استفاده حداکثری از ظرفیت خیران نیک‌اندیش حوزه سلامت و سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه درمان اشاره نماییم.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: مقام معظم رهبری در بحث شعار سال به حضور، مشارکت و نظارت مردم تأکید کردند و اینکه مردم هم حاضر باشند، هم مشارکت داشته باشند و هم اینکه خودشان نظارت یکنند، اقدامی که قطعاً با خروجی بهتری همراه خواهد بود و ما نیز در همین راستا از مردم عزیزمان دعوت می‌کنیم تا که جهت مشارکت در اجرا و ساخت پروژه‌های درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نظارت مستقیم بر پروژه‌ها با این دانشگاه همکاری نمایند.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی اضافه کرد: ما کاملاً از این برنامه استقبال می‌کنیم و شرایط حضور این عزیزان را هم تسهیل خواهیم کرد تا با همکاری و مشارکت شاهد افزایش ظرفیت‌های درمانی مشهد و استان باشیم، ضمن اینکه سامانه ۱۹۰ هم در این خصوص پاسخگو است و کارشناسان مستقر در پشت خطوط این سامانه تلفنی ضمن بررسی شکایات مردم، از پیشنهادات آنان نیز در مسیر توسعه و پیشرفت حوزه درمان آن هم با مشارکت مردم استقبال می‌کنند و شرایط برقراری یک ارتباط و همکاری مطلوب را فراهم می‌نمایند.

وی خاطرنشان کرد: مشهد جایگاه و ظرفیت بسیارخوبی در حوزه گردشگری سلامت دارد و با توجه به وجود بارگاه منور رضوی این شهر انتخاب نخست گردشگران سلامت جهت درمان بیماری‌شان بوده است و ما نیز در همین راستا و با همکاری مشترک معاونت‌های درمان و امور بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد سامانه بین‌المللی ویژه پذیرش بیماران و دانشجویان بین‌الملل را داشتیم و ان‌شاءالله به‌زودی زود و در آینده‌ای نزدیک شروع به کار این سامانه را خواهیم داشت.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با اجرای طرح شناسنامه‌دار کردن بیماران غیرایرانی، بیان کرد: در سفر مدیر گردشگری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مشهد بر شناسامه‌دار کردن بیماران غیرایرانی و اجرای برنامه‌های حوزه گردشگری سلامت از مبدأ تا مبدأ تأکید شد تا دست واسطه‌گران این حوزه قطع شود و در این خصوص مشهد که حجم بالای گردشگر سلامت را دارد به عنوان شهر پایلوت کشور در اجرای این برنامه ملی انتخاب شده است و برنامه اولیه آن به مدت ۶ ماه در این شهر اجرا می‌شود و پس از آن و در صورت امکان در سطح کشور اجرا خواهد شد.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی گفت: در سال گذشته تعدادی مجوز جدید در بحث پذیرش گردشگر سلامت صادر شد تا که تعداد مراکز درمانی دارای مجوز ipd افزایش یابد؛ ضمن اینکه تعدادی مجوز جدید هم به مراکز و مطب‌های خصوصی سرپایی داده شد تا از ظرفیت این بخش هم در خدمت‌رسانی به گردشگران سلامت استفاده شود.

وی افزود: همچنین در نظر داریم تا که خدمات درمانی را در کشورهای همسایه از جمله ترکمنستان و تاجیکستان ارائه نماییم، برنامه‌ای که طرح اولیه آن ریخته شده و در حال کار کردن روی آن هستیم تا بتوانیم این برنامه را طبق یک پروپزال تعریف شده به پیش ببریم و بسیار امیدوار هستیم که در سال ۱۴۰۳ یک ظرفیت درمانی بسیارخوبی در این کشورها ایجاد شود و خدمات موردنیاز مردم عزیز این دو کشور در حوزه درمان و همچنین ایرانیان مقیم و گردشگر در این کشورها ارائه شود.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ذکر این نکته که مشهد الگوی خوبی در بسیاری از حوزه‌های درمانی برای دیگر نقاط کشور بوده و هست، تأکید کرد: نمونه بارز این موضوع بیمارستان ولایت است که نخستین بیمارستان هوشمند کشور بوده و می‌بینیم که دیگر نقاط کشور از این مرکز درمانی الگوبری کرده‌اند و ما برای برنامه جدیدی هم که در حوزه گردشگری سلامت اجرا شده بسیار امیدوار هستیم که همانند موارد قبلی با خروجی مثبت و اثربخش همراه باشد.

دکتر دهقانی‌فیروزآبادی تصریح کرد: در حوزه اهدای عضو شاهد ارتقاء جایگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۴۰۲ به نسبت سال ۱۴۰۱ بودیم و شاخص این دانشگاه در سال قبل افزایش بسیارخوبی به نسبت ۲ سال قبل داشت و در تلاش هستیم که در سال ۱۴۰۳ هم این وضعیت مطلوب ادامه دارد باشد و شاخص اهدای عضو (pmp) سال ۱۴۰۳ این دانشگاه بهتر از سال ۱۴۰۲ آن باشد.

وی بیان کرد: در حوزه اهدای عضو فرهنگ سازی خوبی در بحث رضایت خانواده‌های متوفیان مرگ مغزی صورت پذیرفته و در این خصوص باید بگوییم که داشتن کارت اهدا کمک بسیارخوبی در این حوزه داشته و وقتی که خود فرد داوطلبانه فرم اهدا را پر کرده، خانواده‌اش هم راحت‌تر در آن شرایط بسیار سخت تصمیم به پرکردن فرم رضایت‌نامه مربوطه می‌گیرند.

خبر

باز راه اندازی صندوق قرض الحسنه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشجو پرداخت می‌شود و بازپرداخت اقساط وام بدون بهره و بصورت ماهیانه متوالی صورت می‌گیرد.

دکتر اسماعیل زاده در خصوص شاخص الویت بندی واجدین شرایط برای دریافت وام گفت: دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی نظیر کمیته امداد و سازمان بهز یستی، دانشجویان نخبه، دانشجویان مبتلا به بیماری، دانشجوی متاهل، دانشجویان فعال فرهنگی، دانشجویی و صنفی در اولویت هستند.

وی بیان کرد: سامانه درخواست و تسهیلات صندوق قرض الحسنه دانشجویی در دست اقدام بوده و تا راه اندازی سامانه، متقاضیان می‌توانند با مراجعه به صندوق قرض الحسنه دانشجویی واقع در پردیس دانشگاه- ساختمان شماره ۳ دانشگاه علوم پزشکی- طبقه همکف - آقای محمد بنی علیان نسبت به درخواست خود اقدام نمایند.

خبر

مشهد(۴ مرکز خصوصی و یک مرکز دولتی) خاطر نشان کرد: مرکز میلاد تنها مرکز درمان ناباروری دولتی در مشهد است که ۴۷ درصد مراجعات جهت درمان ناباروری به خود اختصاص داده است.

وی ضمن تأکید بر حمایت مناسب وزارت بهداشت از زوجین نابارور تصریح کرد: ۹۰ درصد هزینه های درمان ناباروری در مراکز دولتی تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و در مراکز خصوصی این حمایت هشتاد درصد است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به انتخاب دواروش تلقیح داخل رحمی و IVF در درمان ناباروری خاطر نشان کرد:۱۸٫۴ درصد تلقیح داخل رحمیIUI و نیز ۴۹ درصد از اقدام IVF انجام شده برای کسانی که شرایط این دو اقدام را داشته اند در مراکز درمان ناباروری موفقیت آمیز بوده است.

۱۵

سلامت‌یار

دوهفته نامه الکترونیکي روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

نیمه اول اردیبهشت ۱۴۰۳
سال سوم
شماره ۲۳

وبدا خبر

بیمارستان شهید هاشمی نژاد مجهز به دستگاه تخصصی آنژیوگرافی عروق قلبی می‌شود

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیمارستان شهید هاشمی نژاد در آینده ای نزدیک به دستگاه تخصصی آنژیوگرافی عروق قلبی با هزینه ای بیش از ۴۵۰ میلیارد ریال مجهز می‌شود که این امر گام موثری در توسعه خدمت رسانی به زائران و مجاوران بارگاه منور رضوی خواهد داشت.

دکتر محمد دهقانی‌فیروزآبادی در گفتگو با وب دا با تأکید بر لزوم توسعه خدمت رسانی به زائران و مجاوران رضوی خاطر نشان کرد: مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی شهید هاشمی نژاد به عنوان مرکز دانشگاهی واقع در منطقه کم برخوردار با جمعیت زیاد می‌باشد که بالاترین تعداد مراجعه بیماران اورژانسی را بین مراکز درمانی را داراست.

وی با اشاره به بالاترین تعداد مراجعین کد ۲۴۷ و مراجعه تعداد ۴۰۰ بیمار حاد قلبی به این مرکز درمانی در سال گذشته به این مرکز درمانی تصریح کرد: بیشتر این بیماران نیاز به آنژیوگرافی فوری داشته و بدلیل نبود دستگاه تخصصی آنژیوگرافی در این مرکز، متخصصین ناچار به اعزام بیماران به سایر مراکز درمانی می‌شوند.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با پیگیری های انجام شده، مقرر شد، یک دستگاه پیشرفته آنژیوگرافی قلبی به بیمارستان شهید هاشمی نژاد اختصاص یابد که بزودی مراحل نصب و راه اندازی آن انجام می‌شود.



پیشرفت ۹۵ درصدی خوابگاه دانشجویی سناباد دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاون توسعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد از پیشرفت فیزیکی ۹۵ درصدی خوابگاه دانشجویی سناباد خبر داد و اظهار کرد: این پروژه از مهرماه سال گذشته آغاز شده است و به زودی قابل بهره برداری است و در جهت اسکان دانشجویان بین الملل دانشگاه استفاده خواهد شد.

دکتر علیرضا مسلم در گفتگو با وب دا با اشاره به زیربنای ۳ هزار و ۶۰۰ متری خوابگاه سناباد خاطر نشان کرد: این پروژه پیشرفت فیزیکی ۹۵درصدی داشته است و در ۴ طبقه، همکف و طبقه منهای یک شامل بخش های مدیریتی، پانسیون همراهی، نمازخانه، سلف سرویس، سالن مطالعه، سالن ورزش و اتاق های دانشجویی در حال آماده سازی است.

وی تصریح کرد: برای این پروژه اعتباری حدود ۳۰۰ میلیارد ریال هزینه شده است و جهت استفاده دانشجویان بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد به زودی قابل بهره برداری است.

معاون توسعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در طبقه همکف خوابگاه سناباد پانسیون های همراهی نیز در مواقع حضور خانواده دانشجویان بین الملل پیش بینی شده است گفت: دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۴۰۳ سال جهش تولید با مشارکت مردم نیز در راستای منویات مقام معظم رهبری و در جهت ارائه خدمات سلامت به مجاوران و زائران مضجع شریف رضوی (ع) تلاش خواهد کرد.



قائم مقام معاون فرهنگی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بازراه اندازی صندوق قرض الحسنه دانشجویی این دانشگاه خبر داد.

دکتر اسماعیل زاده در گفتگو با وب دا اظهار کرد: با اعتبارات این صندوق تسهیلات اضطراری و عادی به دانشجویان واجد شرایط دانشگاه در چارچوب قوانین و مقررات واقف و مطابق مصوبات اعطا می‌شود. وی افزود: همچنین دانشجویانی که از طریق واحد مددکاری مرکز مشاوره و سلامت روان معرفی می‌شوند نیز می‌توانند از تسهیلات این صندوق استفاده کنند.

قائم مقام معاون فرهنگی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص شرایط دریافت وام اضطراری گفت: محل تأمین اعتبارات صندوق از موقوفات مرحومه خانم منیره سهرابی است و طبق وقفنامه وام دانشجویی فقط در مواردی خاص مانند بیماری و شرایط اضطراری به

بیش از ۴۱ هزار زوج نابارور زیر پوشش خدمات درمانی قرار گرفتند

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در سال گذشته بیش از ۴۱ هزار زوج زیر پوشش خدمات ناباروری قرار گرفتند. دکتر محمد دهقانی‌فیروزآبادی در گفتگو با وب دا با اشاره به فعالیت ۵ مرکز ناباروری در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی

انجام فالوآپ های مستمر و مستند در واحد مادران ویژه بیمارستان قائم (عج)

کارشناس مسئول واحد مادران ویژه (پرخطر (بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: این واحد که از ۷ سال گذشته در بخش زنان- مامایی این مرکز دایر شده، وظیفه فالوآپ های مستمر مادران نیازمند و ارائه گزارش مستند آن به مسوولان مربوطه را بر عهده دارد.

مریم سالاری در گفتگو با وب دا، به مناسبت ۱۵ اردیبهشت روز جهانی ماما به معرفی خدمات واحد مادران ویژه (پرخطر) در بیمارستان قائم (عج) پرداخت و گفت: مرکز مدیریت مادران ویژه (پرخطر) مستقر در بخش زنان- مامایی بیمارستان قائم (عج) وظیفه پیگیری و فالوآپ مادران باردار نیازمند را دارد و نقطه آغاز این فالوآپ، شناسایی مادران در بدو ورود به بیمارستان است.

وی افزود: پس از این شناسایی مشخصات مادر در سامانه ثبت و سپس با توجه به لیست مورد نظر به شکل سرکشی روزانه (و علاوه بر نظارتی که خود بخش ها دارند)، توسط کارشناسان ما رصد می شوند، این نظارت تنها منحصر به دیدن و پرسیدن حال مادران باردار نیست، بلکه پرونده آنها نکته به نکته همراه با گزارشات پرستاری، دستورات پزشک و فرم های متنوع وزارتخانه ای بررسی می شود، این کار با توجه به اهمیت شاخص مرگ مادران بسیار مهم است و از عوارض جانبی که ممکن است در حین بارداری متوجه مادر باشد جلوگیری خواهد کرد.

سالاری ادامه داد: از دیگر کارهای مهمی که این واحد انجام می دهد (صرف نظر از اصلاح فرایندهای روزانه که برای ۲۰ تا ۳۰ مادر ویژه صورت می گیرد) آن است که تمامی ارزیابی های بالینی به شکل گزارش دهی روزانه به ستاد هدایت مرکزی به صورت تلفنی و در چند نوبت اطلاع رسانی می شود، همچنین به جز افراد تکراری که لیست آنها از دفتر خدمات پرستاری هر روز صبح چک می شود، در طی ساعات کاری نیز افراد جدیدی به ما معرفی و ارزیابی می شوند و از همان لحظه اول فالوآپ آنها انجام می شود.

وی در پاسخ به این پرسش که شاخص های مادران ویژه یا پرخطر چه مواردی می تواند باشد گفت: شاخص ها در مورد این مادران متفاوت است و معمولاً از سوی وزارتخانه اعلام می شود و به تعبیری می توان گفت که همه مادران ما ویژه هستند. اما مواردی که در واقع ویژه تر بوده و معمولاً با همکاری خوب واحد IT شناسایی می شوند در اولویت این لیست قرار می گیرند، غیر از این نظارت بالینی ما پیگیری مراقبت ها را توسط کارشناسان نیز انجام می دهیم و چنانچه خلایق وجود داشته باشد آن را پیگیری می کنیم. ریاست محترم بیمارستان و همچنین معاونت آموزش سلامت بیمارستان، معاونت توسعه مدیریت و منابع بیمارستان، مترون و سوپروایزرها هم در مواقعی که مادر دچار چالش شود مورد پیگیری می کنند و در نهایت سرانجام کار مادر در ۵ سامانه وزارتخانه ثبت می شود و تهیه گزارش مفصل از آن صورت می گیرد.

کارشناس مسئول واحد مادران ویژه (پرخطر) بیمارستان قائم (عج) همچنین گفت: دو کمیته مورتالیتی مادران و کمیته مادران نجات یافته که در آن عضویت دارم طی ماه، بسته به موارد برگزار می شود و فرایندهای خوبی که برای مادر اتفاق افتاده برای متخصصین و اعضای کمیته بازگو میشود. همچنین ما کمیته های بحران و مشاوره های تخصصی را در سطح بیمارستان قائم (عج) داریم و بسته به دستور پزشک بلافاصله تخصص مورد نظر را بر بالین مادر دعوت می کنیم و بر اساس نظر پزشک معالج و مشورتی که صورت می گیرد، یک نقشه راه بهتر برای تصمیم گیری در تشخیص و درمان مادر اتخاذ می شود.

وی گفت: فالوآپ های بعد از ترخیص نیز یکی دیگر از کارهای مهمی است که در این واحد انجام می شود و هنگامی که می خواهیم مادر را ترخیص کنیم اصطلاحاً ترخیص ایمن را برای او انجام می دهیم تا ببینیم آیا مادر آموزش های پرستاری و پزشکی و فرایند ادامه درمان را می داند یا نه؟ معمولاً بر اساس آنچه که در دفاتر ثبت می شود، با مادر، همان روز یا طی ۷۲ ساعت بعد بسته به شرایط بیمار تماس گرفته می شود و مادرانی که قرار می کنند یا ترخیص شخصی می کنند در اولویت ما هستند، این موضوع منجر به این می شود که مداوم درمان به خوبی انجام شود و ما به هدف خود که سلامتی مادر و نوزاد است برسیم.

مدیر بیمارستان صحرایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به آمادگی بیمارستان صحرایی دانشگاه برای ارائه خدمات در زمان بحران در مناطق مختلف استان اظهار کرد: با توجه به دستور رییس دانشگاه بیمارستان صحرایی در شهرک دانش و سلامت بازگشایی و آماده خدمت رسانی شد.

دکتر حسین محزون در گفتگو با وب دا اظهار کرد: با توجه به بازدید رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بیمارستان صحرایی و تاکید ایشان بر آمادگی کامل این بیمارستان برای خدمت رسانی به گروه های هدف در زمان مورد نیاز و در مناطق مختلف استان و کشور خاطر نشان کرد: بر این اساس ضمن بازگشایی بیمارستان صحرایی، بزودی آموزش نیروهای تخصصی و داوطلبین ، انجام خواهد گرفت.

وی تصریح کرد: در مواقع بروز حوادث و بلایای طبیعی و یا غیر طبیعی با مصدوم انبوه که تعداد مجروحان حادثه بسیار زیاد است و امکان انتقال سریع و تخلیه مجروحان از صحنه حادثه به محل امن یا مراکز درمانی وجود ندارد ضرورت انتقال و استقرار سریع بیمارستان سیار و ارائه خدمات درمانی سریع و گسترده در محل امری ضروری است.

مدیر بیمارستان صحرایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطر نشان کرد: بیمارستان صحرایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۹۲

بیمارستان صحرایی در شهرک دانش و سلامت بازگشایی و آماده خدمت رسانی شد

در کشور و خارج از کشور ، کاهش عوارض ناشی از تاخیر در درمان مصدومین ، کاهش تعداد مرگ و میر و قربانیان حوادث غیر مترقبه ی طبیعی و ساخته ی دست بشر ، کاهش هزینه ها و احتمال ضایعات انسانی و کاهش آسیب های روانی ناشی از حوادث از اهداف راه اندازی بیمارستان های صحرایی به شمار می رود.

د کتر محزون به فعالیت های انجام شده در این بیمارستان به منظور آمادگی برای ارائه خدمات در مواقع ضروری اشاره کرد و اظهارداشت: تهیه نقشه چیدمان بیمارستان، تشکیل تیم واکنش سریع بیمارستان صحرایی در رده های درمانی مختلف، بازگشایی و ساماندهی کانکس ها و تجهیزات پزشکی ، کالیبراسیون تجهیزات پزشکی ، تهیه لیست داروهای مورد نیاز بیمارستان با هماهنگی معاونت غذا و دارو، راه اندازی دستگاه رادیولوژی، ارائه خدمات برای زائران و مسافران نوروزی و بازگشایی بیمارستان صحرایی، جهت تست و آمادگی تجهیزات و انجام مانور فرضی برای آمادگی در مواقع بروز بحران از جمله این اقدامات است.

به بهره برداری رسید و این بیمارستان ۴۵ تختخوابی در قالب بخش هایی همچون اتاق عمل، ICU ، جراحی زنان، رادیولوژی ، آزمایشگاه ، داروخانه ، CSR و بخش های جانبی در حال حاضر آمادگی استقرار در



مناطق که نیاز است را داراست.
وی افزود: ایجاد توان ارائه خدمات درمانی در هر زمان و هر مکان

شناخت زودهنگام اختلالات رشد تاثیر بسزایی بر عملکرد فردی و اجتماعی کودک در آینده دارد

ابندالالدین با این علائم هشدار دهنده روبرو می شوند اما در برخی از کودکان بعد از دو سالگی کودک دچار افت عملکرد می شود .

وی با تاکید براینکه مهمترین علت مراجعه والدین به مراکز درمانی عدم گفتار کودک است این در حالی است که پس از بررسی های بیشتر تشخیص اوتیسم برای کودک گذاشته می شود و درمان های متناسب با شرایط کودک برای او در نظر گرفته می شود، اظهار کرد: کودکان طیف اوتیسم ضعف در حوزه های ارتباطی و اجتماعی داشته، علائق محدود و رفتارهای کلیشه ای و تکراری دارند، بنابراین برای این کودکان درمان های مختلفی مانند گفتار درمانی، مشاوره و آموزش های ویژه، بازی درمانی، کار درمان ذهنی و حرکتی توصیه می شود .

دکتر محری با بیان اینکه همکاران متخصص کودکان و نوزادان در حوزه اختلالات عصبی تکاملی مسلط هستند و اکثر خانواده ها در قدم اول با متخصص اطفال مشکل کودک را در میان می گذارند و در صورت لزوم به سایر کارشناسان ارجاع می شوند، ابراز کرد: در اختلالات خفیف شروع با دارو درمانی نیست اما اگر در معاینه کودک شاهد اختلالاتی در خواب، پرخاشگری یا صدمه زدن به خود و دیگران باشیم، درمان های دارویی نیز برای کودک توصیه می گردد که هیچ گونه خطری برای سلامتی کودکان ندارند و اعتیاد آور نیست .

وی تاکید کرد: خانواده ها باید علائم هشدار دهنده را بشناسند و به موقع برای درمان مراجعه کنند تا از پیامدهای نامناسب بدی جلوگیری شود و کودک بتواند حضور موثری در اجتماع داشته باشد.

تشخیصی و درمانی انجام گیرد، خاطر نشان کرد: شناسایی و درمان به موقع این اختلالات از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است برخی از کودکان از اولین مراحل رشد دچار نقص هستند و برخی در سنین بالاتر شاهد کاهش توانمندی تکاملی آنها هستیم که برای هر دو گروه باید درمان های مورد نیاز در نظر گرفته شود.

دکتر محری با اشاره به اینکه از جمله اختلالات عصبی تکاملی می توان به اختلال طیف اوتیسم و اختلال بیش فعالی و نقص توجه اشاره نمود تصریح کرد: متأسفانه در سالهای اخیر شاهد رشد بیماران طیف اوتیسم هستیم، علاوه براین براساس ارزیابی های صورت گرفته ۵ تا ۱۰ درصد کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص توجه هستند و در شهر مشهد این امار به ۱۰ درصد می رسد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: کودکان دچار اختلال بیش فعالی عملکرد تحصیلی، شناختی، عاطفی و اجتماعی مناسبی ندارند، بدلیل توجه و تمرکز ناکافی افت عملکرد تحصیلی داشته، در روابط بین فردی کنترل نکانه ندارند و از صبر و حوصله کمی برخوردارند که این موضوع می تواند باعث نگرانی خانواده شود.

دکتر محری با اشاره به اینکه اختلال اوتیسم بیشتر کودکان پسر را درگیر می کند اما اگر کودک دختری به این اختلال دچار شود شدت بیماری اش بیش از پسران است، اظهار کرد: در این کودکان تماس چشمی، خنده اجتماعی و ارتباط کودک با والد کمرنگ است و از همان

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: هر انسانی یک نوبت در طول عمر فرصت رشد و تکامل سالم دارد از همین رو والدین باید نسبت به اختلالات این حوزه آگاه باشند و در زمان مناسب برای اقدامات تشخیصی و درمانی مراجعه کنند.

دکتر فاطمه محرری، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ۴ تا ۷ اردیبهشت ماه سیزدهمین کنگره روانپزشکی کودک و نوجوان در شهر مشهد برگزار می شود، گفت: این کنگره با محوریت تکامل، سایکوپاتولوژی و اختلالات رشد است زیرا این موضوع تاثیر بسیار مهمی در عملکرد فردی و اجتماعی، تحصیلی کودک در آینده دارند از همین رو از ابتدای تولد، کودکان و شیرخواران لازم است تحت نظر مراکز خدمات جامع سلامت بهداشتی، ارزیابی رشد و تکامل دریافت نمایند تا در صورت بروز اولین فاکتورهای نگران کننده، خانواده به کارشناسان متخصص در این حوزه ارجاع داده شوند.

عضو هیات علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه برخی از کودکان رشد و تکامل طبیعی را ندارند ، به موقع صحبت نمی کنند و راه نمی روند و توانمندی های ارتباطی و اجتماعی متناسب با سن ندارند لازم است برای این کودکان به سرعت مداخلات

بیش از ۱۵۰ بهورز در سال جاری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد جذب می شوند

مدیر توسعه شبکه و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از جذب و به کارگیری بیش از ۱۵۰ بهورز در حوزه تحت پوشش دانشگاه در سال جاری خبر داد.

به گزارش وب دا، دکتر حسن عبداللّه زاده در حاشیه همایش پیشکسوتان بهورزی و گسترش قطب ۹ کشور ، در جمع خبرنگاران، اظهار کرد: امروز به مناسبت بزرگداشت روز معلم مراسم تجلیل از مربیان شاغل و بازنشسته بهورزی استان برگزار شد که زحمات بسیاری در حوزه سلامت به خصوص در مناطق محروم، کم برخوردار

و صعب العبور داشتند و همه ما قدردان زحمات ۳۰ ساله این عزیزان هستیم و با افتخار دست این مربیان عزیز را در هفته بزرگداشت مقام معلم می بوسیم.

وی تصریح کرد: در این مراسم از بیش از ۱۰۰ پیشکسوت و مربی بهورزی تقدیر به عمل آمد.

دکتر عبداللّه زاده افزود: در حال حاضر ۱۱۰۰ بهورز در مناطق روستایی حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد شاغل هستند و حداقل ۶۵۰ نفر دیگر نیاز است که به وضعیت ایده آل در تامین نیروی انسانی موردنیاز در این حوزه برسیم.

وی با تاکید بر اینکه ۵۰۰ دانش آموز بهورزی هم اکنون در حال گذراندن

دوره آموزشی هستند و در مهر و بهمن ماه سال آینده فارغ التحصیل می شوند و این افراد بلافاصله پس از فارغ التحصیلی به کارگیری خواهند شد، گفت: طبق وعده معاون بهداشت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با موافقت رئیس سازمان استخدامی کشور یک آزمون دیگر در طی ۳ ماه آینده برگزار خواهد شد تا که مابقی کسری نیروی بهورزی در سطح کشور از جمله ۱۵۰ نیروی مابقی جهت به کارگیری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تامین گردد.

مدیر توسعه شبکه و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: این ۱۵۰ نیرویی که در آزمون بدی جذب خواهند شد پس از طی دوره آموزشی ۲ ساله و فارغ التحصیلی در این دوره در مراکز و خانه های بهداشت روستایی به کارگیری می شوند.

مسئول برگزاری چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: به تازگی یک کارگروه مددکاری با مشارکت و همکاری مردم منطقه شهید آوینی تشکیل شده و این کارگروه مشکلات ریشه ای و اجتماعی مردم ساکن در این محله می پردازد و پس از این اقدامات لازم صورت می پذیرد.



بررسی دقیق تر به حوزه مددکاری ارجاع شدند.

باقری نیا با اشاره به اینکه از ابتدای برگزاری این اردوها تاکنون ۵۵۰۰ خدمت ارائه شده و به طور در هر نوبت از برگزاری اردو ۵۰۰ نفر از خدمات ارائه شده توسط نیروهای جهادی دانشکده بهره مند شدند، بیان کرد: با برگزاری ۲ نوبت بدی که در روزهای ۲۸ اردیبهشت ماه و ۱۱ خرداد ماه سال جاری خواهد بود مجموع خدمات ارائه شده در قالب اردوهای جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۲ محله مهدی آباد و شهید آوینی به ۶۵۰۰ خدمت خواهد رسید.

وی خاطرنشان کرد: خدمات ارائه شده در قالب اردوهای جهادی کاملاً رایگان بوده و موارد نیازمند انجام خدمات تخصصی تر به کلینیک توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بیمارستان های حضرت قائم (عج) و شهید هاشمی نژاد و موارد نیازمند به عینک هم به بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) ارجاع می شوند و خدمات دریافتی به موارد با حداقل هزینه و رقمی کمتر از تعرفه دولتی مصوب ارائه می شود.

کودکان هستند و خدمات مددکاری اجتماعی هم به عموم مردم ارائه شده است، خاطرنشان کرد: عمده مشکلات مردم منطقه شهید آوینی در حوزه بینایی سنجی بوده و پس از آن فیزیوتراپی و گفتار درمانی بوده است.

باقری نیا اضافه کرد: همچنین در اردوی محله مهدی آباد هم بیشترین مخاطب در حوزه های بینایی سنجی، گفتار درمانی و کار درمانی بوده است.

وی با ذکر این نکته که در چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۴۰ استاد و دانشجوی دانشکده پیراپزشکی و توانبخشی این دانشگاه (۲۲ آقا و ۱۸ خانم) حضور داشتند، تاکید کرد: برای تمامی حاضران در این اردوی حس بسیار خوب وجود دارد، چرا که توانسته اند در امر درمان یک همنوع و نیازمند نقش آفرینی نمایند.

مسئول برگزاری چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: محدوده سنی مراجعه کنندگان از ۴ تا ۷۰ سال بوده و بیشترین گروه ۴۰ تا ۵۰ سال هستند، در خصوص درصد مراجعه کنندگان هم باید اشاره کنیم که ۶۰ درصد آنها بانوان و ۴۰ درصد آقایان بودند؛ همچنین در میان مراجعه کنندگان موارد با سابقه خانوادگی هم داشتیم که این افراد به طور ویژه دیده شدند و جهت پیگیری بهتر و

مسئول برگزاری چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۵۰۰ ساکن محله شهید آوینی از خدمات ارائه شده توسط اساتید و دانشجویان حاضر در چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بهره مند شدند.

حسین باقری نیا در جریان برگزاری چهارمین اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که محله شهید آوینی برگزار شد، اظهار کرد: این اردوی جهادی در حوزه توانبخشی و در موضوعات بینایی سنجی، کار درمانی، گفتار درمانی، فیزیوتراپی و مددکاری اجتماعی برگزار می شود.

وی تصریح کرد: این اردوها از مهر ماه سال ۱۴۰۲ آغاز شد که اردوی مرحله نخست در محله مهدی آباد و مرحله دوم در محله شهید آوینی مشهد برگزار شده است، برنامه های هر مرحله در بین ۶ تا ۷ جلسه برگزار می شود و مخاطب ما عموم مردم به ویژه کودکان و سالمندان هستند.

مسئول برگزاری اردوی جهادی توان آوران بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه عمده گروه در یافت کننده خدمات بینایی سنجی و فیزیوتراپی سالمندان و کار درمانی و گفتار درمانی

وبدا خبر

اتمام طرح تحقیقاتی سبک زندگی تغذیه ای سالمندان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از پایان طرح تحقیقاتی سبک زندگی تغذیه ای سالمندان که به صورت پایلوت در شهرستان فریمان به اجرا در آمد، خبر داد. دکتر حمیدرضا قربان زاده در گفتگو با وب دا با تاکید بر ضرورت طراحی و اجرای مداخلات جامعه محور برای توانمندسازی سالمندان گفت: رسالت برنامه سالمندان، کاهش بار بیماریهای اولویت دار و قابل پیشگیری سالمندان از طریق طراحی برنامه های بهداشتی در راستای تحدهای ملی و بین المللی است.

وی اظهار کرد: معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در همین راستا، در سال ۱۴۰۰ برنامه مداخله ای را با هدف ارتقاء سلامت سالمندان با رویکرد خودمراقبتی و با تکیه بر آموزه ای طب ایرانی و با مشارکت دانشکده های بهداشت و طب ایرانی و مکمل مشهد پیش بینی و برنامه ریزی نموده است.

دکتر مهدی قلیان اول، مجری طرح و رئیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز با بیان اینکه سالمندان برای داشتن زندگی مطلوب بایستی از یک سبک زندگی سالم پیروی کنند اظهار کرد: سبک زندگی تغذیه ای از مهم ترین عوامل تأثیر گذار بر سلامت سالمندان است و با توجه به اهمیت طب ایرانی این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش سبک زندگی مبتنی بر طب ایرانی در نگرش و عملکرد سالمندان در زمینه اصلاح آداب تغذیه ای انجام شد.

دکتر مجید جعفری نژاد عضو اجرایی طرح و معاون فنی معاونت بهداشت دانشگاه گفت: این پژوهش یک مطالعه مداخله ای نیمه تجربی بود که بر روی ۲۲۰ نفر از سالمندان شهرستان فریمان از مهر تا دی ۱۴۰۱ انجام شد. افراد گروه آزمون در ۱۰گروه ۱۱ نفره در ۴ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه ای شرکت کرده و آموزش های لازم در خصوص آموزه های طب ایرانی را فراگرفتند. پرسشنامه ها در سه مرحله قبل از آموزش، بلافاصله بعد از آموزش و دو ماه بعد از آموزش جمع آوری شد.

دکتر محمد احمدیان مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه نتایج این مطالعه نشان داد که این مداخله در ارتقای آگاهی، نگرش و رفتار سالمندان موثر بوده و میزان آگاهی و نگرش و رفتار افراد مورد مداخله درخصوص اصلاح آداب تغذیه ای ارتقا پیدا کرده است اظهار داشت پیشنهاد می شود چنین مداخلات کاربردی، برای سالمندان که نسبت به سایر گروه های سنی نیاز بیشتری به آموزش دارند، انجام شود.

خبر

۷۹ پروژه بهداشتی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجراست

مدیر توسعه و ارتقا شبکه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ۷۹ پروژه بهداشتی در مناطق زیر پوشش این دانشگاه در حال ساخت است که در صورت تأمین اعتبار ۴۳ پروژه در سال جاری به بهره برداری خواهد رسید.

دکتر حسن عبدالله زاده، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه به منظور افزایش دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، ساخت و بهسازی پروژه های بهداشتی از سال گذشته در دستور کار قرار گرفته است، خاطر نشان کرد: سال گذشته ۸۵ پروژ نیمه تمام وجود داشت که ۱۲ مورد آن به بهره برداری رسید.

وی تصریح کرد: در سال جاری نیز تاکنون ۱۲ پروژه بهره برداری شده است که ۷ خانه بهداشت، ۱ پایگاه سلامت و ۳ مرکز خدمات جامع سلامت و یک ستاد شبکه در شهرستان خواف از آن جمله است.

مدیر توسعه و ارتقا شبکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: پروژه های بهداشتی با همکاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فرمانداری ساخته خواهد شد تا عموم مردم دسترسی خوبی به خدمات حوزه بهداشت و درمان داشته باشند.



دکتر غلامپور با اشاره به اینکه در مرحله دوم پایش ارزیابی عملکرد، نقاط قابل بهبود مورد بررسی قرار میگیرد، افزود: مرحله ارزیابی دوم نشان دهنده عملکرد واحد در پیاده سازی فرایندهای اصلاحی در محیط مورد ارزیابی است.

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن اشاره به اینکه در این دوره از بازدید ها حدود ۵۷ واحد شامل شبکه های بهداشت و درمان، بیمارستان ها، دانشکده ها و معاونت های تخصصی که مستقل در حوزه های چهار گانه اقدام عملیاتی و اجرایی دارند مورد پایش و ارزیابی قرار میگیرند، اظهار کرد : بر اساس برنامه ریزی، در سال جاری به صورت هفته درمیان یک واحد در سطح شهر مشهد و یک واحد از شبکه های بهداشت و درمان بر اساس اولویت مورد پایش و ارزیابی قرار گیرند .

خبر

۱۵ بیماری در کلینیک های آموزش سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد پیگیری می شود

دارای بالاترین رتبه تعداد کلینیک در سطح کشور است که در این کلینیک ها پرستاران پیگیر وظیفه فالوآپ بیماران را به عهده دارند.

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پیگیری پس از ترخیص بیماران به صورت تلفنی در میزان رضایت مراجعین و بهبود روند درمان آنان بسیار تاثیر گذار است بیان داشت: پرستار پیگیر (فالوآپ) به معنای پیگیری زنجیره ای سلامت بیمار به مدت ۴۸ ساعت، یک هفته، ۲ هفته، یک ماه تا یک سال بعد از ترخیص از بیمارستان و ارائه راهنمایی های لازم به بیمار است.

وی با اشاره به بررسی آمار کلینیک های پرستاری آموزش سلامت بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه، افزود: طی بررسی آمار کلینیک های پرستاری، مرکز آموزشی، پژوهشی امام رضا (ع) با تعداد ۱۰ هزار و ۴۲ نفر بالاترین آمار مراجعین کلینیک پرستاری آموزش سلامت را در سال گذشته داراست.

بررسی چالشهای پیشرو، فعالیت موثر کلینیک های پرستاری، آموزش سلامت و مرور برنامه های سال جدید کمیته آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده دانشگاه علوم پزشکی مشهد از جمله مواردی بود که در این نشست به آن اشاره شد .

وبدا

آغاز پایش عملکرد واحدهای بهداشتی، درمانی و آموزشی در حوزه های پشتیبانی و رفاهی

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آغاز پایش عملکرد ۵۷ واحد بهداشتی، درمانی و آموزشی در حوزه های پشتیبانی و رفاهی خبر داد.

دکتر علی غلامپور در حاشیه بازدید تیم ارزیاب مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بیمارستان قائم(عج) در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در سال های گذشته پایش و ارزیابی عملکرد در حوزه های مختلف در حال اجرا بود اما از سال گذشته مقرر گردید یک گروه ویژه ۴ واحد تخصصی در حوزه خدمات عمومی، انبار و اسناد سوخت، تدارکات و قرار داد ها را مورد پایش و

وبدا خبر

مصرف بیش از حد مواد قندی و شیرین کارایی انسولین در بدن را ضعیف می کند

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مصرف بیش از حد مواد قندی و شیرین کارایی انسولین در بدن را ضعیف می کند و موجب ابتلای فرد به بیماری دیابت و یا انباشته شدن چربی در کبد می شود.

دکتر زهرا اباضلتی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: مصرف بیش از حد مواد



کم و با حداقل روغن مخصوص سرخ کردنی فقط تفت بدهید و در تهیه انواع کیک و شیرینی علاوه بر قند زیاد مقدار زیادی روغن به کار می رود و باید مصرف آنها را محدود کرد و از شیرینی های ساده و بدون کرم یا خامه که چربی کمتری دارد به مقدار کم استفاده شود.

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: همچنین بهتر است که مصرف روغن جامد و نیمه جامد را حذف کنید و به جای آن از انواع روغن مایع با اسید چرب ترانس کمتر از ۵ درصد و البته به مقدار کم استفاده کنید و اینکه به خاطر داشته باشید که باید برای حفظ سلامت خودتان، علاوه بر کاهش مصرف نمک، میزان قند و چربی مصرفی را هم کاهش دهید.

مصرف بیش از حد مواد قندی و شیرین کارایی انسولین در بدن را ضعیف می کند

زیاد قند هم توجه شود، ضمن اینکه در میان وعده ها به جای شیرینی بهتر است که از بیسکویت، شکلات و میوه استفاده شود.

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: همچنین توصیه می شود که به کودکان به جای شیرهای طعم دار، شیر کاکائو و شیر شکلات که مقدار زیادی قند دارد، شیر ساده بدهید و به جای قند و شکر، از کشمش، خرما، توت خشک به مقدار کم استفاده کنید.

دکتر اباضلتی افزود: در صورتی که مایل هستید از قهوه های فوری استفاده کنید انواع بدون شکر را انتخاب کنید و به جای دسرها که مقدار زیادی قند و چربی دارند از انواع میوه ها، سالاد میوه یا کمپوت میوه کم شیرین استفاده کنید.

وی در خصوص پیامدهای کاهش مصرف روغن و چربی، گفت: مصرف زیاد مواد غذایی پرچرب، خصوصاً چربی های حیوانی نظیر گوشت، شیر و لبنیات پرچرب، خطر بروز سرطان های سینه و پروستات را افزایش می دهد و باید مصرف آنها را محدود کرد.

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه برای پیشگیری از اضافه وزن، چاقی، بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها باید مصرف انواع روغن و چربی را کاهش داد، خاطر نشان کرد: در این خصوص بهتر است که از شیر و ماست پاستوریزه و کم چرب کمتر از ۵/۸

عضو هیات علمی گروه بیماری های داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: علائمی همچون خستگی، اضافه وزن، عدم تحمل سرما، یبوست، خشکی پوست و در مواردی صورت پف و ورم کرده و پرپودهای نامنظم می تواند نشانه هایی از کم کاری تیروئید باشد.

دکتر دهقانی در گفتگو با وب دا، از اختلال کم کاری تیروئید یا تیروئید پرکار به عنوان یکی از بیماری های شایع غدد نام برد و افزود: بیماری کم کاری تیروئید در نتیجه ی کاهش تولید و ترشح هورمون های

خستگی، اضافه وزن، عدم تحمل سرما، یبوست و خشکی پوست؛ علائم شایع کم کاری تیروئید

کودکان بیش از همه از والدین خود تاثیر می پذیرند بعنوان مثال در خانواده هایی که یکی از والدین پرخاشگر باشند، یا دخانیات یا مواد مصرف کنند، ممکن است کودکان با الگو برداری از آن ها به این رفتارها روی آورند.

دکتر اخروی ارتباط خوب بین اعضای خانواده یا بین والدین، دلبستگی و روابط عاطفی مثبت بین اعضای خانواده و تلاش اعضای خانواده برای رشد و شکوفایی خانواده و افزایش مهارت ها و توانایی ها را از مهمترین عوامل محافظت کننده از آسیب های روانی اجتماعی و رفتارهای پرخطر در خانواده برشمرد و گفت: مهمترین مسئولیت اعضای یک خانواده برای حفظ و بهبود سلامت روانی و اجتماعی خود و سایر اعضا، توجه به تقویت عوامل محافظ و کاهش عوامل خطر در خانواده است. وی ادامه داد: عوامل خطر و عوامل محافظت کننده در زندگی همه افراد وجود داشته و همانند کفه های ترازو عمل می کنند به طوری که عوامل محافظتی نقش تعادل دهنده دارند و توجه به عوامل محافظتی و تقویت ان ها برای مقابله با عوامل خطر موجب پیشگیری از آسیب روانی اجتماعی، پیشگیری از مصرف مواد، دخانیات و الکل خواهد شد.

بزرگنمایی پیامد های آن و ایجاد رعب و ترس از این عوارض، تاثیر قابل توجهی در کاهش گرایش افراد به این آسیبها نداشته است و آنچه که مانع جدی گرایش نوجوانان و جوانان به آسیب های اجتماعی و مصرف مواد می شود، بهبود فرایند رشد و تکامل جسمی، و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی آن ها در جامعه است. دکتر اخروی خاطرنشان کرد: محیط خانوادگی آشفته و بهم ریخته، مشاجره و اختلاف شدید بین والدین، روشهای فرزند پروری ناکارآمد، دلبستگی ضعیف بین والدین و فرزندان، وجود والدین مصرف کننده مواد در خانواده برخی از مهمترین عوامل زمینه ساز آسیب های روانی اجتماعی و رفتارهای پرخطر در خانواده است.

وی با تاکید بر حمایت از برنامه ها و مداخلات پیشگیرانه گفت: توجه به عوامل خطر و محافظت کننده در خانواده یکی از مهمترین بخش های موثر در هر برنامه پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی است و هرچه عوامل خطری که کودک تجربه می کند بیشتر باشد احتمال این آسیبها در دوران نوجوانی و جوانی افزایش خواهد یافت.

مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه تصریح کرد:

نقش و تاثیر خود را بر سلامت روان و سلامت اجتماعی دیگران درک کنیم

مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: اگر هر یک از ما نقش و تاثیر خود را بر سلامت روان و سلامت اجتماعی دیگران درک نموده و به مسئولیت خود در این خصوص متعهد باشیم، بدون شک بسیاری از آسیبهای تهدید کننده خانواده بی اثر خواهد شد.

دکتر ندا اخروی در گفتگو با وب دا افزود: خانواده یکی از عواملی است که نقاط قوت آن می تواند محل رشد افراد و کمک به حل مشکلات و فشار های روانی آن ها باشد و نقاط ضعف آن می تواند عامل خطری برای روی آوردن افراد به رفتارهای پرخطر باشد.

وی اظهار کرد: مطالعات علمی نشان می دهد صرفا دادن اطلاعات درباره آسیبهای اجتماعی، عوارض مصرف مواد و رفتارهای پرخطر،

بخش ریه کودکان در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اقدامات خوبی را در خصوص بیماران CF داشته است

پاکسازی هرچه بهتر ریه کمک کنیم. طی یک دهه اخیر در بخش ریه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد شاهد اقدامات بسیار خوبی بودیم و بیماران CF آموزش های متعددی را برای بستری و اقدامات درمانی خود دیدند.

وی خاطرنشان کرد: آنچه در بحث درمان بیماران CF بسیار مهم و از ارکان اصلی به شمار می رود این است که ریه حفظ بشود و بتواند برای درمان های پیشرفته آینده آماده شود. در حال حاضر مهم ترین درمانی که برای بیماران CF انجام می شود درمان با استفاده از دستگاه نبولایزر است. این کار در طول هر روز حداقل دو تا سه بار صورت می گیرد و پس از آن فیزیوتراپی تنفسی انجام می شود و به شکل دوره ای از نظر عفونت های ریه بیمار را پایش می کنیم. همچنین هر ۳ ماه از طریق کشت حلق و یا هر ۴ تا ۶ ماه از طریق اسپیرومتری و در صورت ضرورت سی تی اسکن و گرافی با توجه به شرایط بیمار بررسی ها به صورت دوره ای انجام می شود. بنابراین مهم ترین استراتژی ما در درمان بیماران CF این است که از عفونت های ریوی آنها پیشگیری شود.

بودیم و بیماران CFآموزش های متعددی را برای بستری و اقدامات درمانی خود دیده اند.

دکتر سید جواد سیدی در گفتگو با وب دا، ضمن ژنتیکی دانستن منشأ این بیماری گفت: بیماری CF معمولاً بخش های مختلف بدن را درگیر می کند، اما عمدتاً قسمت های گوارش و ریه درگیر آن هستند و این درگیری در سال اول بیشتر خود را بروز داده و علائم شدیدتری دارد. وی افزود: بیماران CF نیازمند یک سری اقدامات خاص و ویژه هستند تا از تخریب و از بین رفتن ریه آنها جلوگیری شود، بر همین اساس مهمترین اصلی که در حفظ ریه بیماران CF لازم الاجرا است پاکسازی راه های هوای است که برای این کار باید از دستگاه های نبولایزر همراه با بخورهای مخصوصی که کمک می کند ترشحات رقیق شود و این بیماران بتوانند اخلاط را از بدن دفع کنند، استفاده شود.

دکتر سیدی تاکید کرد: رکن مهمی که در این پاکسازی وجود دارد استفاده از فیزیوتراپی تنفسی است و باید بعد از اینکه از دستگاه نبولایزر استفاده شد، بلافاصله فیزیوتراپی تنفسی انجام شود تا به



فوق تخصص ریه کودکان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: طی یک دهه اخیر در بخش ریه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، شاهد اقدامات بسیار خوبی

ثبت بیش از ۲۰ هزار حیوان گزیدگی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مشهد اتفاق افتاده است، تصریح کرد: ۵۰ درصد گزش توسط سگ های ولگرد در افراد زیر ۱۵ سال گزارش شده است.

دکتر نهبندانی با اشاره به اینکه در سال گذشته در جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، موردی از مرگ هاری انسانی نداشته ایم، خاطرنشان کرد: تعداد موارد حیوان گزیدگی در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ حدود ۴۵۰۰ مورد افزایش داشت، اما تعداد گزش با سگ های ولگرد تغییر نکرده است.

رئیس گروه بیماری های واگیر معاونت بهداشت دانشگاه تاکید کرد: مهمترین اقدام در هنگام رویارویی با سگ های ولگرد سعی در دوری و عدم مزاحمت برای آنها است و لازم است با سامانه ۱۳۷ تماس گرفته و حضور سگ های ولگرد گزارش شود.

وی افزود: در صورت بروز حیوان گزیدگی برای اقدامات درمانی و پیشگیری از ابتلا به هاری لازم است افراد هر چه سریعتر به نزدیکترین مرکز بهداشت مراجعه کنند.

رئیس گروه بیماری های واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به گزارش حدود ۳۷۱ هزار مورد حیوان گزیدگی کشور در سال گذشته اظهار کرد: در این مدت تعداد ۲۰ هزار و ۵۶۹ مورد حیوان گزیدگی در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ثبت شده است.

دکتر زهرا نهبندانی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: ۸۰ درصد این حیوان گزیدگی ها توسط سگ ها اتفاق افتاده و ۱۵ درصد این گزش ها معادل ۲۱۴۵ مورد حیوان گزیدگی توسط سگ های ولگرد در دانشگاه علوم پزشکی مشهد رخ داده که ۱۰۶۳ مورد آن در شهر مشهد بوده است.

وی با اشاره به اینکه گزش توسط سگ های ولگرد بیشتر در حاشیه شهر و روستاها و شهرک های اطراف

مصرف بیش از حد نمک ارتباط نزدیکی با ابتلا به سرطان های دستگاه گوارش دارد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مصرف ۱۰ گرم و بالاتر نمک در طول روز می تواند زمینه ساز ابتلا به سرطان های دستگاه گوارش شود.

دکتر عبدالرضا نوروزی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بین تغذیه و سرطان های گوارش ارتباط دو طرفه وجود دارد، خاطرنشان کرد: سبک زندگی و نوع تغذیه احتمال ابتلا به سرطان دستگاه گوارش را بالا و پایین می آورد.

وی با اشاره به اینکه علاوه براین سرطان دستگاه گوارش می تواند روی وضعیت تغذیه و عادات غذایی موثر باشد، تصریح کرد: براساس پژوهش علمی صندوق جهانی پژوهش در سرطان، تغذیه با سرطانهایی دستگاه گوارش از جمله سرطان معده، روده بزرگ و مری ارتباط دارد.

دکتر نوروزی با بیان اینکه رژیم غذایی مصرف بالای ۱۰ گرم نمک در روز احتمال ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد، اظهار کرد: میزان نمک توصیه شده در روز ۵ گرم است و باید افراد در رژیم غذایی خود به این اندازه توجه داشته باشند.

وی ادامه داد: علاوه براین مصرف زیاد گوشت قرمز زمینه ساز ابتلا به سرطان معده و روده بزرگ است بنابراین توصیه می شود بیش از ۳۵۰ گرم گوشت قرمزدر هفته مصرف نشود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه چاقی یکی از معضلات حوزه تغذیه است و در حال حاضر ۶۲ درصد جمعیت شهری مبتلا به چاقی هستند، گفت: دو سرطان معده و روده بزرگ با افزایش وزن و چاقی مرتبط است به خصوص فردی که سابقه خارج کردن تومور دارند و یا سرطان پانکراس مبتلا هستند باید بر میزان وزن خود حساس باشند.

وی ادامه داد: بیماران مبتلا به سرطان های گوارشی به خصوص سرطان مری و معده به دلیل اختلالات مکانیکی در فرایند عملکرد عضو امکان تغذیه مناسب را از بیمار می گیرند.



تشخیص به موقع اتیسم ، در پیشرفت مهارت های ارتباطی و کلامی کودکان تاثیر بسزایی دارد

عضو هیات علمی گروه گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اختلالات طیف اتیسم ، اختلال عصبی رشدی است که اگر به موقع تشخیص و درمان شود، کودک می تواند از یک زندگی مطلوب برخوردار باشد.

دکتر محی الدین تیموری ، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه اختلالات طیف اتیسم یک اختلال عصبی رشدی است که با دو نقص عمده در ارتباط اجتماعی و رفتار کلیشه ای و تکراری خود را نشان می دهد، خاطر نشان کرد: باید کودکان علایمی از نقص در این دو حوزه را با هم داشته باشند تا در طیف اختلال اتیسم قرار بگیرند .

وی با بیان اینکه شیوع اختلالات طیف اتیسم در حال افزایش است و در برخی مقالات علمی بیان شده در سال های اخیر به ازای هر ۳۶ کودک ، یک کودک دارای اختلال است، تصریح کرد: یک از دلایل شیوع بالای اختلالات طیف اتیسم، افزایش سطح کیفی تشخیص های بیماری کودکان است زیرا در گذشته همه این بیماران در جرگه عقب ماندگی ذهنی و یا کودکان با تاخیر شناخته می شدند ولی امروز دسته بندی های مختلف برای این اختلالات وجود دارد.

دکتر تیموری با اشاره به اینکه سبک ارتباطی ، استفاده بیش از حد از تکنولوژی های امروز ، عدم ارتباط کافی و مطلوب با کودکان، بحران کرونا، محیط های خانه محدود و آپارتمانی ، تک فرزندی همه از جمله عواملی است که باعث می شود کودک در معرض خطر ابتلا به اختلالات طیف اتیسم شود، بیان کرد: اکثرا والدین به دلیل سبیری کردن ساعات طولانی در حین کار و درنظر نگرفتن زمانی برای تعامل با کودکانشان ، دسترسی به ابزار های دیجیتال را برای کودکانشان فراهم می آورند که این سبک از زندگی باعث اثرات منفی بر رشد مغز کودک در دوران طلایی رشد می شود.

وی با بیان اینکه دایه گری دیجیتالی احتمال ابتلا به اتیسم را افزایش می دهد، اظهار کرد: وابستگی به ابزارهای دیجیتال مثل بازی با تلفن همراه یا تماشای زیاد تلویزیون در کودکان طیف اتیسم تا حدی پیش می رود که والدین ابراز می کنند که کودک ما هنگام غذا خوردن حتما باید با تلفن همراه بازی کند و یا تلویزیون روشن باشد که این اتفاق در بهبود این کودکان اختلال ایجاد می کند.

دکتر تیموری با اشاره به اینکه والدین باید مراقب شاخص های مهم تکاملی فرزند خود باشند و با بروز اولین نشانه ها به پزشک مراجعه کنند تا با ارجاع پزشک به آسیب شناس گفتار و زبان، روند درمان برای کودک آغاز شود، عنوان کرد: در ۶ ماهگی کودک باید قان و قون های اولیه را داشته باشد، در حدود ۸ تا ۹ ماهگی تماس چشمی و دنبال کردن اشیا با چشم و ارتباط هدفمند را باید بیاموزد، در یک سالگی اولین کلمات را بگوید و با اسباب بازی ها به صورت هدفمند بازی کند و از ۱۸ ماهگی حدود ۲۰ تا ۵۰ کلمه باید بگوید.

وی ادامه داد: کودک در سال اول زندگی حرکات فیزیکی مثل اشاره کردن به اشیا را استفاده می کند و از حدود ۹ ماهگی به بعد رفتارها و اعمال اطرافیان را تقلید می کند، علاوه براین از ۱۸ ماهگی بازی نمادین را انجام می دهد. همچنین در دو سالگی کودکان گفتار تلگرافی دارد اما کودکان اختلالات طیف اتیسم از این روند عقب می مانند. البته در برخی از کودکان طیف اتیسم ممکن است تا سن دویا سه سالگی رشد کلامی و ارتباطی شان طبیعی باشد ولی به مرور علائم اتیسم را نشان دهند که برای همه این کودکان مداخلات زودهنگام خانواده محور و درمان تیمی هر چه سریعتر باید انجام شود .

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گروه گفتار درمانی با اشاره به اینکه مداخلات و رویکردهای درمانی متفاوتی برای اتیسم وجود دارد و طبیعتا تعدادی از این کودکان به واسطه مشکلات پزشکی نیاز به درمان های دارویی خواهند داشت؛ به طور مثال ممکن است که یک کودک اتیسم به علت تشنج یا مشکلات متابولیک نیازمند مداخلات پزشکی باشد که در این مورد مداخلات دارویی می تواند کمک کننده باشد اما بهترین راهکار درمانی برای این کودکان مداخلات گفتار درمانی، بازی درمانی ، کار درمانی و در برخی از موارد رفتار درمانی است.

وی ابراز کرد: مداخلات گفتار درمانی باعث افزایش مهارت های ارتباطی، بهبود مهارت های درکی، گسترش دایره لغات ، افزایش طول جملات و تقویت مهارت بازی در کودک می شود

دکتر تیموری با اشاره به اینکه حضور این کودکان در مهدهای کودک باعث تقویت مهارت های ارتباطی، زبانی و بازی فرد می شود، گفت: در مهد کودک و مدرسه، کودک در تعامل با سایر همسالان و افراد غریبه مهارت های ارتباطی و زبانی خود را تقویت می کند .

وی با بیان اینکه برخلاف تصور عموم هیچ ارتباطی بین واکسیناسیون و بروز علایم اتیسم وجود ندارد، گفت: در مداخلات گفتار درمانی، کودک می آموزد درخواست های خود را به صورت خودانگیخته بیان کند، اعتراض خود را به صورت کلامی بگوید و از والدین و اطرافیان سوال بپرسد یا به سوالات مختلف آنها پاسخ دهد .

دکتر تیموری عنوان کرد: در مداخلات گفتار درمانی از بازی می توان برای ارتقاء مهارت های زبانی کودک استفاده کرد، همچنین با بازی می توان به رشد شناختی و بهبود مهارت های کلامی کمک کرد ، علاوه براین والدین نیز می توانند برای آشنایی بیشتر با اختلالات طیف اتیسم و نقش خود در روند درمان کودکان شان، از کتاب های کودکان دارای اتیسم راهنمای آموزشی برای معلمان و والدین ، اتیسم به زبان ساده، آن سوی اتیسم و اتیسم در هفت آینه بهره ببرند.



ویدا
خبر

کوتاه شدن قد و علائم قوز پشتی

نشانه هایی که احتمال ابتلا به پوکی استخوان را گوشر د می کند

که از آن به عنوان بیماری خاموش یاد می شود معمولاً در خانم ها و بعد از سنین یائسگی شایع می شود و از آنجا که علائم بالینی واضحی نداشته، بیمار با عوارض پوکی استخوان که به شکل شکستگی ستون فقرات کمری و یا شکستگی گردن و استخوان ران است به پزشک مراجعه می کند. همچنین باید به بیماران در زمینه کوتاه شدن قد و علائم قوز پشتی آگاه های لازم داده شود تا در صورت بروز این علائم برای انجام تراکم استخوان به پزشک روماتولوژیست، مراجعه نمایند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین با تأکید بر اینکه پیشگیری همواره بهتر از درمان است، افزود: خانم هایی که در معرض ابتلا

عضو هیات علمی گروه روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: کوتاه شدن قد و علائم قوز پشتی در افراد می تواند نشانه هایی از ابتلا به پوکی استخوان باشد و در چنین شرایطی انجام سنجش تراکم استخوان جهت بررسی دقیق تر وضعیت بیمار، امری ضروری خواهد بود.

دکتر سیده زهرا میرفیضی در گفتگو با ویدا ضمن بیان این مقدمه که علم روماتولوژی دانشی جدید و مربوط به طبقه بندی بیماری های روماتیسمی است افزود: این بیماری، با امراض مربوط به تخصص ارتوپد، متفاوت می باشد.

وی ادامه داد: بیماری پوکی استخوان یا استئوپروز

غربالگری ها حتی از سنین پائین تر مورد تأکید است تا که مادران آینده جامعه هم خودشان در سلامت کامل باشند.

دکتر پیشه‌پور افزود: همچنین در خصوص تست غربالگری سرطان روده بزرگ هم به خانم‌های ۳۰ تا ۴۰ سال توصیه بر انجام این تست را در هر ۲ سال یک بار داریم و به خانم‌های بالای ۴۰ سال هم توصیه می‌کنیم که سالی یک بار این غربالگری را انجام دهند، به خصوص کسانی که در خانواده و اطرافیان خود سابقه این بیماری را دارند.

وی با تأکید بر اینکه ابتلای به سرطان منعی در فرزندآوری ندارد، اما اقدام به باروری این گروه از زوجین باید پس از بهبود بیماری باشد، گفت: به خانم‌ها و آقایان مبتلا به سرطان توصیه می‌کنیم که در زمان بیماری در خصوص فرزندآوری اقدام نکنند و انجام این کار را به پس از درمان بیماری خود موکول نمایند؛ همچنین به بانوان بهبود یافته هم توصیه می‌کنیم که سابقه بیماری‌شان را به پزشک خانواده و مراقب سلامت خود بگویند تا در طول دوره بارداری تحت مراقبت ویژه‌تر قرار بگیرند، گرچه دغدغه‌ای در این خصوص برای زوجین وجود ندارد و این موضوع فقط به دلیل سابقه بیماری مادر توصیه می‌شود.

متخصص رادیونکولوژی بیان کرد: پیشگیری نقش مهمی در عدم ابتلای به انواع بیماری‌ها از جمله سرطان دارد و قطعاً هرچه قدر که در این حوزه هزینه شود آورده به مراتب بیشتری در حفظ سلامت آحاد مختلف جامعه دارد و از تحمیل هزینه‌های بالای دارو و درمان و همچنین عوارض و مشکلات ناشی از بیماری در فرد بیمار و خانواده و اطرافیان وی جلوگیری می‌کند.

دکتر زهره پیشه‌پور در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: سرطان‌های پستان، دهانه رحم، روده بزرگ، ریه، رحم، تیروئید، پوست و تخمدان شایع‌ترین سرطان‌ها در خانم‌ها هستند و زنان به عنوان ستون خانواده باید بیشتر از همه روی موضوع پیشگیری که نقش مهمی در سلامت کل خانواده دارد کار کنند.

وی تصریح کرد: آمار مبتلایان به انواع سرطان‌ها در نقاط مختلف جهان از جمله ایران روندی افزایشی به همراه داشته و نیمی از این مبتلایان زنان هستند و قطعاً با اجرای درست پروتکل‌ها و غربالگری‌های این حوزه می‌توان اقدامات پیشگیرانه در این خصوص را به‌خوبی انجام داد و بار بیماری و عوارض دارویی و درمانی آن را کاهش داد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه به عموم بانوان توصیه بر غربالگری سرطان‌های شایع به خصوص سرطان‌های پستان، دهانه رحم و روده بزرگ که در رتبه‌های اول تا سوم به لحاظ تعداد زنان مبتلا به سرطان قرار دارند را داریم، خاطر نشان کرد: انجام

باروری و فرزندآوری پس از درمان سرطان منعی ندارد



متخصص رادیونکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: باروری و فرزندآوری پس از درمان سرطان منعی ندارد، اما در حین دوره درمان توصیه نمی‌شود.

بخش مهمی از سلامت و بهداشت ، اهمیت دادن به موضوع خواب است

ویدا

دانشیار گروه بیماریهای اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: برای داشتن یک جامعه سالم نیاز به انسان های سالم داریم. انسان ها یک سوم عمر خود را در خواب به سر می برند و از لحظه ی تولد تا زمان مرگ، خواب بخش مهمی از زندگی محسوب می شود.

دکتر فربرز رضایی طلب به مناسبت هفته سلامت در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: ما انسان ها، گاهی به موضوع مهم خواب بی توجه هستیم. خواب فعالیت مورد نیاز انسان ها بوده و ما برای انجام برخی از فعالیت ها در زندگی خود، خواب را کاهش می دهیم. کم خوابی منجر به، کاهش تمرکز، کاهش انرژی، خستگی و خواب آلودگی، افزایش خطا در فعالیت هایی که نیاز به تمرکز و هوشیاری دارند و نیز آسیب به حافظه که یکی از کارکردهای خواب برای تثبیت حافظه است می شود.

رییس بخش علوم اعصاب بالینی بیمارستان امام رضا(ع) تصریح کرد: افرادی که کمتر می خوابند سلامت جسمی آنها در معرض قرار می گیرد. کم خوابی یکی از عوامل ابتلا به سرطان بوده و باعث افزایش فشارخون شده، که از آن به عنوان قاتل خاموش یاد می شود.

دکتر رضایی طلب با بیان اینکه مبتلایان به اختلال خواب همچون آپنه خواب ، با خرخر یا وقفه ی تنفسی از کیفیت مناسب خواب برخوردار نیستند و در طول روز احساس خستگی و خواب آلودگی دارند خاطر نشان کرد: خواب آلودگی علاوه بر در معرض قرار دادن برخی بیماری ها موجب، افزایش تصادفات، کاهش تمرکز، کاهش حافظه، پرخاشگری و عصبانیت می شود، همچنین آپنه خواب منجر به تشدید بیماری فشارخون و دیابت

در این افراد می شود. متخصص مغز و اعصاب با بیان اینکه، وقفه های تنفسی بیماری های شایع بوده و در افراد چاق و مردان شیوع بیشتری دارد، افزود: این افراد معمولاً مبتلا به فشارخون بوده و در طول روز احساس خواب آلودگی و کمبود انرژی می کنند و با درمان اختلالات خواب از بسیاری از بیماری ها و حوادث ناگوار همچون تصادفات، مشکلات قلبی عروقی و مشکلات روحی روانی پیشگیری می شود.

وی افزود: در شرایط فعلی با وجود اینترنت های شبانه، مردم به صورت ویژه، جوانان بیشتر در فضای مجازی به سر می برند که برای سلامت جسم و روح مضر بوده چرا که خواب خود را کاهش می دهند یا در زمان مناسب خواب عمیق، به خواب نمی روند، لذا، باید آموزش های لازم در راستای بهداشت خواب در ساعت مناسب صورت گیرد.

دانشیار گروه بیماریهای اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: برای داشتن خواب مطلوب و با کیفیت، باید خواب و بیداری در ساعات مشخصی صورت گیرد و شرایط خواب در محیط فراهم شود، مثلاً پرهیز از مصرف شام سنگین، محدود کردن فعالیت های فکری و جسمی، کم کردن نور هنگام مطالعه و نیز قبل از خواب دمای اتاق کمتر از دمای بدن باشد.

مسئول بخش علوم اعصاب بالینی بیمارستان امام رضا(ع)، با توصیه بر اینکه، برای سلامت و بهداشت عمومی مردم، باید آنها را تشویق به خواب مطلوب، تحرک بدنی، رژیم غذایی مناسب و پیاده روی کرد، اذعان داشت، اختلالات خواب قابل درمان بوده و کلینیک خواب بیمارستان ابن سینا و بیمارستان امام رضا(ع) با تعرفه دولتی در خدمت این بیماران هستند.

فصل بهار، بهترین زمان برای انجام حجامت است

دانش آموخته طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: فصل بهار که شروع رویش گل‌ها و جوانه زدن و شادابی و سرزندگی است و هوا نه خیلی گرم و نه خیلی سرد است و در بدن نیز جوش و خروش خاصی برپاست، بنابراین، بهترین فصل برای انجام حجامت است.

دکتر الهه دلشاد در گفتگو با وب دا با بیان اینکه، در زمستان تخلیه و دفع اخلاط بدن به علت سرما و بسته شدن منافذ پوستی و ... به خوبی انجام نشده و بدن در بهار نیازمند پاکسازی است ، خاطر نشان کرد: بهترین فصل برای انجام حجامت، فصل بهار است و البته باید با تشخیص پزشک و تحت نظر وی باشد.

وی تصریح کرد: چنانچه در فصل بهار به علائمی چون: سنگینی و درد در سر ، سرخی سر و صورت و گردن ، خارش بدن صورت و پیشانی ، بروز دمل و بثورات در پوست و دهان، احساس وجود خون در دهان ، خون ریزی از ناحیه لثه، بینی و مقعد ،خواب زیاد ، دیدن خواب های مربوط به اشیاء قرمز مانند خون و خواب های سراسر هیجان مبتلا هستید، حتما با پزشک مربوطه مشورت کنید و سپس با نظر پزشک، اقدام به حجامت نمایید.

دکتر دلشاد اظهار کرد: حجامت به‌هنگام، اصولی و بهداشتی به بدن سود فراوان می‌رساند و طبق توصیه‌های طب ایرانی، یکی از روش‌های حفظ سلامتی و تدابیر بهاری، حجامت ابتدای بهار است که کمک به پاک‌سازی خون و بدن از مواد زائدی می‌کند که طی زمستان تجمع یافته‌اند، لذا منجر به پیشگیری از برخی مشکلات شایع فصل بهار همچون آلرژی‌ها، جوش و دمل‌ها، کسالت و سنگینی می‌شود.

دکتر دلشاد اظهار کرد: حجامت به‌هنگام، اصولی و بهداشتی به بدن سود فراوان می‌رساند و طبق توصیه‌های طب ایرانی، یکی از روش‌های حفظ سلامتی و تدابیر بهاری، حجامت ابتدای بهار است که کمک به پاک‌سازی خون و بدن از مواد زائدی می‌کند که طی زمستان تجمع یافته‌اند، لذا منجر به پیشگیری از برخی مشکلات شایع فصل بهار همچون آلرژی‌ها، جوش و دمل‌ها، کسالت و سنگینی می‌شود.

دانش آموخته طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: افرادی که ممانعت خاصی برای حجامت ندارند (البته غیراز: اطفال

وی تصریح کرد: بهترین زمان برای انجام حجامت، فصل بهار است و البته باید با تشخیص پزشک و تحت نظر وی باشد.

دکتر دلشاد، ۱۲ ساعت قبل و بعد از حجامت، یک ساعت قبل و بعد از حجامت، شربت آب انار یا انار ، عسل ، ماء الشعیر و مایعات فراوان بنوشند.

دکتر دلشاد، ۱۲ ساعت قبل و بعد از حجامت، افراد را از فعالیت سنگین منع کرد و ادامه داد: فرد باید از ۱۲ ساعت قبل و تا ۲۴ ساعت بعد لبنیات، تخم مرغ، کرفس و ماهی میل نکند.

دانش آموخته طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: ساعت قبل و بعد از حجامت حمام نکنید و همچنین، حجامت کردن بانوان در ایام خاص توصیه نمی‌شود. همچنین وضوگرفتن همراه با تلاوت آیت الکرسی و یا دعای حجامت در حین حجامت توصیه می‌شود.

وبدا خبر

غربالگری سرطان روده بزرگ پس از ۵۰ سالی مورد تأکید است

استاد گروه رادیوتراپی و انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سن ابتلا به سرطان روده بزرگ که جزء سرطان‌های شایع کشور هم بوده کاهش یافته و در این خصوص باید علائمی همچون خون در مدفوع را کاملاً جدی گرفت.

دکتر سیدامیر آل داوود در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: امروزه سرطان‌های روده بزرگ جزء سرطان‌های شایع کشور بوده و موارد ابتلای آن نیز روز به روز در حال افزایش بوده و به همین رعایت موارد بهداشتی و پیشگیرانه بیشتر از هر زمان دیگری مورد تأکید است.

وی تصریح کرد: در اکثر موارد بیمار مبتلا به سرطان فاقد علائم بارز و آشکار بوده و همین موضوع بعضاً مردم را به اشتباه می‌اندازد و در شرایطی که حال عمومی و وزن و وضعیت اشتهایی خوبی دارند، آن علائم جزئی را جدی نمی‌گیرند و همین موضوع در آینده و در زمان آشکار شدن علائم وضعیت بدتری در فرد بیمار ایجاد می‌کند و بهتر است که با مشاهده هر نوع علائمی، هرچند کوچک، پیگیری و اقدام به موقع را داشته باشیم.

عضو هیأت علمی رادیوتراپی و انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با مهمترین علائم سرطان روده بزرگ، بیان کرد: این بیماری علائم و نشانه‌های متعددی دارد که مهمترین آنها ایجاد مشکل در اجابت مزاج، خون در مدفوع و کاهش به یک باره وزن بوده، به خصوص مشکل اجابت مزاج طولانی شود، و فرد چند هفته مداوم یبوست و اسهال داشت باید وضعیتش مورد بررسی قرار بگیرد؛ همچنین در خصوص کاهش وزن هم باید بگوییم که این شرایط بیشتر در زمانی بوده که بیماری به حالت پیشرفته رسیده و باید آن ۲ مورد دیگر را جدی‌تر بگیریم. دکتر آل داوود اضافه کرد: همچنین باید به موضوع دفع خون مخفی هم به طور ویژه توجه کنیم و عمدتاً فرد بیمار دچار کم‌خونی مزمن بوده و اگر علائم مشکوک در زمان طولانی مشاهده شد باید حتماً به پزشک مراجعه شود.

وی تأکید کرد: کسانی که سابقه خانوادگی در ابتلای به انواع سرطان‌ها، از جمله سرطان روده بزرگ دارند باید حتماً تحت غربالگری قرار بگیرند، حتی به افرادی هم هیچ‌گونه سابقه خانوادگی در این خصوص ندارند هم توصیه می‌کنیم که پس از رسیدن به سن ۵۰ سال غربالگری سرطان روده را داشته باشند و تست‌های آن به ۳ روش تست بررسی خون در مدفوع، خون مخفی در مدفوع و انجام کولونوسکوپی بوده است.

متخصص پرو درمانی و رادیوتراپی با بیان اینکه با توجه به کاهش سن ابتلا به سرطان در زمان بیماری نباید در خصوص فرزندآوری اقدام نماید و باید این کار بین ۲ تا ۳ سال پس از بهبود بیماری باشد، خاطرنشان کرد: همچنین باید اشاره کنیم که پس از بهبود بیماری امکان انتقال سلول سرطانی به جنین وجود ندارد و در این خصوص دغدغه‌ای بابت بارداری و نگرانی زوجین وجود ندارد و فقط همانطور که اشاره شد باید از بارداری در دوره درمان بیماری خودداری شود.

دکتر آل داوود افزود: همه ما باید در راستای پیشگیری از انواع سرطان‌ها از جمله سرطان روده بزرگ به مواردی همچون تحرک و فعالیت بدنی مناسب روزانه، عدم چاقی و افزایش وزن، عدم مصرف غذاهای پرچرب به خصوص فست‌فودها، عدم مصرف سیگار و دخانیات و عدم مصرف نوشیدنی‌های الکلی توجه نماییم، موضوعی که در افراد با سابقه خانوادگی در این خصوص بیشتر از سایر گروه‌های جامعه مورد تأکید بوده و هست.

وی در پایان گفت: باید همچنین به در پیشگیری از سرطان به موضوع آموزش و افزایش سطح آگاهی جامعه هم توجه کرد و اگر به این مهم نیز توجه شود شاهد آمار بالای تعداد مبتلایان به انواع سرطان‌ها از جمله سرطان روده بزرگ و همچنین کاهش سن مبتلایان به این بیماری نخواهیم بود.

وبدا

اجرای طرح واکسیناسیون فلج اطفال ،کودکان زیر پنج سال در شهرستان خواف

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان خواف از اجرای طرح واکسیناسیون فلج اطفال دراین شهرستان خبرداد.

مهندس شاه آقاسی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: با توجه به اینکه شهرستان خواف مرزی بوده و احتمال شیوع بیماری فلج اطفال متصور است ،برابر بخشنامه‌ارسانی از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، این طرح در مراکز خدمات جامع سلامت گرازی ،براباد، مژن آباد ،چاه گچی و قاسم آباد اجرا و کودکان زیر پنج سال در قالب ۲اروستا با مراجعه به درب منازل به اجرا در آمد.



وی ضمن قدردانی از همکاری خانوارها و پرسنل بهداشتی مجری طرح ،کل جمعیت هدف این طرح را ۴۲۰ کودک اعلام کرد که از این تعداد جمعیت ۴۰۱ نفر نوبت اول واکسن خوراکی فلج اطفال را دریافت کردند. مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان خواف گفت: واکسیناسیون فلج اطفال در دونوبت و به فاصله یکماه در روستاهای واجد شرایط اجرایی شده‌تا از شیوع بیماری فلج اطفال جلوگیری شود.

وبدا

بیمار ۴۵ ساله ای که در پی عارضه Abscess Peritonsillar یا آبسه گردنی به مرکز آموزشی پژوهشی درمانی امام رضا(ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد مراجعه کرده بود،ساعاتی پس از دریافت خدمات درمانی معمول ، به دلیل شرایط خاص جسمی و مشکل تنفسی، دچار انسداد راه هوایی شد که با تلاش و اقدام هوشمندانه پزشک کشیک بخش و کادر درمان، دقایقی بعد به شرایط عادی بازگشته و پس از انجام ادامه درمان ، با حال مساعد از بیمارستان ترخیص شد.

دکتر حبیبی پزشک کشیک ورزیدنت سال دوم جراحی گوش و حلق و بینی بیمارستان امام رضا(ع) در گفتگو با وبدا در خصوص جزئیات شرایط این بیمار و اقداماتی که سبب نجات جان وی از مرگ قطعی شد اظهار کرد: بیمار آقای۴۵ ساله بودند که با شکایت گلودرد از یک هفته گذشته تحت درمان های آنتی بیوتیکی قرار گرفتند که موثر نبوده و با مراجعه به بیمارستان امام رضا(ع) پس از انجام معاینات و سی تی اسکن تشخیص عارضه Abscess Peritonsillar یا آبسه گردنی داده شد که بر همین اساس با ایجاد برشی داخل دهان ، آبسه تخلیه و البته با توجه به شرایط خاص بیمار و تنگی راه هوایی و توصیه پزشک مقرر شد که بیمار در بخش بستری و داروی تزریقی دریافت کند.

وی افزود: پس از حدود ۵ ساعت از انجام این فرآیند، من به همراه رزیدنت سال بالا در بخش ایشان را ویزیت کردیم که ایشان اظهار بهبودی و حال مساعدی داشتند و حدود ساعت ۱۱ شب هم مجددا در بخش ایشان را ویزیت کردم و مشکلی نداشت، اما حدود ساعت ۱۱ و نیم شب بود که به من اطلاع داده شد، بیمار دچار خونریزی در دهان شده است و من سریعاً خود را به بخش رساندم. بیمار هوشیار

وبدا

جراحی موفقیت آمیز کیست هیداتید بزرگ کبد در بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) تایباد

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد از اقدام درمانی جراحی کیست هیداتید بزرگ کبد خانم ۴۵ ساله توسط متخصص جراحی در بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) این شهرستان خبر داد.

مهندس حیدر احسانی، در گفتگو با وب دا اظهار کرد: خانم ۴۵ ساله ساکن شهرستان تایباد با علائم درد شدید شکمی به بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) تایباد مراجعه کرده، که پس از انجام تصویر برداری سی تی اسکن و آزمایشات اولیه تحت نظر پزشک معالج، کیست هیداتید(انگلی) بزرگ کبد تشخیص داده شد.

وی افزود: کیست هیداتید شناسایی شده در کبد این بیمار، تحت اقدام جراحی موفق توسط متخصص جراحی "دکتر یاسر رضائیان" و تیم مجرب اتاق عمل به صورت کامل و سالم از کبد بیمار خارج شده و جان بیمار حفظ شد.

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد با بیان اینکه نجات جان این شهروند از سوی همکاران حوزه درمان این شبکه، شایسته قدردانی است خاطرنشان کرد: بیمار با حال عمومی مناسب از بیمارستان مرخص شد.

وبدا

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز اظهار کرد : ۳ هزار و ۲۵۰ نفر از مسافرین و رانندگان ورودی به پایانه مرزی لطف آباد شهرستان درگز طی یکسال اخیر از لحاظ علائم بیماری مورد بررسی قرار گرفتند. دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا با اشاره به روز جهانی مالاریا بیان کرد : بیماری مالاریا یک بیماری خونی است که توسط نیش و گزش پشه انوفل به انسان منتقل می شود و علائم آن شامل تب بالای ۳۸ درجه ، لرز ، سردرد ، خستگی ، احساس درد عضلات در ناحیه کمر و شکم می

نجات بیمار جوان

با اقدام به موقع پزشک کشیک و کادر درمان بخش گوش و حلق وبینی بیمارستان امام رضا(ع)



تنفس بیمار مجدداً برقرار شد و در نهایت پس از اطمینان از پایداری نسبی علائم حیاتی، بلافاصله بیمار منتقل اتاق عمل شد و تحت تراکئوستومی اورژانسی قرار گرفت. خوشبختانه پس از عمل هم خیلی زود بیمار بدون هیچ گونه عارضه مغزی به هوش آمد و پس از یک هفته مراقبت و ادامه ی درمان آنتی بیوتیک تزریقی با حال عمومی خوب مرخص گردید.

دکتر حبیبی ضمن اشاره به تلاش و همراهی بسیار خوب همکاران خود در انجام این عملیات فوق اورژانسی و نجات جان بیمار ازمرگ قطعی گفت: دوره آموزشی "مدیریت راه هوایی " که چندماه قبل در بیمارستان قائم (عج) برگزار شد، تجربه خوبی بود که توانستم در رابطه با بیمار مذکور بطور موثر بکار بگیرم.

بر روی تخت نشسته بود اما کاملاً

بی قرار و شرایط تنفسی خوبی نداشت و به نظر میرسید به دلیل آبسه گردنی دچار تنگی بیشتر در راه هوایی شده است همچنین خونریزی مختصر از ناحیه برش تخلیه آبسه داشت که برای ما غیر قابل انتظار بود. با توجه به این شرایط اقدامات اولیه انجام شد و چون پیش بینی می شد وضعیت بیمار به سمت خفگی یا توقف تنفس برود از متخصص بیهوشی هم کمک خواستیم و وسایل آنتیپاسیون را آماده کردیم. در همین لحظات بود که سطح اکسیژن خون بیمار ناگهان

افت کرد و حمله ی خفگی برای

ایشان ایجاد شد و سطح اکسیژن خونی به صفر رسید بطوریکه صورت بیمار کاملاً کیود شده و همچنین به دلیل فشاری که در ناحیه سر و گردن بود خونریزی از ناحیه دهان شدت یافت. بلافاصله از ماسک اکسیژن و آمبویک جهت اکسیژن رسانی کمک گرفتیم اما نتیجه نداشت، سپس یک نوبت جهت آنتیوپاسیون(لوله گزاری داخل نای از راه دهان) تلاش شد اما به دلیل تورم انتهای حلق و لوزه های بزرگ بیمار امکان پذیر نبود و در نهایت این راه حل به ذهن من رسید که راه هوایی را از ناحیه محل گردن به روش کریکوتیروتومی برقرار کنم؛ چون این محل معمولاً فضای ایمنی برای بازگشایی راه تنفس است.

خوشبختانه این راه حل اثر بخش بود و در کمتر از یک دقیقه

وبدا

به صورت رایگان بر بالین مادر باردار، تهیه واهدای شیرخشک به نوزادان محروم از شیرمادر مددجویان و نیز اهدای ۳ بسته لیخد مادری شامل سیسمونی نوزادی به مبلغ بالغ ۴۰ میلیون تومان به مددجویان این مرکز است.

وی گفت: همچنین اجرای برنامه های فرهنگی شامل غرفه های آگاهی بخشی و تبیین در مورد فرزندآوری و پیشگیری ازاسقاط جنین، در موکب ها و نمایشگاههای قرآن و هفته کتابخوانی، میزخدمت و... از دیگر اقدامات این مرکز است.

این تعداد ۶۶ نوزاد تا کنون متولد شده اند.

خانم عزیزبان در گفتگو با وب دا با اشاره به اقدامات مرکز نجات فرزندان سقط گفت: فعالیت مرکز در سه حوزه

(شناسایی، مشاوره، فرهنگ سازی و حمایت) انجام میگردد. از جمله اقدامات این مرکزغیراز مشاوره انصراف که در اولویت کاری این مرکز میباشد اقداماتی نظیر تهیه بسته معیشتی، سیسمونی نوزاد، کمک جهیزیه و کمکهای درمانی و هماهنگی با مراکز مامایی جهت حضور مامای همراه یا مامای خصوصی

جلوگیری از ۱۳۰سقط جنین به همت مرکز نفس در شهرستان قوچان

مسئول مرکز مردمی نفس قوچان اظهار کرد: از ابتدای راه اندازی این مرکز تا کنون از سقط ۱۳۰ جنین جلوگیری شده است که از

کمک یک میلیارد ریالی خیرینک اندیش به حوزه سلامت شهرستان کاشمر

شهرستان کاشمر کمک نمودند.

سرپرست دانشکده علوم پزشکی کاشمر افزود: این خانواده خیر سلامت این مبلغ را جهت خرید یک دستگاه اسلیدلپ جهت انجام معاینات چشم به حساب مشارکت های مردمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد واریزکردند.

وی گفت: قیمت این دستگاه دومیلیارد

سرپرست دانشکده علوم پزشکی و شبکه بهداشت ودرمان شهرستان کاشمر از کمک یک میلیارد ریالی خیر تهرانی به حوزه سلامت شهرستان کاشمرخبر داد.

دکتر جواد یزدانی در گفتگو با وب دا گفت: خانواده داداشیان از خیرین سلامت در اقدامی خدایسندانه و به یاد پدر مرحومشان مبلغ یک میلیارد ریال به حوزه سلامت

باشد.

وی افزود: بررسی و مراقبت با حضور کارشناسان حشره شناسی شبکه بهداشت و درمان با استفاده از روش ملاقه زنی به منظور صید لارو در زیستگاه های نوزاد این حشره در کانال های آب، قنات ها و چاه های روز بار در سطح شهرستان درگز انجام می گردد.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز تصریح کرد : سم پاشی اماکن انسانی و حیوانی، استفاده از پشه بند، استفاده از قلم های حشرات و خشکاندن آب های راكد از

انجام مراقبت بیماری مالاریا برای ۳۲۰۰ مسافر ورودی به پایانه مرزی لطف آباد شهرستان درگز

طریق زهکشی و یا پر کردن گودال ها از راه های پیشگیری از مالاریاست که با توجه به بومی نبودن این بیماری در سطح درگز ، لازمست افراد مشکوک تب دار دارای سابقه سفر به مناطق بومی بیماری، فوراً به مراکز بهداشتی و درمانی جهت تشخیص زودهنگام و درمان سریع بیمار و کاهش بار بیماری مراجعه نمایند.

دکتر قنبری خاطرنشان کرد : طی یکسال گذشته تعداد ۳۸۰ مورد آزمایش لام مالاریا از افراد مشکوک در شهرستان انجام و موارد مبتلا شناسایی و درمان شدند.

رسانه

شبکه های بهداشت و درمان

اخبارسلامت

رسانه

شبکه های بهداشت و درمان

اخبارسلامت

ویدا

کمک چهار میلیارد ریالی خیرین سلامت به بیمارستان حضرت زهرا(س) فریمان

مدیر شبکه بهداشت و درمان فریمان از کمک چهار میلیارد ریالی خیر نیک اندیش به حوزه سلامت این شهرستان خبر داد.

دکتر محمود ولایتی مقدم در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این مبلغ در قالب خرید تجهیزات و ملزومات پزشکی و مواد مصرفی مورد نیاز به بیمارستان حضرت زهرا (س) از جمله؛ تهیه یو پی اس، تجهیزات مورد نیاز اتاق عمل چشم پزشکی و قطعات دستگاه های دیالیز اختصاص داده شد.

وی ضمن قدردانی از اقدام خیرخواهانه خیر نیک اندیش ابراز امیدواری کرد: با عنایت بیشتر خَیرین سلامت به مقوله بهداشت و درمان، شاهد تحولات خوبی در راستای بهبود ارائه خدمات در حوزه سلامت شهرستان فریمان باشیم

ویدا

بهره برداری از دو واحد دندانپزشکی در شهرستان بردسکن

خیرین و رفع کمبود های موجود را مورد بحث و بررسی قرار داد و گفت: طی چند ماه آینده سومین واحد دندانپزشکی تجهیز شده توسط خیرین در روستای نور آباد راه اندازی خواهد شد.

وی ضمن قدردانی از مساعدتهای معاون بهداشت دانشگاه و کارشناسان برنامه سلامت دهان و دندان ابراز امیدواری کرد با بهره برداری رسمی از این واحدها شاهد ارتقا شاخصهای سلامت دهان و دندان در این منطقه باشیم.

شایان ذکر است این دو مرکز لامرکز خدمات جامع سلامت کبودان جمعیت ۵هزار و ۵۰۰ و ظاهر آباد جمعیت ۱۶ هزار و ۲۵۰ نفر آ به جمعیتی بالغ بر ۲۱ هزار و ۷۵۰ نفر خدمات بهداشتی را ارائه می دهند.

همزمان با هفته سلامت دو واحد دندانپزشکی در مناطق زیر پوشش شبکه بهداشت و درمان بردسکن به بهره برداری رسید.

به گزارش وب دا، سرپرست گروه سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سفر به شهرستان بردسکن در مراسم افتتاحیه واحدهای دندانپزشکی مراکز خدمات جامع سلامت روستایی کبودان و ظاهرآباد که با حضور فرماندار شهرستان بردسکن انجام شد گفت: خریداری تجهیزات این دو واحد دندانپزشکی صد در صد توسط خیرین نیک اندیش شهرستان انجام شده است.

دکتر صابر بابازاده در نشست مشترک با رئیس شبکه، معاون بهداشت و کارشناسان ستادی چگونگی جذب کمکهایی

رادیو



گفتگو پیرامون هفته سلامت با دکتر احمدیان مدیر جوانی جمعیت دانشگاه



بررسی وضعیت ذخایر خونی استان خراسان رضوی

چین

همه خدمات درمانی بیماران هموفیلی رایگان است

کارشناس مسئول اداره امور بیماری های دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظها، کد: همه خدمات درمانی بیماران هموفیلی در مراکز دانشگاهی به انجام می شود. دکتر جواد رجبیان در گفت وگو با وبدا افزود: بیم درگیر یک اختلال ژنتیکی نادر هستند که بدن توانایی تشکیل لخت در صورت بروز تروما یا خونریزی، خون زیادی از دست می دهد. همه این بیماران از جمله ویزیت، فیزیوتراپی، تعویض مفصل، تحو سی تی اسکن در مراکز دانشگاهی به صورت رایگان انجام می ش



قربانی ۹ساله مواد شوینده، جان بخشید

مرد مغزی، کودک ۹ساله «عسل باوفا» که از بیمارستان دکتر شیخ به واحد فراهم آوری اعضا؛ پیوندی در مرکز پیوند اعضای دانشگاه مشع معرفی شد. پس از دریافت رضایت از خانواده اش در بیمارستان منتصریه تحت عمل جراحی اهدا؛ عضو قرار گرفت. دکتر ابراهیم خالقی افزود: کلیه های این زنده یا در بیمارستان نیشابور و پس از ۱۰ ساله ساک نارسایی کلیه بودند به طور و پس از ۱۰ ساله ساک وی ادامه د بیمارستان م تایباد که شد و در چشم دا و هفتاد و نهمین عمل اهدای عضو از اهداکننده

بود. اما پزشکان چاره دیگری نداشتند و با اعلام اینکه تا به حال هیچ بیمار مرگ مغزی به زندگی برگشته است، واقعیت را به صورت قطره چکانی به خانواده دخترپچه اعلام کردند. خانواده عسل بر سر دوراهی صبر تا مرگ قطعی فرزندشان یا اهدای عضو به بیماران نیازمند که روزانه تعدادی از آن ها جان می بازند، مخیر بودند که در نهایت با مشاوره های پزشکان با اهدای اعضای قابل پیوند جگرگوشه شان که بر اثر یک غفلت به این حال و روز افتاده بود، موافقت کردند. به گفته مسئول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در هزار و چهارصد و هفتاد و نهمین عمل اهدای عضو از اهداکننده

بایستری شدن کودک در بیمارستان و آغاز تحقیقات درباره علت این حادثه مشخص می شود که مادر دست شویی را با مواد شوینده قوی شست و شوداده و پیش از اینکه گاز حاصل از این مواد از فضای بسته این مکان خارج شود، دخترپچه وارد دست شویی شده و به علت بخار مواد شوینده به نوعی دچار گازگرفتگی شده است.

در ادامه، اقدامات درمانی برای نجات جان دخترپچه آغاز می شود اما تلاش کادر درمان بی نتیجه می ماند و بررسی نتایج آخرین آزمایشات پزشکی نشان می دهد که این دخترپچه بر اثر مسمومیت دچار مرگ مغزی شده است. هر چند اعلام این موضوع به خانواده اش سخت

محمد جواد ابوعطا| عسل، دخترپچه ۹ساله مشهدی، چند روز پیش مثل همه روزها به دست شویی می رود. مادر بی توجه به سرنوشت شومی که در انتظار خانواده اش بود. ناگهان متوجه می شود که عسل خیلی وقت است درون دست شویی است و بیرون نیامده است. دلشوره به جانش می افتد و تقریباً به سمت دست شویی خانه می دود. مادر با دیدن عسل که درون دست شویی روی زمین افتاده بود، دنیا روی سرش خراب می شود. دقایق زیادی نمی گذرد که اطرافیان و همسایه ها با امداد خواهی و فریادهای مادر برای کمک حاضر می شوند. با حضور تکنسین های اورژانس در محل مشخص شد که دخترپچه به دلایلی نامعلوم بیهوش شده است که بلافاصله پس از دادن خدمات درمانی اولیه، کودک را به بیمارستان منتقل می کنند.

اختلالات ایجاد شده در رشد، قد و وزن کودکان، به موقع مورد بررسی قرار گیرد

ضمن درمان مشکل به وجود آمده از تشدید وضعیت بیماری جلوگیری کرد. عضو هیأت علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از اشتباهات رایج در خانواده ها عدم توجه و یا توجه کمتر به موضوع قد و وزن فرزندان خود به خصوص در سنین شیرخواری بوده است، خاطرنشان کرد: ما در تمامی مواقع و شرایط به والدین توصیه می کنیم که بررسی قد و وزن فرزند خود را طبق منتهی رشد ترسیم شده داشته باشد و اینکه اگر همخوانی نداشت به پزشک متخصص غدد مراجعه کنند و هرگز در انجام این کار بسیار مهم تأخیر نکنند.

وی تأکید کرد: ما داشتیم مواردی را که در سن شیرخواری دچار مشکل شدند، اما به دلیل تصور و باور غلط و نادروستی که در خصوص عدم جدی گرفتن مشکلات در سنین شیرخواری داشتند تأخیر دیر هنگام

عضو هیأت علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از اشتباهات رایج در خانواده ها عدم توجه و یا توجه کمتر به موضوع قد و وزن فرزندان خود به خصوص در سنین شیرخواری بوده است، خاطرنشان کرد: ما در تمامی مواقع و شرایط به والدین توصیه می کنیم که بررسی قد و وزن فرزند خود را طبق منتهی رشد ترسیم شده داشته باشد و اینکه اگر همخوانی نداشت به پزشک متخصص غدد مراجعه کنند و هرگز در انجام این کار بسیار مهم تأخیر نکنند.

وی تأکید کرد: ما داشتیم مواردی را که در سن شیرخواری دچار مشکل شدند، اما به دلیل تصور و باور غلط و نادروستی که در خصوص عدم جدی گرفتن مشکلات در سنین شیرخواری داشتند تأخیر دیر هنگام

عضو هیأت علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فوق تخصص غدد داخلی و متابولیسم کودکان گفت: اختلالات ایجاد شده در رشد، قد و وزن کودکان باید به موقع مورد بررسی قرار بگیرد، موضوع بسیار مهمی که کمتر مورد توجه واقع شده است.

به گزارش بهداشت نیوز، دکتر پیمان اشراقی اظهار کرد: اختلالات شدید رشد اعم از کوتاهی، بلندی، چاقی و لاغری، اختلال در تکامل ذهنی، بیماری های تیروئید و دیابت با اولویت سابقه خانوادگی، نرمی استخوان، اختلالات کلسیم و متابولیک استخوان و همچنین اختلالات متابولیک ارثی از جمله موارد و غدد کودکان است که باید مورد توجه قرار بگیرد.

وی تصریح کرد: در چنین مواقعی اگر مراجعه به موقع به پزشک متخصص غدد کودکان باشد می توان

پزشک شما



برنامه پزشک شما با حضور دکتر زهرا مشکات متخصص ویرویس شناسی در برنامه پزشک شما شبکه خراسان رضوی



"ارتباط زنده با سید محمد علی موسوی ریاست بیمارستان شمس الشموس مشهد"



"گزارش دیارتمان پزشکی هسته ای"



"موشن فرزند آوری"

صدا و سیما



نمایش مستند پذیرش درباره اختلال اوتیسم در مشهد

رسانه

شبکه های بهداشت و درمان

اخبار سلامت



روزنامه آفرینش

پزشک شما

برنامه پزشک شما با حضور دکتر احمدیان متخصص طب سنتی ایرانی و مدیر جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در برنامه پزشک شما

موشن گرافی معجزه عشق

"موشن گرافی خانواده کامل"

توانایی شناخت دقیق و درست از لایه های درونی خود

صدا و سیما

پخش عمل زنده خروج کیسه صفرا شبکه سلامت

آغاز طرح تکمیلی ایمن سازی فلج اطفال در نیشابور

گفتگو پیرامون هفته سلامت با دکتر احمدیان مدیر جوا گفتگو پیرامون هفته سلامت با دکتر رجب پور مدیر شبکه بهداشت و درمان طر قبه و شاندیز

خبرنگار رضوی

استاددار
در دیدار با شهردار:
زمینه سرمایه گذاری
در حوزه گردشگری و زیارت فراهم شود

مدیرکل امور مالیاتی خراسان رضوی
خبر داد:
توقیف ۱۴۲ شرکت
فاقد اعتبار مالیاتی در استان

فقط ۳۲ متر!

آن چه با بودجه ۱۴۰۳ دولت برای قطار شهری مشهد می توان ساخت

روزه نیروهای ار تش جمهوری
اسلامی ایران همزمان با روز ار تش
در مشهد بر گزار شد

اقتدار
دشمن شکن
ار تش

پیش از ۹۸ درصد آزمایش های تشخیصی مشهد تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی انجام می شود

پیش از ۹۸ درصد آزمایش های تشخیصی مشهد تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی انجام می شود

خبرگزاری شهر آرایوز

خبرگزاری شهر آرایوز

تصادف با ترنر در جاده تربیت حیدریه یک کشته و چهار مصدوم بر جا گذاشت

تصادف با ترنر در جاده تربیت حیدریه یک کشته و چهار مصدوم بر جا گذاشت

خبرگزاری جمهوری اسلامی

خبرگزاری جمهوری اسلامی

خبرگزاری ایسنا

خبرگزاری ایسنا

اهمیت مداخلات زود هنگام در رفع اختلالات گفتار و زبان

نایب رئیس انجمن علمی گفتار درمانی
بر آن گفت: شناسایی و مداخلات زود هنگام
و رفع اختلالات گفتار و زبان از اهمیت
سیار بالایی برخوردار است.

به گزارش زمان، محی الدین تیموری سنگانی، به مناسبت روز ملی گفتار درمانی طهار داشت؛ تحقیقات نشان داد که تناسایی (غربالگری) و مداخله زودهنگام و عامل مهم در بهبود □ □ انی و تباطلی هستند.

ی با اشاره به اینکه ه
غییر و رشد را در ۳ سال و ۳ روز دارد،
زمان
شد و قبل از ۳ سالگی باشد بیشترین میزان
غییر و بهبودی را می‌توان انتظار داشت، به

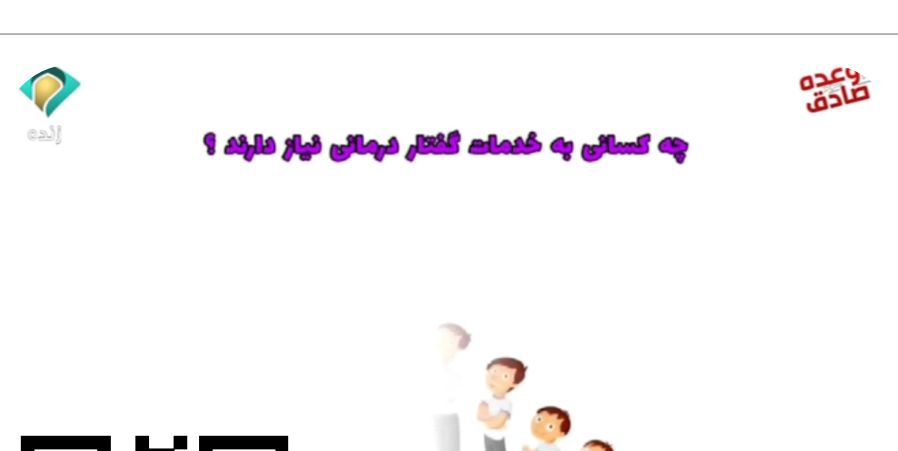
پزشک شما



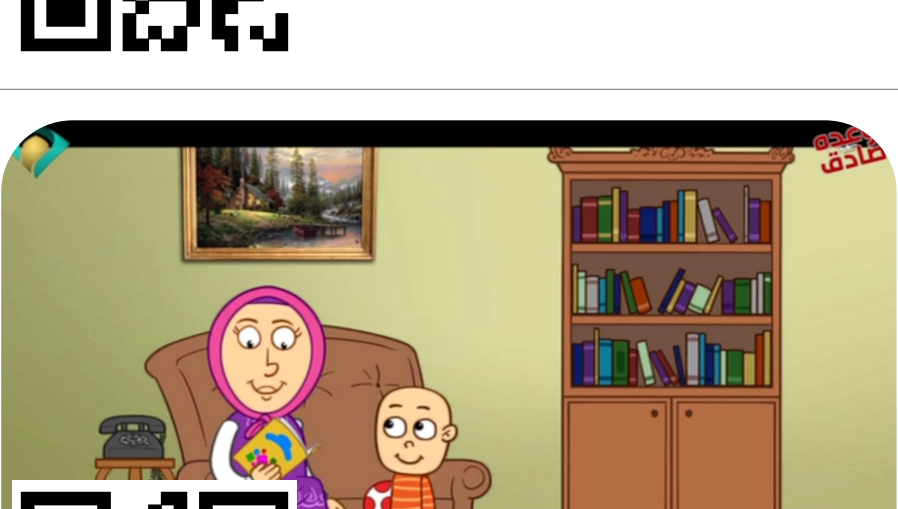
برنامه پزشک شما با حضور دکتر داود سبحانی
راد متخصص گفتار درمانی و رییس دانشکده
پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



ارتباط زنده با دکتر نسیم سلطانی نژاد مدیر گروه
گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



"موشن گرافی گفتار درمانی"



"موشن گرافی مهارت شنیدن و تکلم"

سہم خواہی یا تسہیل؟

[illegible]

شہر آرا

پزشک شما

گزارش خدمات رسانی بیمارستان رضوی به سروالایت نیشابور

تألف وعده

به طور معمول از دست دادن شنو وابسته به سن به آرامی شروع می و به تدریج به همان اندازه در هر دو گوش پیشرفت می کند

رئال موشن کم شنوایی

تألف وعده

موضوع: ایمنی و سلامت نیروی کار

برنامه پزشک شما با حضور دکتر فرشید وفا دکتری محیط زیست و آلودگی هوا با موضوع ایمنی و سلامت نیروی کار در برنامه پزشک شما

تألف وعده

ارتباط زنده با دکتر محسن زاده مدیر بیمارستان قائم (عج) مشهد

تألف وعده

رئال موشن تغذیه نامناسب در محل کار

تألف وعده

رئال موشن گردن درد و عضلات

پاک سازی زباله های رها شده در حاشیه جاده میامی

خان چوپانی - سرپرست مرکز جامع سلامت رضویه گفت: همزمان با روز زمین پاک، پرسنل مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد و مرکز جامع سلامت رضویه با همکاری ...

شهر آرا

خبر آسان رضوی

باز گشایی مجدد بیمارستان صحرایی مشهد

مدیر بیمارستان صحرایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به دستور رئیس دانشگاه، بیمارستان صحرایی در شهرک دانش و سلامت دوباره بازگشایی و آماده خدمت رسانی شد. به گزارش تسنیم، حسین محزون گفت: با توجه به بازدید رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بیمارستان صحرایی و تأکید وی بر آمادگی کامل این بیمارستان برای خدمت رسانی در زمان مورد نیاز، بیمارستان صحرایی، بازگشایی شده و به زودی آموزش نیروهای تخصصی و داوطلبان نیز انجام خواهد شد. وی تصریح کرد: در مواقع بروز حوادث و بلایای طبیعی یا غیرطبیعی که تعداد مجروحان حادثه زیاد است و امکان انتقال سریع و تخلیه مجروحان از صحنه حادثه به محل امن یا مراکز درمانی وجود ندارد، ضرورت انتقال و استقرار سریع بیمارستان سیار و ارائه خدمات درمانی ضروری است. وی گفت: بپ ۹۲ به بهره برداری استفاده شد و حال با توجه به صورت نیاز از این بیمارستان ۴۵ تخت اتاق عمل، ICU، اتاق احیاء، آمبولانس، داروخانه و تیم مناطقی که تیم

آرزو، جان ۳ بیمار را نجات داد

بخشده و وقتی در حضور خانواده، شمع تولد هجده سالگی اش را فوت کرد. کسی انتظارش را نداشت و او چند ماه بعد روی تخت بیمارستان باشد و تلاش پزشکان برای نجات جاننش سودی نداشته باشد. «آرزو شجاعی» به دلیل یک حادثه در بیمارستان سجاده شهرستان تربت جام بستری شده بود. متخصصان از هیچ تلاشی برای نجات جان او دریغ نکردند. اما با وجود این، آرزو دچار عارضه مرگ مغزی شد. پس از تأیید مرگ مغزی، پزشکان وضعیت او را برای خانواده اش تشریح کردند و پیشنهاد اهدای عضو را به خانواده اش دادند. پیشنهاد پزشکان با موافقت خانواده این بیمار همراه شد و پیکر دختر جوان به بیمارستان

خبرگزاری صدا و سیما

توزیع بیش از سه هزار و ۵۰۰ دوز واکسن سرخک در خراسان رضوی

خبرگزاری صدا و سیما

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی: مدیر گروه بهداشتی و درمان بیماری‌های واگیردار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: از این تعداد سه هزار و ۱۷۷ دوز واکسن سرخک به جمعیت ابرار و ۴۴۴ دوز واکسن سرخک به جمعیت اتباع غیر ایرانی توزیع شد است.

خبرگزاری صدا و سیما

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

خبرگزاری صدا و سیما

دجه به کدام دانشگاه علوم پزشکی رسید؟

پیراپزشکی شازند، دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشکده پرستاری طیس متعلق به دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی (بیرجند) و دانشکده پیراپزشکی محلات وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک به ترتیب با ۵۹، ۸۸ و ۳۵ درصد کاهش بیشترین افت اعتبار را برای سال جدید تجربه خواهند. اسامی، سال سختی برای این

درمان

بیش از ۴۱ هزار زوج نابارور زیر پوشش خدمات درمانی قرار گرفتند

صدا و سیما

طراحی بیمارستان امام رضا شبکه خراسان رضوی

گفتگو پیرامون فرهنگ کار خیر شبکه سلامت

حضور اساتید و دانشجویان تجمعات دانشجویان برای حمایت از مردم فلسطین

عمل آنژیوگرافی عروق مغزی

تزریق واکسن سرخک به اتباع غیر ایرانی

وضعیت بیمارستان باخرز

برگزاری همایش روانشناسی و مشاوره

رادیو

طرح ایمن سازی تکمیلی فلج اطفال

گفتگو پیرامون بورسیه رتبه های زیر ۱۰۰۰ کنکور منطقه تربت حیدریه

تجمعات دانشجویان برای حمایت از مردم فلسطین

برگزاری همایش روانشناسی و مشاوره

تزریق واکسن سرخک به اتباع غیر ایرانی

گفتگو پیرامون طرح نفس

پزشک شما



برنامه پزشک شما با حضور دکتر بشیر رسولیان متخصص گوش و حلق و بینی با موضوع گرفتگی بینی در برنامه پزشک شما شبکه خراسان رضوی

وعدۀ صادقۀ



ارتباط زنده دکتر محمد توحیدی درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

وعدۀ صادقۀ



آسم در کودکان

وعدۀ صادقۀ



آلرژی

وعدۀ صادقۀ



داروسازی

وعدۀ صادقۀ



خبرگزاری نیوز سیتی

خبر فوری

پوند کلیه، خراسان رضوی به شاه کوشه‌ای پیشرفته



خبرگزاری تیترو

خبرگزاری تیترو

افتتاح و کلنگ‌زنی پروژه‌های بهداشتی و درمانی در خراسان شمالی



روزنامه جوان

خبرگزاری تیترو

ارائه خدمات گفتار درمانی در مرکز ۷ خراسان رضوی



خبرگزاری صدا و سیما

خبرگزاری تیترو

اجرای ۷ طرح بهداشتی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد



خبرگزاری صدا و سیما

خبرگزاری تیترو

۱۲ طرح نیمه تمام بهداشتی در خراسان رضوی به ثمر نشست



خبرگزاری جمهوری اسلامی

خبرگزاری تیترو

اعضای بیمار مرگ مغزی مشهدی جان چهار بیمار را نجات داد



خبرگزاری حیات

خبرگزاری تیترو

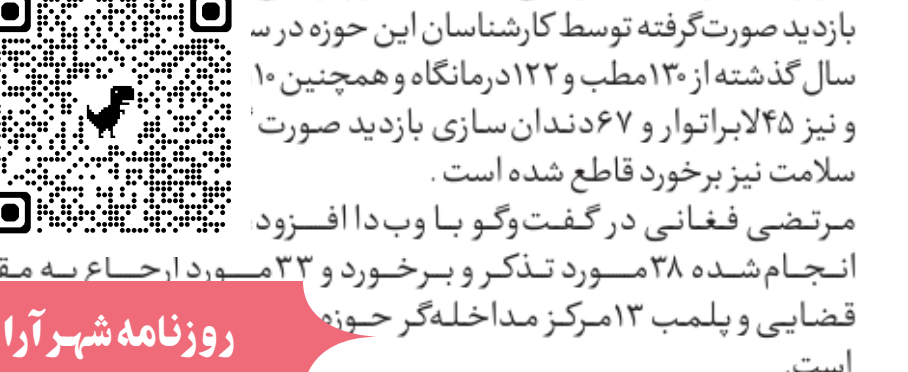
پایگاه خبری جنبش نتر آزادیون



خبرگزاری تیترو

خبرگزاری تیترو

۱۳ مرکز



روزنامه شهر آرا

خبرگزاری تیترو

ارائه خدمات گفتار درمانی در هفت مرکز پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد



شهر آرا نیوز

خبرگزاری تیترو

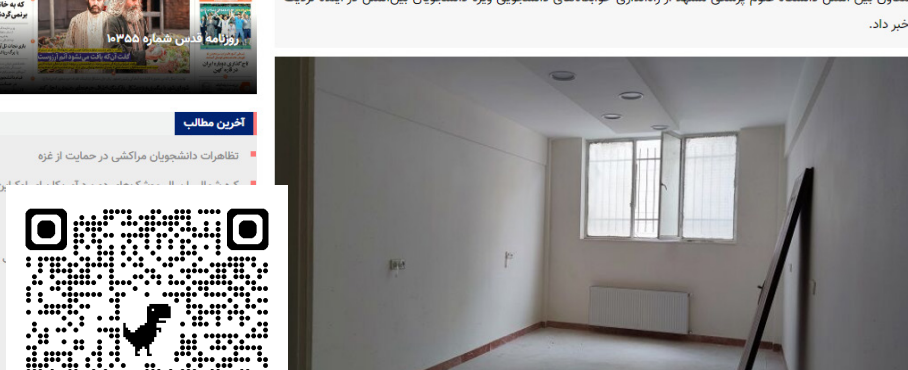
کمک یک میلیارد ریالی خبر تهرانی به حوزه سلامت شهرستان کاشمر



خبرگزاری صدا و سیما

خبرگزاری تیترو

خواجگاه‌های دانشجویی ویژه دانشجویان بین‌الملل راهاندازی می شود



خبرگزاری قدس

خبرگزاری تیترو

پایام رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد به مناسبت روز جهانی کار و کا



خبرگزاری صدا و سیما

خبرگزاری تیترو

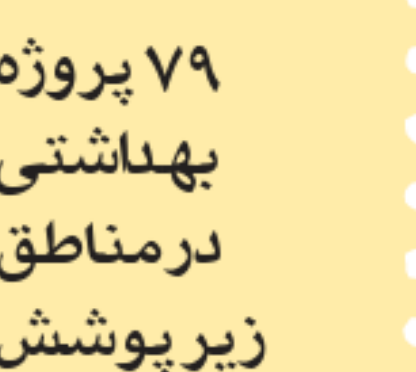
پایم ۱۳ مداخله‌گر دندانپزشکی در خراسان رضوی



خبرگزاری تیترو

خبرگزاری تیترو

۷۹ پروژه بهداشتی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور



خبرگزاری تیترو

خبرگزاری تیترو

مدیر توسعه و ارتقای شبکه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۷۹ پروژه بهداشتی در مناطق زیر پوشش این دانشگاه در حال ساخت است که در صورت تأمین اعتبار ۴۳ پروژه در سال جاری به بهره‌برداری خواهد رسید.



خبرگزاری تیترو

[illegible]

مدیر تأمین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص اقدامات انجام شده جهت رفع کمبود تجهیزات در مراکز درمانی گفت: «تجهیزات مربوط به توسعه، در سامانه مربوط به وزارتخانه گذاشته شده و پیگیری می‌کنیم تا از طریق وزارتخانه تأمین شود.

عباس ایزدی در گفت‌وگو با ایسنا در خصوص کمبود تجهیزات در مراکز درمانی و بیمارستانی اظهار کرد: بخشی از کمبود تجهیزاتی که داریم، مربوط به توسعه بیمارستان‌هاست. طبق روالی که وجود دارد، موارد در سامانه داشبورد اطلاعات تجهیزات پزشکی ایران به نام داتبا یا وزارتخانه ثبت می‌شود، سپس به کمیته‌های مربوطه ارجاع داده شده تا مجوز لازم دریافت کند و به ما تحویل داده شود.

مدیر تأمین و نگهداشت تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: سایر تجهیزات که کمبود دارند به این دلیل است که به طور مثال، ما در یک مرکز خدماتی انجام می‌دهیم، دستگاه به هر دلیل فرسوده خواب شده که قابل تعمیر نیست و

پیش از یک تن مواد غریب‌اللبس غیرقابل مصرف در چتران نابود شد

۹۵۴۶۲۹۰۰
۸۵۴۶۲۹۰۰

مردمانها
فرمانیان رمضانی

★★★★★

موبا کیماپی

📧 🌐 📱

چهره‌ها

- نگاه کن به کیفیت مواد
- کدام نوع پوشش می‌باشد
- نهایت و سلامت



رهبر انقلاب: صهیونیست‌ها نمی‌توانند مسأله غزه را از افکار عمومی دنیا خارج کنند



پیرازیدیه‌ها

- * دانش جویبار، بین کتابدار مشهد: افرادی می‌خواندند
- * یاروس جابلی: آموزش برای مردم دستگیر شد
- * ایرانیان به وحوش حفاقت شده "پوند" سیاهزار آغاز شد.



به گزارش ایرنا: مدیر شبکه بهداشت و درمان چتران گفت: بیش از هزار و ۱۶۷ کیلوگرم موادغذایی غیر قابل مصرف و غیربهداشتی مشهوده اینرا...
خبرگزاری فارس: نماینده مجلس شورای اسلامی از استان خراسان جنوبی در جریان بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و ۷۱ مورد سرچشمه مواد انجم شده است.



دیو ایلاتاری: دیو ایلاتاری به نقل از دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر «محبوب صفیری کلوگاه» روز چهارشنبه در این خصوص ا برآیند فروردین ماه تا کنون بیش از هزار و ۳۴۸ مورد بازپرداخت از مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی و ۷۱ مورد سرچشمه مواد انجم شده است.



مدیر شبکه بهداشت و درمان چتران: با تاکید بر رعایت نکات بهداشتی در روند تهیه و توزیع و نگهداری فراورده های ت آساندینی گفت: شهروندی در هنگام خرید، نکات لازم همچون شرایط نگهداری، تاریخ انقضا و برجسم اصالت کالا را مور قرار دهند.

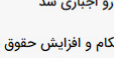


شهردار چتران: واقع در ۵۴ کیلومتری شمال غربی مشهد با سه شهر چتران، مینداگان و اردکان و ۶۳ روستای دارای ثبت خانوار ۱۱۰ هزار نفر جمعیت دارد.

📞 🌐 📱

آخرین اخبار

روزنامه



نصب ریداب خودرو اجباری شد

جریمات صدور احکام و افزایش حقوق بازرسنگان در سال ۱۴۰۳/ حقوق بازرسنگان و مستمعین گمران

تأمین اجتماعی چقدر افزایش یافت؟

بهمه

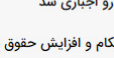
آن به

سی

علوم پزشکی مشهد اعلام کرد:

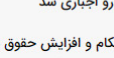
مال افزایش مبلغ اضافه کار پرستاران در سال جاری

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: استخدام پرستاران جدید، جایگزینی پرستارانی که بازگشته می‌شوند و افزایش مبلغ اضافه کار را برای ما سازمان امور اداری و استخدامی نیز در میان گذاشتیم و پیرو مسائل مطرح شده در این جلسات، احتمالاً میزان اضافه کار پرکاران در سال جاری افزایش خواهد یافت.



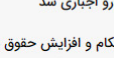
آن به

سی



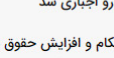
آن به

سی



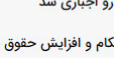
آن به

سی



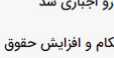
آن به

سی



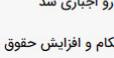
آن به

سی



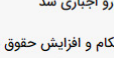
آن به

سی



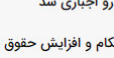
آن به

سی



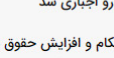
آن به

سی



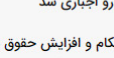
آن به

سی



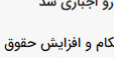
آن به

سی



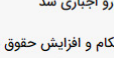
آن به

سی



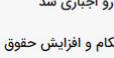
آن به

سی



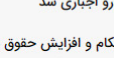
آن به

سی



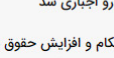
آن به

سی



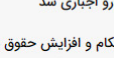
آن به

سی



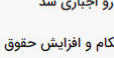
آن به

سی



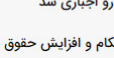
آن به

سی



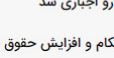
آن به

سی



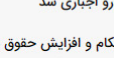
آن به

سی



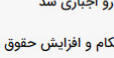
آن به

سی



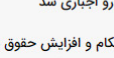
آن به

سی



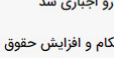
آن به

سی



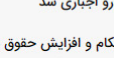
آن به

سی



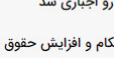
آن به

سی



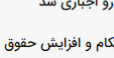
آن به

سی



آن به

سی



آن به

سی



تلفن : ۰۵۱ ۳۸۴۱۲۰۸۱
سامانه پیام کوتاه : ۳۰۰۰۲۱۹۱

presidentoffice@mums.ac.ir

www.mums.ac.ir
webda.mums.ac.ir

salamatmums

mums.tv



نیمه اول اردیبهشت ۱۴۰۳ | ذوالقعدة ۱۴۴۵

۳۳ صفحه سلامت یار + ۷۱ تعداد اخبار وید + ۱۱ تعداد رادیو +

۲۶ تعداد پزشکی شما + ۱۴ تعداد صدا و سیما +

۱۱۲ تعداد روزنامه ها و خبرگزاری ها

May 2024

www.mums.ac.ir | webda.mums.ac.ir

سیزدهمین اردوی گروه جهادی صراط الحمید و

چهارمین اردوی جهادی روی خط لبخند در مشهد برگزار شد



وید

روی خط لبخند و سیزدهمین اردوی گروه جهادی صراط الحمید دانشگاه علوم پزشکی مشهد را در محله نجف این شهر برگزار کرد.

در این اردوی جهادی که از ۱۳ تا ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۳ برگزار شد، خدمات دندانپزشکی در حوزه هایی همچون آموزش بهداشت دهان و دندان، جراحی، ترمیم، جرم گیری و عصب کشی ارائه شد.

چهارمین اردوی جهادی روی خط لبخند و سیزدهمین اردوی گروه جهادی صراط الحمید دانشگاه علوم پزشکی مشهد در محله نجف این شهر (روستای نوده) برگزار شد.

قراگه جهادی صراط الحمید بسیج دانشجویی به مناسبت شهادت رئیس مذهب تشیع، حضرت امام جعفر صادق(ع) چهارمین اردوی جهادی

در زندگی مردم داشته است.

بیمارستان های شهید کامیاب، ولایت اکبر همکاری داریم.

افزایش کمی و کیفی اردوهای جهادی در دستور کار قرار گرفته است

در ادامه دکتر علی تقی پور، معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیان کرد: در سال جهش تولید، با مشارکت مردم بحث افزایش کمی و کیفی اردوهای جهادی و حضور پررنگ تر اساتید، دانشجویان، رزیدنت ها و فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در دستور کار قرار گرفته و ان شاء الله در نظر داریم تا که در هر ماه چند اردوی جهادی با موضوعات مختلف حوزه سلامت برگزار نماییم.

وی اضافه کرد: همچنین شروع به کار ستاد اردوهای جهادی سلامت را هم در آینده ای نزدیک و پس از صدور مجوز آن از سوی استانداری خراسان رضوی خواهیم داشت و در این ستاد کارها و اقدامات لازم در حوزه های هماهنگی، پشتیبانی، برنامه ریزی هرچه بهتر اردوهای جهادی و تامین ملزومات مورد نیاز در این اردوها صورت می گیرد.

معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ذکر این نکته که این دانشگاه جزو مجموعه های موفق و پیشگام کشور در برگزاری اردوهای جهادی بوده است، تاکید کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد همه ساله چند اردوی جهادی را در موضوعات مختلف حوزه سلامت و با هدف ارائه خدمات رایگان به مردم ساکن در مناطق محروم و کم برخوردار برگزار می کند و نیروهای جهادی این دانشگاه در حوزه های مختلف از جمله دندانپزشکی خدمات رسانی می کنند.

دکتر تقی پور ضمن اشاره به نقش تاثیرگذار اقدامات گروه های جهادی در ارتقاء سلامت جامعه، تصریح کرد: اقدامات جهادی با ارائه خدمات درمانی و ارتقاء سطح سلامت جامعه، نه تنها بسیاری از مشکلات بیماران ساکن در مناطق محروم و کم برخوردار را برطرف کرده، بلکه از بروز بسیاری از بیماری ها پیشگیری می کند و به واقع حضور این نیروهای جهادگر در این اردوهای جهادی تاثیر فراوانی

وی با بیان اینکه برگزاری اینگونه رویدادهای جهادی از لحاظ معنوی، اجتماعی و غیره بسیار ارزشمند بوده و برکات بسیار زیادی در جامعه دارد، خاطرنشان کرد: با توجه به هزینه های بالا در حوزه بهداشت دهان و دندانپزشکی، بسیاری از افراد نمی توانند تمام مراحل مراقبت را طی کنند و این اقدام جهادی یک فرصت ویژه برای مردم و یک کمک بسیار خوب به آنها در زمینه ارتقاء سلامت جامعه فراهم می کند.

حضور ۶۰ استاد و دانشجو، رزیدنت و فارغ التحصیل دانشگاه دندانپزشکی مشهد در چهارمین اردوی روی خط لبخند

در بخشی دیگر نیز مصطفی زاهدی، مسئول برگزاری چهارمین اردوی روی خط لبخند، تصریح کرد: چهارمین اردوی روی خط لبخند با حضور ۶۰ استاد، رزیدنت، دانشجو و فارغ التحصیل برگزار شده است و در این اردوی جهادی خدمات بهداشت دهان و دندان، کشیدن، جرم گیری، عصب کشی و ترمیم ارائه می شود.

وی تاکید کرد: در این اردوی جهادی ۶۰ استاد و دانشجو، رزیدنت و فارغ التحصیل دانشگاه دندانپزشکی مشهد (۴۵ آقا و ۱۵ خانم) مشارکت دارند و در طول ۳ روز برگزاری این اردو ۴۵۰ خدمت و متوسط ۱۵۰ خدمت روزانه ارائه می شود.

مسئول برگزاری چهارمین اردوی روی خط لبخند ادامه داد: همچنین موارد نیازمند به دریافت خدمات تخصصی تر هم به دانشکده دندانپزشکی مشهد ارجاع می شوند و با همکاری حوزه مددکاری کلینیک این دانشکده خدمات مورد نیاز هزینه پائین تر از تعرفه دولتی مصوب ارائه خواهد شد.

زاهدی با اشاره به اینکه عمده گروه مراجعه کنندگان افراد تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی(ره) بودند، بیان کرد: بیشترین گروه در میان مراجعه کنندگان محدوده سنی کودکان بودند و عمده مشکل آنها پوسیدگی دندان بود.

وی خاطرنشان کرد: در روزهای گذشته در

دبستان های محله نجف مشهد آموزش بهداشت دهان و دندان را به همراه اهدای خمیردندان و مسواک به دانش آموزان مدارس این منطقه داشتیم و در این اردوی جهادی در حال اجرا نیز ارائه خدمات آموزشی و درمانی را داریم.

مسئول برگزاری چهارمین اردوی روی خط لبخند افزود: موضوع آموزش بهداشت به صورت بلندت ادامه دارد و پیگیری دانش آموزان در خصوص تغییر رفتار در راستای بهبود بهداشت دهان و دندان و افزایش کیفیت زندگی به صورت بلندمدت ادامه دارد.

ارائه آموزش های ویژه سلامت دهان و دندان به مادران به عنوان ستون و مهمترین رکن خانواده ها

همچنین طیبه سادات عابد، مسئول برنامه خواهران چهارمین اردوی روی خط لبخند هم گفت: در این اردوی جهادی ۳ روزه خدمات عمومی و تخصصی دندانپزشکی توسط ۱۵ نفر از اساتید و دانشجویان خانم دانشکده دندانپزشکی مشهد به بانوان ساکن در روستای نوده ارائه می شود.

وی افزود: در طی این ۳ روز ۲۲۵ خانم از خدمات این اردوی جهادی بهره مند می شوند که متوسط روزانه آن ۷۵ خدمت می شود.

مسئول برنامه خواهران چهارمین اردوی روی خط لبخند تاکید کرد: بیشترین گروه مراجعه کنندگان در بخش بانوان کودکان و نوجوانان بودند و در این اردوهای جهادی ضمن ارائه خدمات درمانی مورد نیاز آنان، آموزش های بهداشت و سلامت دهان و دندان و همچنین نحوه استفاده درست از مسواک، خمیردندان، نخ دندان و دهانشویه به آنها داده شد.

عابد خاطرنشان کرد: همچنین در این اردوی جهادی آموزش های ویژه سلامت دهان و دندان را برای مادران به عنوان ستون و مهمترین رکن خانواده ها داشتیم تا که این آموزش ها را از همین سنین کودکی و نوجوانی به فرزندان خود بدهند تا که در آینده با مشکلات حوزه دهان و دندان مواجه نباشند.

وید خبر

دو هزار کارشناس سلامت روان در مراکز بهداشتی فعالیت دارند

مدیر گروه سلامت روانی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: دو هزار کارشناس سلامت روان در مراکز بهداشتی فعالیت دارند و نیازهای حوزه سلامت روان مخاطبان را پاسخ می دهند.

دکتر ندا اخروی در گفتگو با وب دا اشاره به اینکه از آنجا که سلامتی با رفاه کامل در چهار حیطه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تعریف میشود، وزارت بهداشت از سال ۱۳۹۴ به صورت جدی تری به مبحث سلامت روان ورود پیدا کرد، خاطر نشان کرد: با بکارگیری حدود ۲۰۰۰ نفر کارشناس سلامت روان در مراکز بهداشت ارائه این خدمات به عموم مردم امکانپذیر شد.

وی تصریح کرد: مهمترین هدف از بکارگیری این کارشناسان، ارتقاء سواد سلامت روان جامعه، پیشگیری، غربالگری، شناسایی و درمان اختلالات سلامت روان، اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل، پیشگیری از خشونت خانگی بود که در طی این سالها این خدمات در مراکز خدمات جامع به مراجعین ارائه شده است.

دکتر اخروی اظهار کرد: در حال حاضر بمنظور افزایش دسترسی عموم مردم، گستره این خدمات در مناطق روستایی و شهری رو به افزایش است.

وی بیان کرد: همه گروههای سنی اعم از نوجوانان و جوانان، میانسالان و سالمندان، خانمها و آقایان میتوانند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت، از خدمات رایگان شامل آموزش مهارتهای زندگی، مهارتهای فرزندپروری، غربالگری سلامت روان و درمان اختلالات، مشاوره ترک دخانیات و درمان اختلال مصرف دخانیات و مواد و الکل استفاده نمایند.

وی ادامه داد: همچنین افرادی که با افکار آسیب به خود و فکر خودکشی درگیری ذهنی دارند یا سابقه اقدام به رفتارهای خودآسیب رسان دارند، میتوانند با مراجعه به روانشناسان مراکز بهداشت از حمایتها و خدمات روانشناختی رایگان بهره مند گردند.

وی گفت: مشاوره های سلامت روان و ترک دخانیات از طریق تماس با شماره تلفن ۴۰۳۰ در دسترس می باشد.



ارائه خدمات گفتار درمانی در هفت مرکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عضو هیات علمی گروه گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اعضای هیات علمی گروه گفتار درمانی با حضور در بیمارستانهای هاشمی نژاد، ابن سینا، امام رضا(ع)، قائم(عج)، دکتر شیخ و اکبر و مرکز جامع توان بخشی وابسته به دانشکده پیراپزشکی با تعرفه دولتی به بیماران این حوزه به صورت سرپایی و بستری ارائه خدمت می کنند.

دکتر نسیمه سلطانی نژاد در گفتگو با وب دا اشاره به اینکه با بهره مندی از تجربه و دانش اساتید، خدمات گفتار درمانی در بیمارستانها و مراکز جامع توان بخشی ارائه می شود، گفت: بیماران که مشکلات گفتاری، زبان تغذیه و یا بلع دارند در زمره بیماران نیازمند خدمات گفتار درمانی قرار دارند.

وی ادامه داد: خدمات گفتار درمانی به صورت سرپایی و یا بستری در بخش ها هستند که برای این بیماران، پزشک گفتار درمان با حضور بر بالین به آنها خدمات مورد نیاز را ارائه می دهد.

دکتر سلطانی نژاد با بیان اینکه به طور کلی تمام گروه های سنی مانند نوزاد ، کودک، نوجوان و بزرگسال می توانند در فرایند بلع و گفتار مشکل داشته باشند، گفت: در بخش سرپایی عموماً به بیماران که توسط سایر متخصصین ارجاع شده اند خدمات گفتار درمانی ارائه می شود و جلسات گفتار درمانی بسته به نیاز کودک ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول می انجامد.

وی با بیان اینکه کودکان مبتلا به کم شنوایی، اختلال طیف اوتیسم، لکنت زبان و مشکل بلع جامعه هدف را تشکیل می دهند، گفت: تمام هزینه های درمانی این بیماران با تعرفه های دولتی در مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با حضور اساتید ارائه می شود.



انعقاد ۵۱ تفاهم نامه رفاهی ویژه پرسنل

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از انعقاد ۵۱ تفاهم نامه رفاهی با موسسات، شرکتها، فروشگاه ها و مراکز تفریحی و اقامتی سطح استان ویژه پرسنل این دانشگاه خبر داد.

دکتر علی غلام پور در گفتگو با وب دا اظهار کرد: تفاهم نامه ها در قالب کافی شاپ و رستوران، البسه و پوشاک، مواد غذایی، آژانس اقامتی و سفر، شهر بازی، لوازم ورزشی، فرش، لوازم تحریر، لوازم یدکی خودرو و تجهیزات پزشکی با شرکت ها و فروشگاه های مختلف منعقد شده است.

وی ضمن اشاره به اینکه تفاهم نامه های منعقد شده تا پایان سال جاری بر قرار است، خاطر نشان کرد: تفاهم نامه ها با تخفیفات ویژه ۱۵ تا ۴۰ درصد و به صورت اقساط و با شرایط کسر از حقوق انعقاد گردیده است.

دکتر علی غلامپور در پایان با اشاره به اینکه تمامی شاغلین، هیئت علمی و بازنشستگان جامعه هدف خدمات رفاهی هستند، افزود: همکاران میتوانند جهت گاهی از آخرین تفاهم نامه های منعقد و تخفیفات موجود، به سامانه refahi.mums.ac.ir مراجعه کنند.



جهت دریافت تمام شماره های نشریه الکترونیکی سلامت یار بارکد را اسکن کنید

