



باید پیش از پیش در مسیر رشد و توسعه کشور در حوزه گردشگری سلامت کار شود



صفحه ۱۷

۱۴۰ شرکت دارای
مجوز گردشگری
سلامت در خراسان
رضوی فعال است

برنامه های حوزه گردشگری
سلامت در راستای ریل گذاری
اهداف سلامت محور به طور ویژه
مورد توجه قرار گرفته است

راه اندازی سامانه
بین المللی سلامت ایران
یکی از مهمترین کارهای
صورت گرفته در حوزه
گردشگری سلامت بود

سید محمد موسوی
مدیر کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری
خراسان رضوی

دکتر داوود خوش شکر
مدیر گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی

دکتر شاپور بدیعی
معاون بین المللی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بهره مندی بیش از دو هزار بیمار از خدمات مرکز
جامع توان بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

■ مرکز جامع توان بخشی دانشگاه پیراپزشکی شامل بخش های
فیزیوتراپی، گفتار درمانی، شنوایی شناسی و بینایی سنجی است

<< ۱۴

کاربرد چند وجهی رشته انفورماتیک پزشکی
در نظام سلامت

■ از طراحی سیستم های خودمراقبتی برای بیماران گرفته تا
تجمع و تحلیل اطلاعات می تواند کاربرد داشته باشد.

<< ۹۱

انجام مشاوره ی ژنتیک در مرحله ی پیش از
ازدواج، به همهی زوجین توصیه می شود

■ صرفاً افرادی که از دواج خویشاوندی انجام داده اند،
نیازمند مشاوره ژنتیک خواهند بود که این یک باور اشتباه است

<< ۱۶

گفتگو با ورزشکار جوانی که،

از ورزش تفریحی به سطح حرفه ای دومیدانی رسید



<< ۱۰

وبدا گفتگو

اثربخشی و کاربردی بودن پژوهش ها، در گرو بومی سازی آنها و
تولید مقالات مبتنی بر شواهد و هدف است

در استان کار می کنیم، یعنی از تولد تا خروج از اتاق زایمان
که حساس ترین زمان زندگی نوزاد است و بسیار نتایج خوبی
گرفته ایم.

دکتر بسکابادی در خصوص اقدامات بعدی این طرح تحقیقاتی
گفت: وضعیت استان را در تمامی بیمارستان ها بررسی کردیم
و اکنون روی هر کدام از آن آیتم ها برنامه گذاشته ایم و ۲۶ اقدام
تعریف کرده ایم تا بتوانیم این اهم مرگ و میر را درصدی کاهش
دهیم و امیدواریم نتایج تحقیق طی سال های آینده به طور
محسوسی بر مرگ و میر کودکان اثرگذار باشد.

وی در پاسخ به این پرسش که نقش پژوهش در پیشرفت یک
کشور را چطور ارزیابی می کنید گفت: پژوهش موتور پتانسیل و
زیر ساخت پیشرفت یک کشور است و ما تا واقعیت های موجود
در جامعه را درک نکنیم و بر اساس شواهد برنامه ریزی نکنیم
نمی توانیم نتایج مناسبی بگیریم. عضو هیئت علمی دانشگاه
علوم پزشکی مشهد خاطرنشان کرد: پژوهش باید بومی سازی
مبتنی بر شواهد و هدف باشد؛ یعنی مشکل را یافته باشیم و
جهت ما به سمت پژوهش مبتنی بر حل مشکل باشد؛ نه تولید
مقاله.

در واقع ما باید از مقاله محوری به سمت تولید محوری حرکت
کنیم و اثرگذاری داشته باشیم. لذا امیدواریم که این ساختاری را
که هم اکنون می بینیم چند درصدی بتواند سلامت را ارتقا دهد.
دکتر بسکابادی همچنین تاکید کرد: ساختار پژوهش در کشور
باید ساماندهی شود و معاونت های مختلف دانشگاه، محورهای
پژوهش را تعیین کنند؛ مثلاً معاونت درمان باید معضلات خود را
اعلام کند، سایر معاونت ها هم در صورتی که چالش دارند، اعلام
شود تا دانشگاه آن را حل کند. این ساختار اکنون وجود ندارد که
منجر به ارتقاء پژوهش شود.

استاد و پژوهشگر ممتاز دانشگاه
علوم پزشکی مشهد گفت: بومی
سازی پژوهش ها و تولید مقالات
مبتنی بر شواهد و هدف می تواند
آثار تحقیقاتی را به سمت کاربردی بودن و
اثربخشی بیشتر سوق دهد.

دکتر حسن بسکابادی، که طی ۱۰ سال
گذشته در جمع رتبه های برتر دانشگاه و
رتبه نخست سامانه علم سنجی در حوزه
اساتید نوزادان کشور شناخته شده در
گفتگو با وبدا، پیرامون فعالیت های
پژوهشی خود طی یک دهه گذشته و
ضرورت انجام آن گفت: در طول ۱۰ سال
گذشته، حدود ۲۰۰ مقاله، حول مسائل
مرتبط با نوزادان و با تمرکز بر موضوعاتی همچون؛ شیر مادر،
اتاق زایمان و مراقبت های نوزادان، عفونت های نوزادان، سردی
نوزادان، درد نوزادان، مراقبت از نوزادان و خفگی هنگام تولد
نگارش شده که در واقع بیشترین فیلدهای تحقیقاتی ما به شمار
می رود و طی ۳ سال گذشته به نتیجه رسیده است.

وی با اشاره به یکی از مهم ترین طرح های پژوهشی خود افزود:
حدود ۶ سال قبل، طرح تحقیقاتی را آغاز کردیم که البته اکنون
در مراحل پایانی است و در این طرح ما آمار مرگ و میر نوزادان
را از ساعت نخست تولد تا یک ماهگی بررسی کردیم. نتایج این
بررسی نشان داد که در هر ماه ۱۶ نوزاد در کل کشور فوت می
کنند که از این تعداد، ۸ نفر مربوط به ماه اول تولد، ۶ نفر مربوط
به هفته اول، ۴ نفر مربوط به روز اول و ۲ نفر مربوط به ساعت
اول تولد است (یعنی حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد مرگ و میر)، لذا ما
به مدت ۶ سال است که روی مرگ های ساعت اول به طور خاص



دکتر حسن بسکابادی
استاد و پژوهشگر ممتاز دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دانشجوی
دانشگاه
علوم پزشکی
مشهد
مدال طلای
فستیوال
اختراعات
کره جنوبی را
کسب کرد

<< ۷

رونمایی از کتاب گیاهان دارویی کشور ترکمنستان
به زبان فارسی و ایجاد تعاملات بین المللی با
دانشگاه مراد قاریوف

<< ۵



اخبار سلامت << ۲۱



شبکه های
بهداشت و درمان << ۳۰

گفتگو.....

- دکتر سلمان نظری مقدم**
عضو هیات علمی در رشته فیزیوتراپی
دانشگاه
- دکتر افسانه زینل زاده**
عضو هیات علمی در رشته فیزیوتراپی
دانشگاه
- دکتر سینا مظفری جوبینزار**
عضو هیات علمی گروه ژنتیک و پزشکی
مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- آرامش رضائیان**
عضو هیات علمی و پژوهشگر دانشکده
پرستاری و مامایی
- دکتر بهرام شهری**
استادیار و عضو هیات علمی، در بخش گروه
قلب و عروق بیمارستان قائم (عج)
- دکتر محمد جواد باقری**
نخستین فارغ التحصیل رشته طب سوختی
در ایران
- دکتر محمد حسین احمدی**
استادیار گروه علوم آزمایشگاهی
دانشکده علوم پیراپزشکی و
- دکتر منیره پورجواد**
استاد بالینی گروه زنان، زایمان و نازایی
- دکتر نفیسه ثقفی**
استاد بالینی گروه زنان، زایمان و نازایی
- دکتر ماه منیر جهانیان**
استاد بالینی گروه زنان، زایمان و نازایی
- دکتر لیلی حفیظی**
استاد بالینی گروه زنان، زایمان و نازایی
- دکتر حسین نگهبان**
عضو هیات علمی (استاد تمام) و مدیر گروه
آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشگاه
- دکتر سلمان سلطانی**
عضو هیات علمی دانشگاه
- دکتر آتنا آقایی**
عضو هیات علمی دانشگاه
- دکتر احسان صبوری**
عضو هیات علمی و استادیار دانشگاه علوم
پزشکی مشهد
- دکتر محدثه محسن پور**
عضو هیات علمی و استادیار گروه اتاق عمل
و هوشبری دانشکده پرستاری و مامایی

دکتر سلمان نظری مقدم و دکتر افسانه زینل زاده، زوج جوان و نخبه‌ی هیات علمی در رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نمونه‌ای از زوجین موفق‌ی هستند که با گره



وبدا: ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا خود را معرفی بفرمایید؟

افسانه زینل زاده هستم، متولد سال ۱۳۶۲ در شهر مشهد، دانشیار گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و محقق، مدرس و مخترع در زمینه نورولیشن. سلمان نظری مقدم هستم، متولد سال ۱۳۶۰ در شهر مشهد، دانشیار گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و محقق، مدرس و مخترع در زمینه نورولیشن.

زمینه آشنایی شما و ازدواج تان از چه زمان و در کجا شکل گرفت؟



دکتر نظری مقدم: زمان آشنایی و ازدواج ما در دوران کارشناسی ارشد اتفاق افتاد. واقعیت این است که شاید انگیزه ما از ادامه تحصیل در زمانی که تنها و مجرد بودیم تا زمانی که با هم ازدواج کردیم، خیلی متفاوت بود. یعنی در واقع این حضور و در کنار همدیگر بودن، باعث یک همگرایی و یک اثر هم افزایی شد و انگیزه ما برای ادامه تحصیل و انجام کارهای تحقیقاتی و آموزشی را بیشتر کرد و به نظر من مسئله باعث شد که به پیشرفت همدیگر کمک کنیم. در واقع ازدواج ما باعث یک درک متقابل شد؛ اینکه ما می دانستیم که اگر شرایط زندگی ما بنابر افزایش سطح توان علمی ما باشد، قطعاً دچار نقص هایی میشویم. به هر حال، چه من بعنوان مرد خانواده و چه خانم دکتر، بعنوان خانم خانواده نقص های خود و یکدیگر را پذیرفتیم و برای رفع آن ها و کمک به یکدیگر در زندگی مشترک، تلاش کردیم.

با توجه به کارهای ارزشمندی که در حوزه فیزیوتراپی برای دانشگاه و بیماران انجام داده اید و همچنین در خصوص طرح های تحقیقاتی و اختراعاتی که بصورت مشترک با هم داشته اید، توضیحاتی ارائه نمایید؟

دکتر زینل زاده: من از سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شروع به کار کردم و دکتر نظری مقدم یکی دو سال قبل تر در این دانشگاه مشغول بکار شده بودند. سعی کردیم در طول چند سال گذشته در ۴ حیطه ی درمانی، پژوهشی، آموزشی و فناوری فعالیت داشته باشیم و بحمدالله توانستیم در طول این چند سال، همکاری های خوبی داشته باشیم. ما برای اولین بار اختراع "سامانه تغییر وزن هوشمند

زدن زندگی مشترک به فعالیت های کاری مشترک و هم افزایی در توانمندی های علمی و تخصصی، تا کنون موفق به انجام ۵۰ پروژه تحقیقاتی و چاپ ۱۵ مقاله‌ی ISI شده اند و علاوه دینامیک "را داشتیم که انحصار ۳ شرکت آمریکایی در دنیا برای نخستین بار شکسته شد. از نمونه‌ی این محصول در کل منطقه‌ی ما، تنها یک دستگاه در بیمارستان آمریکایی های دبی وجود داشت، که در حال حاضر این دستگاه در همه جای کشور عزیزمان، وجود دارد و محصول تولید شده ما، صفر تا صد در داخل ایران تولید شد و برای اولین بار در دنیا استفاده خانگی از سامانه مذکور آغاز شد. در کنار این محصول؛ توانستیم ۶ یا ۷ محصول دیگر را تولید کنیم که اکنون در کلینیک ما در سطح شهر مشهد برای توانبخشی بیماران مورد استفاده قرار گرفته است. از طراحی بازی، برای توانبخشی بیماران مبتلا به اختلالات دستگاه عصبی مرکزی محیطی گرفته، تا بیماران پارکینسون؛ بیماران مبتلا به سکنه مغزی و یکسری دستگاه ها شامل: دستگاه سنجش زمان عکس العمل برای ورزشکاران، همچنین دستگاهی که در حیطه زمان واکنش ساختیم با استفاده از زمان واکنش زانو، برای ارزیابی زمان بازگشت بیماران به ورزش مفید است. با اختراع این دستگاه توانستیم ۲ مقاله ISI در ایمپکت تقریبا ۱ چاپ کنیم و ان شاء الله بتوانیم به حول و قوه الهی این دستگاه را در کلینیک های فیزیوتراپی و مراکزی که نیاز به ارزیابی بیماران قبل از ورود به ورزش دارند، مستقر کنیم.

به لطف خداوند، در زمینه آموزشی هم توفیقاتی بدست آوردیم و در سال گذشته، افتخار عنوان بانوی برتر دانشگاه در زمینه تحقیقات فناوری و نیز افتخار دریافت پایه تشویقی را داشتیم. ما تمام سعی و تلاش خود را می کنیم تا با علم روز دنیا پیش رویم و هر آنچه در توانمان هست را در زمینه پژوهشی، آموزشی، درمانی و فناوری به بهترین شکل ممکن ارائه دهیم.

آقای دکتر نظری مقدم ، دلیل شما برای انتخاب رشته فیزیوتراپی چه بود؟

علتش این است که رشته فیزیوتراپی یکی از ۱۰ رشته و شغل برتر دنیاست، چرا که باعث شادی بیماران می شود و چون با بیماران به صورت مستقیم در ارتباطیم، پس نحوه ارتباط با بیماران بسیار مهم است. ضمن اینکه فیزیوتراپیست ها و متخصصین این رشته در سطح کشور با توجه به علم، مهارت و تخصص خودشان، بیماران را درمان می کنند تا کیفیت زندگیشان هم بطور شخصی و هم در اجتماع ارتقا پیدا کند و این فوق العاده برای ما انرژی زاست.

یکی دیگر از حیطه های کاری فیزیوتراپ ها، بحث کاهش درد و آلام بیماران است، ما در حیطه دارو درمانی و جراحی ورود نمی کنیم، ولی در واقع فیزیوتراپی، درمانی است که با مدالیته

گفتگو با زوج جوان و نخبه‌ی هیات علمی در رشته فیزیوتراپی

هم افزایی در توانمندی هایی که به انجام ۵۰ پروژه تحقیقاتی و چاپ ۱۵ مقاله‌ی ISIمنتج شد

جوان و دستاوردهای مشترک آنها در حوزه های مختلف، سایت خبری وبدا گفتگویی صمیمانه با این دو عزیز داشته است که شرح آن را در ادامه می خوانید؟

بیماران در حیطه توانبخشی است و همان طور که عرض کردم فیزیوتراپی از ۳ حیطه مهم تشکیل شده که یکی از حیطه ها الکتروتراپی است یعنی درمان با دستگاههای فیزیوتراپی. یکی دیگر از حیطه ها: تمرین درمانی هست که درمان با ورزش ها و تمریناتی است که بصورت اختصاصی به هر بیماری جداگانه داده می شود و سومین حیطه هم، بحث درمان های دستی است که می تواند کمک حال بیماران باشد.

کلام آخر خود را بی واسطه با همکاران خود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مردم و زوار عزیز شهر مشهد بیان نمایید؟

دکتر زینل زاده: از اینکه این فرصت را در اختیار ما قرار دادید، صمیمانه سپاسگزارم. البته صحبت کوتاهی با مردم و زوار عزیزی که به مشهد مقدس تشریف می آورند؛ دارم: گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با توجه به اینکه از نظر تعداد، اندک هستند، تمام گروه زحمت خودشان را کشیده اند که مراکز تحت پوشش دانشگاه به بهترین نحو، خدمات درمانی را با حداقل هزینه و تعرفه دولتی به مراجعین ارائه نمایند. در عین حال با تمام کم و کاستی هایی که در زمینه پژوهشی و در زمینه آموزشی وجود دارد، گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از زمانی که راه اندازی شده، توانسته با همکاری و همفکری هم، خدمات شایان و چشمگیری را در اختیار دانشجویان و فیزیوتراپیست های سطح مشهد و بیماران قرار بدهند.

دکتر نظری: ما اعضای هیات علمی دانشگاه هستیم، واقعیت اینکه یکی از دغدغه های ما علاوه بر درمان و آموزش، بحث پژوهش هست که خانم دکتر بدرستی مباحث را توضیح داد. ماحیلی تلاش می کنیم که ان شاء الله بتوانیم با وجود کاستی هایی که وجود دارد، نیازهای مردم را بر طرف کنیم. از روابط عمومی مجتمع و روابط عمومی دانشگاه که همیشه دغدغه معرفی همکاران و دغدغه فعالیتهای انجام شده در سطح دانشگاه را دارند متشکرم. این کار باعث احساس نشاط و یک احساسی که افراد متوجه می شوند همه همکارانشان دغدغه ارتقای کیفیت زندگی مردم و دغدغه ارتقای سطح سلامت جامعه را دارند و به نظرم این خیلی رسالت با ارزش و زیبایی است. در همین جا یادی کنیم از شهدای فیزیوتراپیست در دوران کرونا که چه زحمات و تلاش هایی برای جان بیماران داشتند و از جان خود گذشتند و به درجه شهادت رسیدند، یاد و خاطرشان همیشه در اذهان مردم عزیزمان زنده خواهد ماند.

بر کارهای تحقیقاتی، در حوزه‌ی تدریس و ثبت اختراعات در زمینه نورولیشن و از جمله اختراع " سامانه تغییر وزن هوشمند دینامیک " نیز فعال می باشند. برای آشنایی بیشتر با این زوج های فیزیکی مثل: نور، صدا، گرما و سرما سروکار دارد. برای مثال در دستگاه اشعه مادون قرمز، اشعه لیزر نوعی نور است یا دستگاه هایی مانند ٲکار، مایکروویو مثل دیاترمی که هرکدام از یک مدالیته فیزیکی استفاده میکنند که با کمترین عوارض و بدون ضرر خاصی میتوانند به بیماران کمک کنند.

چه احساسی نسبت به دستاوردهای خود و کمکی که می توانید به دیگران داشته باشید، دارید؟

قطعاً این مسئله بسیار با اهمیت است؛ چرا که به بحث ارزش وجودی همه انسان ها که اصل کمک کردن به دیگران است اشاره میکند. من همیشه به دانشجویانم می گویم: اگر توانستید در تمام زندگی کاری خود، باعث شوید یک نفر بدون درد و با حس رضایت بخوابد، آن زمان کار درست و ارزشمندی انجام دادید.

خانم دکتر لطفا در خصوص کمک و همکاری و مشارکت هم برای تهیه مقاله هایتان (ISI) توضیحاتی بفرمایید؟

بدلیل اینکه هر دو نفر ما به همکاری تیمی اعتقاد داریم و بر این باوریم که همیشه چند فکر، بهتر از یک فکر است، سعی کردیم در زمینه علمی هم این مسئله را با هم داشته باشیم. همین طور که در زندگی هم این مسئله همیشه وجود دارد، سعی کردیم اینجا در طرح های تحقیقاتی هم از همفکری همدیگر استفاده کنیم، علاوه بر این، سعی کردیم که فضا را بسته نگه نداریم یعنی هر کدام از بزرگواران و همکارانی که احساس کردیم می توانند به طرح ها و پژوهش ها و تحقیقات ما کمک کنند، با آغوش باز استقبال کردیم، چون معمولا کارهایی که ما انجام می دهیم، ۶ تا ۸ نفر در آن دخیل هستند و معتقدیم وقتی تجمیع تفکرات افراد مختلف و صاحب نظران در این حیطه ها باشد، اتفاقات بهتری می افتد. از این لحاظ سعی کردیم، هر دو نفری با هم در این کارها پای به پای هم در کارهای پژوهشی در طول ۸ و ۹ سالی که در دانشگاه بودیم، از همکاری و تجربیات همدیگر استفاده کنیم و کارها را به جلو پیش می بریم و خدا را شکر همکاری، تا این لحظه همکاری موفقیت آمیزی بوده و منجر به ۵۰ پروژه تحقیقاتی و چاپ ۱۵ مقاله ISI شده است.

آقای دکتر لطفا رشته خودتان را معرفی نمایید؟

واقعیت این است که رشته فیزیوتراپی (به گفته‌ی معاون وزیر بهداشت) یکی از برترین رشته های پزشکی، به جهت کمک به

الکترونیک سازی و ساماندهی تمامی فرآیندهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان

جمهوری ترکمنستان، تنظیم شیوه‌نامه پیشنهادی آموزشی مجازی دانشجویان غیرایرانی و تدوین سند بین‌المللی سازی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اشاره کرد.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: اقدام مهم صورت گرفته در خصوص فعال کردن مرکز آموزش مهارتی و حرفه‌ای دانشگاه و از طریق فعال کردن مؤسسات خصوصی مجری دوره‌های آموزشی مهارتی و حرفه‌ای و همچنین فعال کردن دانشگاه‌هاو دانشکده‌های علوم پزشکی سطح کلان منطقه ۹ آمایشی به منظور راه‌اندازی و ساماندهی دوره‌های مهارتی و حرفه‌ای بود.

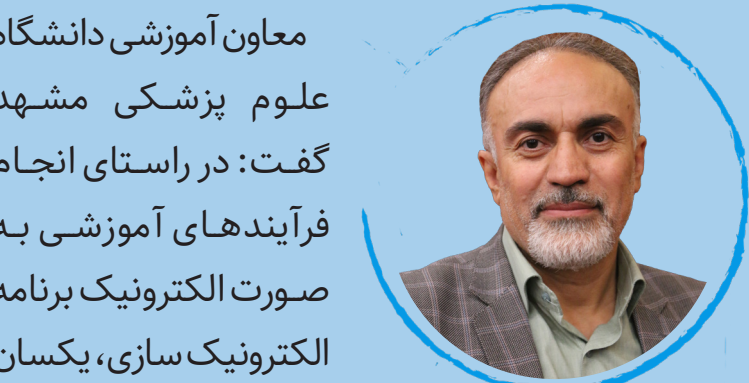
دکتر علمداران گفت: همچنین باید اشاره کنیم که تدوین کتابچه شرح وظایف و نحوه معادل سازی فعالیت‌های اعضای هیأت علمی و اخذ مجوز از شورای دانشگاه و طراحی تحت وب شاخص نسبت هیات علمی به دانشجو برای تمامی گروه‌های آموزشی دانشگاه ذیل سامانه جامع آماري دانشگاه در ۳ ماهه نخست امسال بوده است.

از تسهیلات ویژه دانشگاه از دیگر اقدامات شاخص صورت گرفته در حوزه آموزش در ۳ ماهه نخست امسال بوده است.

وی ضمن تأکید بر ارتقاء شاخص های بین المللی سازی حوزه آموزش، تصریح کرد: در این خصوص می‌توان به موارد شاخصی همچون برگزاری فراخوان بورس نوع ۱ و نوع ۲ دانشجویان بین‌المللی برای پذیرفته‌شدگان برتر مقاطع کارشناسی ارشد، دکتری تخصصی، دستیاری تخصصی، فوق تخصصی و فلوشیپی بالینی پزشکی و دندانپزشکی، تهیه و تصویب بسته تشویقی فعالیت های بین‌المللی سازی، کسب رتبه دوم وزارتی در سامانه Education Iran مبتنی بر بیشترین اطلاعات بارگذاری شده و میزان بازدید، تهیه و تصویب شیوه‌نامه برگزاری دوره دکتری تخصصی (Ph.D) مشترک بین دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه‌های خارج از کشور، طرح همکاری های علمی، آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کشور

وی با اشاره به الکترونیک سازی، یکسان سازی و ساماندهی کلیه فرآیندهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان در سامانه جامع آموزشی این دانشگاه، بیان کرد: با این اقدام برنامه‌های آموزشی همچون فرآیند توزیع عادلانه پایان نامه بین اساتیدراهنما، انتخاب استاد راهنما، تصویب موضوع پروپوزال، ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه، دفاع از پایان نامه و ثبت الکترونیک پایان نامه در تمامی مقاطع و مبتنی بر اجرای کلیه قوانین، آئین‌نامه‌ها و مصوبات دوره به صورت الکترونیکی قابل انجام است.

دکتر علمداران اضافه کرد: همچنین بازیبینی، ابلاغ و پایش مستمر شاخص های ارزیابی عملکرد حوزه تحصیلات تکمیلی دانشکده های تابعه مبتنی بر شاخص‌های برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری و نیز برگزاری فراخوان بورس دوره‌های تکمیلی کوتاه مدت خارج از کشور دانشجویان دکتری تخصصی (Ph.D) با استفاده



معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در راستای انجام فرآیندهای آموزشی به صورت الکترونیک برنامه الکترونیک سازی، یکسان سازی و ساماندهی کلیه

فرآیندهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان در سامانه جامع آموزشی دانشگاه اجرایی و عملیاتی شد.

دکتر سیدعلی علمداران در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۳ ماهه نخست امسال کارها و برنامه‌های شاخص اجرا شده و به نتیجه رسیده زیادی داشت که مهمترین آن افتتاح رسمی مجتمع آموزشی شهید دکتر خوارزمی با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با نام ویام شهید جمهور، آیت الله رئیسی بود.



دکتر سینا مظفری جوینی
عضو هیات علمی گروه ژنتیک و پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر سینا مظفری جوین، عضو هیات علمی گروه ژنتیک و پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از برجسته ترین اساتید و محققان جوان در این مجموعه دانشگاهی است که پس از گذراندن دوره PhD و پسادکترا در مرکز انستیتو Max-Planck آلمان (از مراکز پیشتاز در تولید و تعیین ساختار کمپلکس های mRNA و صاحب امتیاز تکنولوژی interference RNA)، در سال ۱۳۹۹ و در شرایطی که پاندمی کرونا شرایط ویژه ای را بر کشور حاکم ساخته بود، به ایران بازگشت و پس از تلاش های بی وقفه، با کمک تیم تحقیقاتی خود، موفق به ساخت واکسنی بر پایه mRNA علیه بیماری کرونا و با نام " آیریبووکس " شدند که اثربخشی آن ۴ برابر واکسن سینوفارم و معادل واکسن های بایونتک و مدرنا (که بهترین نوع در بین واکسن های mRNA در بازارهای آمریکا و اروپا شناخته شده بودند)، تخمین زده شده و نتایج آن، پس از انتشار در یکی از معتبرترین

مجلات علمی جهان، شگفتی همگان را نسبت به سطح دانش و توانمندی بالای محققان ایرانی برانگیخت.

دکتر مظفری، در سال ۲۰۱۳ موفق به دریافت جایزه و مدال علمی Otto-Hahn جامعه علوم پیشرفته Max-Planck آلمان در شاخه زیست پزشکی به دلیل شناسایی مکانیسم پردازش mRNA و همچنین جایزه ملی ژنتیک ایران در سال ۱۳۹۹ شد.

نام این استاد و محقق جوان در لیست برگزیدگان جایزه بنیاد علم و فناوری مصطفی(ص) ؛ شاخه سلامت و پزشکی در سال ۱۴۰۱ به دلیل ساخت واکسن نانوذره لیپیدی mRNA نیز قرار گرفت و به عنوان یکی از سرآمدان علمی کشور در سال ۱۴۰۲ توسط معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و بنیاد علم ایران مورد تقدیر قرار گرفت.

عضو هیات علمی گروه ژنتیک و پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همچنین مقالات تأثیرگذاری در زمینه ژنتیک مولکولی و اصلاح بیماری های ژنتیک در مجله های علمی مطرح دنیا با ضریب اثر بالا ازجمله، Science، Molecular Cell، Nature Communications، مجله آکادمی ملی علوم آمریکا PNAS و Nucleic Acids Research به چاپ رسانده که موجب افتخار و سر بلندی جامعه بزرگ علوم پزشکی ایران است. در این مصاحبه، ضمن آشنایی بیشتر با دکتر سینا مظفری جوین، جزئیات بیشتری را در خصوص فعالیت های علمی و پژوهشی این استاد و محقق جوان خواهیم شنید؛

وبدا با سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفاً پیرامون تحصیلات خود در دانشگاه و بویژه دوره تحصیل در انستیتوMax-Planck آلمان توضیحاتی بفرمایید؟

من سال ۲۰۰۷ بعد از دوره کارشناسی ارشد، که در دانشگاه علوم پزشکی تهران گذراندم، مستقیماً از مرکز انستیتو- Max-Planck آلمان برای مقطع PHD پذیرش گرفتم و به مدت ۴ سال دوره دکتری را که موضوعش بیشتر بر فناوری (MRNA (RNA متمرکز بود در مرکز انستیتو Max-Planck سپری کردم. بعد از این مقطع چهارساله، چند سالی هم دوره پسا دکترا را گذراندم که اغلب در زمینه بیماری های ژنتیک و ژن درمانی کار می کردم. در همان مقطع زمانی، به مدت ۲ سال به عنوان محقق ارشد، معرفی شدم و نهایتاً ۴ سال قبل، به ایران برگشتم که تقریباً یکسال پس از شروع پاندمی کرونا بود و شرایط خیلی متغیر شده بود.

از آنجا که فعالیت های من و تحصیلاتم در حوزه RNA بود، طی دوره همه گیری کرونا، تصمیم گرفتیم که مشابه شرکت هایی که واکسن هایی بر پایه ی mRNA تولید کرده بودند، یک پروژه را در همین راستا شروع کنم و لذا این پروژه را بصورت مشترک با استاد دکتر جعفری از اساتید گروه داروسازی آغاز کردیم؛ چون هم تجربه و هم فیلد کاری ایشان در زمینه نانو داروها و اختصاصاً در زمینه لپوزوم بود که در فناوری mRNA ما هم نیاز داشتیم به این لیپید پارتیکل ها... یک نکته جالب در موضوع ساخت واکسن، این بود که فارغ التحصیلان همان آزمایشگاهی که من در انستیتوی آلمان دوره دکتری و پسا دکتری را گذرانده بودم، به شرکت بایون تک آلمان رفته بودند و واکسن فایزر بایونتک را ساخته بودند و از این جهت کار ما خیلی به آنها نزدیک بود.

وبدا مرحله عملیاتی ساخت واکسن از چه زمان و با چه فرایندی کلید خورد؟

تقریباً یکسال پس از آمدنم به ایران، پروژه ساخت واکسن بر پایه نانوذره لیپیدی mRNA علیه کووید۱۹ که با حمایت معاونت ریاست جمهوری، ستاد بیوتکنولوژی و نانو تکنولوژی همراه بود، شروع شد. در فازاول که واکسن ساخته شد، آن را بر روی موش و

بعد خرگوش و در نهایت هم روی میمون های رزوس که سیستم ایمنی مشابه انسان دارند، در سایت شرکت دارویی برکت تست کردیم، این مرحله همزمان بود با اوج کرونا که دلتا بود و مرگ و میر زیادی داشت، آزمایشات میمونی بسیار کار سختی بود؛ چون میمون ها باید با ویروس زنده کووید آلوده می شدند و ما عملیات واکسن را محاسبه می کردیم. کسانی که این کار را انجام می دادند؛ بخصوص دامپزشک ما خیلی کار سختی داشتند و چند مرتبه هم به دلیل کار کردن با این میمون ها به شدت آلوده شدند، چون ریه میمون ها و نفس آنها تماماً آلوده بود و کار در آن محیط خیلی سخت انجام میشد، لذا هر کسی راضی نمی شد در این شرایط از میمون ها سی تی اسکن بگیرد، از آنها بافت تهیه کند و یا خون بگیرد و در مجموع خیلی کار پرچالشی بود.

...و نتیجه این کار تحقیقاتی؟

در نهایت نتایج نشان داد که واکسن mRNA که ما ساخته بودیم و بعداً سازمان غذا و دارو نام "آیریبووکس " را بر آن گذاشت، کارایی بالایی داشته و در مقایسه با واکسنی مانند سینوفارم چهار برابر بیشتر کارآیی داشت. حتی در مقایسه با واکسن های mRNA که در بازار آمریکا و اروپا وجود داشتند هم (مثل فایزر،بایونتک و مدرنا) یک مقداری کارایی بالاتری داشت و نزدیک به مدرنا بود که مدرنا بیشترین کارایی را داشت.

نتایج ساخت این واکسن را، با کمی تأخیر (یکسال بعد) در یک ژورنال معتبر چاپ کردیم و با اطمینان می توان گفت که در بین واکسن های مختلفی که در ایران ساخته شد، تنها واکسنی بود که نتایج (مقاله) فاز حیوانی آن در یک ژورنال تراز اول چاپ شد و ضمن اینکه بازدیدکنندگان مقاله را از ساخت چنین واکسنی در ایران شگفت زده کرده بود، این پیشنهاد را هم از سوی آنها به دنبال داشت که نام واکسن روی جلد مقاله بیاید و این کار انجام شد.

برای تجاری سازی آن هم خیلی کار کردیم، اما متأسفانه به این دلیل که روند حقوقی و مالی قراردادها در ایران خیلی طولانی است و ما حدود ۷ و ۸ ماه درگیر مسائل حقوقی شدیم، عملاً زمانی این توافق حاصل شد که از پیک کرونا عبور کرده بودیم و موج امیکرون آمده بود که خیلی شدت بیماری زیاد و کشنده نبود. لذا تصمیم گرفتیم مدتی را منتظر بمانیم تا ببینیم شرایط پاندمی چگونه می شود و آیا نیاز است که واکسن جدیدی وارد بازار شود و کشندگی بیماری خواهیم داشت یا نه؟ چون اگر ما واکسن جدید وارد می کردیم و بعد تزریق نمی شد، از نظر مالی ضرر قابل توجهی بود. لذا تقریباً ۶ ماه دیگر هم منتظر شدیم و مشاهده کردیم که همین طور سیر بیماری نزولی می شود، بنابراین تصمیم گرفتم که از تجاری سازی صرف نظر کنیم، چون توجیه اقتصادی نداشت.

وبدا گام بعدی بهره گیری از داروی mRNA چه بود؟

واکسن های RNA و بطور کلی فناوری داروی mRNA تنها محدود به بیماری کووید نبوده و خیلی کارایی زیادی دارد، مثلاً در درمان سرطان(واکسن سرطان) و همچنین برای واکسن های بیماریهای عفونی مثل آنفلونزا می توان از آن استفاده کرد. ما همین پلت فرم را که تقریباً ۲ سال و نیم تا ۳ سال درگیر آنها بودیم، اکنون برای ساخت واکسن آنفلونزا استفاده می کنیم و حتی بنا داریم یک واکسن مشترک که در واقع واکسن ترکیبی کووید و آنفلونزا است و هم اکنون توسط فایزر و مدرنا به نام واکسن " کونگووکس " تولید می شود را بسازیم. کارآیی واکسن ترکیبی از واکسن های آنفلوآنزای موجود نیز بالاتر است و سالانه افراد می توانند هم برای کووید و هم برای سویه ی امیکرون واکسن بگیرند.

این واکسن بخصوص در افراد سالمند و افراد بالای ۶۰ سال و همین طور کسانی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند، می تواند کاربرد بسیار موثری داشته باشد و ما اکنون روی این پروژه هم کار می کنیم و پیش بینی می شود که برای پاییز سال آینده این واکسن را برای مصرف در ایران داشته باشیم. پروژه دیگر ما ساخت واکسن علیه سرطان ها و تومورهای جامد است که بیشتر در سرطانهای کلورکتال و ریه کاربرد دارد.

همچنین شرکت هایی که ذکر شد، واکسنی علیه سرطان ملانوما، که در واقع یک سرطان پیشرفته و تهاجمی پوست به شمار می رود تولید کرده اند، برای سرطان ملانوما پیش از این درمانی وجود نداشت و امید به زندگی افراد مبتلا به این نوع از سرطان معمولاً خیلی پایین است، اما یکی از بیماران که این واکسن را دریافت کرده است اکنون ۳ سال است که زندگی می کند؛ در حالی که پیش بینی می شد چندماه ی بیشتر طول عمر نداشته باشد و این یک قدم بزرگ در درمان سرطان است البته هنوز مشخص نیست که این فرد چقدر می تواند زنده بماند، چرا که این واکسن تازه مجوز گرفته است و باید منتظر ماند که ببینیم در طول سال ها چه نتایجی از آن گرفته میشود و البته یکی از

گفتگو با یکی از پرافتخارترین اساتید و محققان جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بزرگترین محاسن این نوع واکسن ها، آن است که بر خلاف شیمی درمانی که روی همه بدن و از جمله سلول های سالم هم تأثیر می گذارد، در این واکسن ها سیستم ایمنی خود فرد را تحریک می کنیم و آموزش می دهیم که به صورت هدفمند برود و به سلول سرطانی حمله کند و تفاوت آن واقعاً قابل توجه است؛ حتی در بحث هزینه.

همین پلت فرمی که علیه ملانوما ساخته شده، اکنون برای سایر سرطان های جامد و توموری مثل کلورکتال و حتی سرطان پانکراس و سرطان ریه، در آزمایشات کلینیکال ترایال استفاده می شود و در صورت موفقیت و اخذ مجوز از اف دی ای می تواند تحول بزرگی در درمان بیماری های مذکور باشد، این موضوع یکی از فیلدهای اصلی تحقیقاتی من است و فیلد دیگر ما هم در زمینه ژن درمانی که دوره پست داک در آلمان روی آن کار می کردم و اکنون بیشترین تمرکز ما روی ژن درمانی است و بیماری های ارثی که منجر به نابینایی می شود. برای این موضوع هم کارهای جالبی انجام دادیم. در این راستا با اتحادیه اروپا هم پروژه هایی شکل دادیم و کماکان دارد.

ما در پروژه های ژن درمانی خود، ویروس های نو ترکیبی را میسازیم که این ویروسها می روند، ژنی را که فرد در آن نقص دارد، به صورت درون تنی در فرد بیان و تولید می کنند؛ به عنوان مثال فردی دارای جهش ژنتیکی است که باعث یک بیماری چشمی در شبکیه می شود و این ویروسی که ما می سازیم عامل این ژن سالم است، ما ویروس را تزریق می کنیم داخل چشم و داخل بافت هدف و این ویروس می رود و خود را به شبکیه چشم می رساند و ژن سالم را بیان می کند، کارهایی که در دنیا پیرامون این نوع درمان انجام شده برای انواع این بیماری ها، نشان داده که می تواند جلوی پیشرفت بیماری و جلوی نابینایی فرد را بگیرد و حتی در مواردی باعث بهبود بینایی هم شده است.

وبدا بازخورد این کارهای تحقیقاتی چه بود؟

ما خیلی روی این موضوع کار کردیم و مقاله های تاپ داشتیم که در ژورنال هایی همچون Nature Communications، مجله آکادمی ملی علوم آمریکا PNAS و Nucleic Acids Research منعکس شد که ایمپکت های بالایی دارند. جالب است بدانید که ما در ایران هم جایزه های خیلی خوبی گرفتیم، از جمله جایزه بنیاد علم و فن آوری مصطفی (کنز) که به خاطر ساخت همین واکسن بود و چند جایزه دیگر در زمینه ژن درمانی گرفتم، یک جایزه در زمینه ژنتیک ایران بود که همان سال ۱۴۰۰ که از خارج برگشتم ؛ به خاطر کارهایی که انجام داده بودم دریافت کردم، همینطور دو جایزه از بنیاد ملی نخبگان گرفتم که جایزه دکتر آشتیانی بود و جایزه دکتر شهر یاری و... مدال اوتاهان جامعه علوم پیشرفته ماکس پلانک آلمان هم جایزه ای بود که در آلمان دریافت کردم، این مدال سالانه به ۲۰ نفر از افراد زیر ۴۰ سال اهدا می شود و آن سال تنها غیر آلمانی که این مدال را دریافت کرد، من بودم، علت اهدای این مدال هم مجموعه اقداماتی بود که در فن آوری RNA انجام داده بودیم و یکسری دیس کاوری ها که خیلی در رسانه ها و از جمله در نشریه معروف ساینس بازتاب داشت و این مدال در واقع به همین دلیل اهدا شد.

آخرین جایزه ای که گرفتم، جایزه سرامدان علمی کشور بود که سال گذشته به ۱۰۰ استاد برتر ایران اهدا شد و جایزه بنیاد مصطفی (کنز) هم یکسال و نیم پیش بود به خاطر واکسن گرفتم.

وبدا با توجه به فعالیت های انجام شده، آیا خلاء و چالشی احساس کرده اید؟

به نظر من یکی از اقدامات ضروری که در حال حاضر باید انجام شود، قوی تر کردن زیرساخت های دانشگاه است؛ منظور زیرساخت هایی است که ما بتوانیم از طریق آن در فن آوری پیشرفته جلو برویم و همین فنآوری MRNA جز فناوری های پیشرفته دنیا محسوب می شود. لذا برای پیشرفت در این زمینه، لازم است که فن آوری های زیر ساخت دانشگاه را بروز کنیم. اگر این زیر ساخت ها در دانشگاه وجود نداشته باشد خیلی کارها را برای ما سخت می کند، چون ما مدام مجبوریم برویم با شرکت ها که اکثراً هم در تهران هستند به توافق برسیم، برای اینکه کارهای خود را جلو ببریم و کارهای کلینیکال ترایال انجام دهیم، این کار ما را سخت می کند و بجز سختی، طولانی تر شدن آن است، چرا که طرف قرارداد ما شرکت هایی هستند که عمدتاً منافع مالی در اولویت اصلی آنهاست و ما باید خیلی زمان بگذاریم تا با اینها به توافق مالی برسیم و این خیلی ما را به عقب می برد و بعضاً موجب میشود که نتوانیم کار را زودتر به بالین برسانیم و این مشکلی بود که در پروسه ساخت واکسن کووید موجب شد ما نتوانیم با سرعت کار را پیش ببریم و به خاطر زیرساخت هایی که وجود نداشت در داخل دانشگاه، موفق نشدیم فازهای کارآزمایی بالینی را به صورت قطعی شروع کنیم. لذا این زیرساخت ها که یکی از اصلی ترین آنها اتاق های تمیز است، بسیار مهم و کمک کننده است.

سلامت‌یار

دو هفته نامه الکترونیکی

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



نیمه دوم تیر ۱۴۰۳

شماره ۳۰

البته زمانی که من کارم را در دانشگاه شروع کردم، هنوز اتاق تمیز در پژوهشگاه مرکز سلامت پژوهشکده قدیم بوعلی در حال ساخت و ناتمام بود و الان تمام شده و در حال بهره برداری است. اما مشکلی که دارد این است که هنوز تجهیزات به هیچ عنوان ندارد و باید بودجه تجهیزات فراهم شود. به نظر من یکی از اولویت هایی که باید گذاشته شود، این است که بتوانیم اتاق های تمیز را سریع تر مجهز کنیم تا این داروها را در شرایط تمیز و در شرایط GMP بتوانیم تولید کنیم و کارآزمایی بالینی را استارت بزنیم.

این چیزی است که در دانشگاه های خارج از کشور وجود دارد و دانشگاه های تاپ، این اتاق های تمیز را دارند و زمانیکه داروی جدیدی را تولید می کنند خیلی معطل اینکه بخواهند به دست بیماران برسانند، نمی شوند. لذا به نظرم دانشگاه باید خیلی سریع این اتاق های تمیز را آماده بهره برداری کند که ما هم بتوانیم در زمینه داروهای پیشرفته سریع تر بتوانیم به بالین برسانیم و گرنه در حد مقاله باقی می مانیم.

البته کارهای خوبی هم انجام شود همین اتاق های تمیزکه ساخته شده کار را خیلی تسریع می کند و حتی شنیدم در بیمارستان امام رضا(ع) اتاق های تمیز جدیدی را می سازند ولی خب مهم این است که سریع عملیاتی شود و ما نیاز به تجهیزات داریم و همان قدر که ساخت آن هزینه داشته، همان قدر هم شاید نیاز به تجهیزات کامل دارد که ما بتوانیم کارها را در شرایط PMGانجام دهیم تا زودتر به بیماران متقاضی برسانیم.

با توجه به حضور چندین ساله در خارج کشور، شرایط

کار در ایران و بویژه دانشگاه مشهد و مراکز خارج از ایران

را چطور ارزیابی می کنید؟

خوشبختانه یک مزیتی که ما در ایران داریم و به نظر من یک نکته خیلی کلیدی است، نیروی کار، نیروی دانشجو و همین طور نیروی جوان است. ما ما نیروی کار زیاد داریم و خیلی از این افراد واقعاً از روی علاقه کار می کنند؛ یعنی شاید حقوق زیادی هم در مقایسه با خارج کشور نداشته باشند اما علاقه خیلی بیشتری برای کارکردن دارند. این ها سرمایه های عظیمی هستند که در خارج به سختی می توان به دست آورد. هزینه های نیروی کار هم در خارج از کشور بسیار بالا است و حتی در ایران فکر می کنم بین جوانان علاقه بیشتری داریم برای کار کردن؛ بخصوص در پروژه های جدید. ما باید از نیروهای قوی که داریم به درستی استفاده کنیم که لازمه آن این است که در پژوهش بیشتر هزینه کنیم؛ یعنی بتوانیم منابع مالی را تامین کنیم و زیرساختها را ایجاد کنیم.

زیرساختها خیلی اهمیت دارند و اگر همین ۲ مورد بحث هزینه ها و زیرساخت ها را به انجام برسانیم، پتانسیل های بالایی را که در جوانان خود داریم از بین نخواهد رفت و با عشق و علاقه بیشتری کار می کنند. اما وقتی در این دو مورد بسیار ضروری که پیش نیاز هستند دچار ضعف باشیم، نیروی جوان ما سرخورده و ناامید می شود و بعد مدام دنبال این است که بتواند جایی برود که کارهایی را که دوست دارد انجام دهد و خارج از کشور این شرایط را برای او فراهم می کنن و چون راه دیگری ندارد، تصمیم به رفتن می گیرد.

من دیدم که دانشجویان ما در همین پروژه واکسن، خیلی خوب وارد شده بودند و با علاقه کار می کردند و اگر این زیرساخت اتاقهای تمیز وجود داشت و ما آن را سریع تر به بالین می رساندیم، انرژی کمتری از آنها هدر می رفت.

البته جوانان ما، دانشجویان و کارشناسان ما نباید ناامید شوند و احساس کنند که نمی توانند در کشور ایران به کار خود ادامه دهند. از نظر مالی و زیرساخت های کاری، شاید برای من کشور آلمان بهتر بود و ماندنم توجیه پذیر بود، اما علیرغم همه آنچه به دست می آوریم، دلتنگی و دوری از خانواده و کشور خیلی سخت خواهد بود. در واقع در آنجا از نظر مالی پیشرفت می کنیم، اما سرمایه دیگری که مهم ترین آن خانواده است را از دست می دهیم و همین دلیل باعث شد بعد از حدود ۱۲ سال زندگی در آلمان به ایران برگردم و خوشبختانه از زمانی که به ایران آمدم ، کارهای خیلی خوبی را انجام داده ایم. اما تامین مالی اینجا خیلی سخت تر از آنجاست، هر چند که زیرساخت ها در اینجا هم کم کم در حال بهتر شدن است.

دانشجویان ما علاقمند و با هوش هستند و خیلی سریع هم یاد می گیرند، فقط باید سرمایه گذاری کنیم. خارج از کشور هم نیروی خوب دارند، اما نیروی جوان آنها به اندازه جمعیت جوان ما نیست و انگیزه ای که جوانان ما دارند بیشتر است البته به شرطی که نا امید نشوند و به در بسته نخورند. ما در بحث دانش مشکلی نداریم و با دنیا پیش می رویم اما در بحث امکانات و زیرساخت ها و تجهیزات باید تامین شویم تا بتوانیم گام های بلندتری را برای پیشرفت کشورمان برداریم.

۶۹ شرکت در زمینه تولید تجهیزات و ملزومات پزشکی در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی فعال است

مدیر نظارت و ارزیابی ملزومات و تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از فعالیت تعداد ۶۹ شرکت فعال در زمینه تولید تجهیزات و ملزومات پزشکی در حوزه تحت پوشش این دانشگاه خبر داد.

مهندس امیر نایب در گفتگو با وب دا، با بیان اینکه در فصل بهار امسال ۱۸ مورد بازدید از این شرکت‌ها انجام شد اظهار کرد: در همین حوزه ۲۱۰ پروانه معتبر، ۸۵۰ IRC معتبر، ۱۶ پروانه ساخت صدور بر اساس مدل و ۵۵ پروانه ساخت تمدید بر اساس مدل داشته‌ایم.

وی در خصوص نظارت‌ها و بازرسی‌های صورت گرفته از مراکز تحت پوشش، گفت: در ۳ ماهه نخست امسال ۸۴۴ مورد بازرسی صورت پذیرفته شامل ۲۱۵ بازدید از شرکت‌های توزیعی ثبت شده در سامانه IMED، ۲۱۹ بازدید از واحدهای عرضه ثبت شده در سامانه IMED، ۳۴۷ بازدید در خصوص بررسی عملکرد مسئول فنی‌های ثبت شده در سامانه IMED و ۶۳ بازدید از بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود حوزه تحت پوشش بوده است.

مدیر نظارت و ارزیابی ملزومات و تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با نظارت‌ها و بازرسی‌های صورت گرفته از مراکز درمانی، واحدهای صنفی و شرکت‌های توزیعی تجهیزات و ملزومات پزشکی، بیان کرد: در ۳ ماهه نخست امسال ۷۲ مورد نظارت و بازدید از در حوزه‌های مختلف صورت پذیرفت که شامل ۲۲ مورد احراز صلاحیت و ثبت شرکت توزیعی و واحد صنفی در سامانه IMED (جدید و اصلاحیه)، ۱۵ مورد احراز صلاحیت و ثبت مسئول فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سامانه IMED، ۱۲ مورد بازدید از مراکز درمانی در زمینه بررسی وضعیت تأمین، تهیه و انبارش و مصرف کالا، ۲۰ مورد بازدید از واحدهای صنفی و شرکت‌های توزیعی تجهیزات و ملزومات پزشکی و بررسی ۳ مورد شکایت دریافتی در زمینه تجهیزات و ملزومات پزشکی بوده و ارزش ریالی کشفیات قاچاق شناسایی شده در این بازدیدها هم ۹ میلیارد ریال بوده است. وی اضافه کرد: همچنین در زمینه تأمین ملزومات پزشکی هم یک مورد تأمین کالا از هیأت امناه ارزی صافی دیالیز به ارزش ۱۸ میلیارد ریال، صدور ۱۸ حواله صادره جهت مراکز درمانی، ۶ مورد پیگیری کمبودها و تأمین کالا، ۲ مورد پیگیری و تأمین اعتبار متمرکز به مراکز درمانی-دیالیز و یک مورد خرید متمرکز آنژیوپکیت برای تمامی مراکز درمانی دانشگاهی به ارزش ۴ میلیارد ریال بوده است.

مدیر نظارت و ارزیابی ملزومات و تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطرنشان کرد: همچنین در خصوص گزارش مشکلات کیفی تجهیزات و ملزومات پزشکی در سامانه IMED هم باید بگوییم که ۴۲ مورد شکایت ثبت شده در فصل بهار امسال داشتیم که تاکنون به ۳۲ مورد آن رسیدگی شده و تعداد شکایات تأیید شده جهت ارسال به اداره کل نیز ۱۶ مورد بوده است؛ همچنین تعداد بازدیدهای انجام شده هم ۲ مورد بوده است.

گفتگو با عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

وبدا
گفتگو

همراه با تبیین طرح تحقیقاتی " تدوین راهنمای بالینی بیماری کووید کودکان"

آرامش رضائیان
عضو هیات علمی و پژوهشگر دانشکده پرستاری و مامایی

در این مصاحبه، ضمن آشنایی بیشتر با خانم آرامش رضائیان، پیرامون یکی از طرح های مهم تحقیقاتی وی، با عنوان " تدوین راهنمای بالینی بیماری کووید کودکان" به گفتگو با ایشان می پردازیم؛

لطفا خود را برای مخاطبان این گفتگو معرفی و بيوگرافي مختصری از سالهای تحصیل در سطوح مختلف عنوان بفرمایید؟

" من آرامش رضائیان، متولد ۱۳۵۷ در شهرستان شیروان(خراسان شمالی) و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم. تحصیلات ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان را در شهر شیروان گذراندم و در سال ۱۳۷۵ از طریق کنکور سراسری، در مقطع کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران پذیرفته شدم و با اتمام این دوره، در سال ۱۳۷۹ به مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس تهران با رتبه یک راه یافتم.

پس از آن در ۱۳۸۱ بعنوان عضو هیات علمی وارد دانشگاه علوم پزشکی بجنورد شدم و از سال ۱۳۸۸ بعنوان عضو هیات علمی- آموزشی، به استخدام دانشگاه علوم پزشکی مشهد، درآمدم و از آن زمان تا کنون در خدمت

دانشکده پرستاری_مامایی مشهد هستم.

چه اتفاقی افتاد که از شرایط هیات علمی- آموزشی به هیات علمی بالینی تغییر وضعیت دادید؟

از سال ۱۳۹۶ با توجه به علاقه ای که به بالین داشتم به درخواست خودم، از هیات علمی آموزشی به هیات علمی بالینی تغییر وضعیت پیدا کردم و درحال حاضر، علاوه بر امور آموزشی و پژوهشی برای دانشکده پرستاری، در حوزه بهبود فرایندهای اورژانس و بهبود شاخص مرگ و میر بیمارستانی هم فعالیت می کنم.

در خصوص طرح پژوهشی " تدوین راهنمای بالینی کووید کودکان" و فرایند اجرای آن توضیحاتی بفرمایید؟

با توجه به همه گیری بیماری ناشناخته و مرموز کووید در سال ۱۳۹۸ در ابتدا تصور همگانی بر این بود که بیماری کووید در کودکان اتفاق نمی افتد و آنها نسبت به ویروس کووید مقاوم هستند، در حالیکه مدتی بعد به فراوانی، کودکان مبتلا به ویروس کووید به مراکز درمانی و بیمارستان ها مراجعه می کردند و این وضعیت تا آنجا پیش رفت که ICU کووید و بخش کووید کودکان راه اندازی شد.

در ابتدای بروز این بیماری در جامعه، علم و نگرش تأیید شده ای در مورد علائم، نشانه ها و شیوه درمان مراقبتی برای کودکان وجود نداشت و ما در همان دوره ای ابهام بیماری، که دانشی در جامعه و دنیا برای درمان آن وجود نداشت، سعی کردیم مطالعه ای مبتنی بر نمونه ها و کیس های واقعی بستری با تشخیص کووید انجام دهیم.

لذا ابتدا تلاش کردیم بر اساس موارد بستری، الگویی از علائم و نشانه ها، مشکلات و سیر بالینی بیماران استخراج کنیم. پرونده هایی در بازه زمانی تقریباً ۶ ماه، از بیماران بستری استخراج کردیم و تمام پرونده ها را یک به یک مورد ارزیابی و مطالعه قرار دادیم. علائم، نشانه ها، یافته های آزمایشگاهی و مشکلاتی که بیماری برای کودکان ایجاد کرده بود را به صورت موردی تحلیل کردیم.

حتی به صورت تابع زمانی؛ اینکه بیمار ابتدا با چه علائمی مراجعه می کند و روز به روز علائم و نشانه های بالینیش چگونه تغییر می کند را نیز استخراج کردیم و برای یافته استخراج شده یک برنامه مراقبتی تدوین کردیم. به گونه ای که راهنمای کادر پرستاری در مواجهه با هر کدام از این علائم و نشانه ها و شکایاتی باشد که کودک با آن وارد بیمارستان می شود.

و نتیجه‌ی کار...؟

در نهایت بر این اساس یک پروتکل منسجم را طراحی کردیم که هنوز مشابه آن در منابع علمی منتشر نشده است. همچنین، پیشنهاداتی برای ترجمه این محصول از زبان فارسی به انگلیسی دریافت کرده ایم. محصول فوق در انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد بصورت کتاب در دست چاپ است و در عین حال در دوره ای که درگیر

گفتگو با عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

کووید بودیم در ستاد ملی کرونا هم مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

ما این بسته آموزشی، تحقیقاتی را برای پرستاران بالینی بصورت کارگاهی آموزش دادیم و پیامدهای بالینی بر آمده از آن نتایج قابل توجهی نشان داد. در واقع می توان گفت محصولی که از طرح فوق الذکر استخراج شد، از مسیرهای جذاب تولید دانش بود که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مورد استفاده قرار گرفت و پرونده هایی که اغلب بایگانی می شوند و معمولاً مورد استفاده علمی قرار نمی گیرند، بعنوان منشاء تولید دانش استفاده شد. شاید بتوان، گفت که حداقل این طرح در حوزه پرستاری کودکان برای اولین بار بود که برای مطالعات بعدی انجام و راهنمایی شد.

... و گام بعدی چه بود؟

در مرحله بعدی ما به صورت یک طرح ملی برای تمام بیماری های کودکان هم محصول مشابهی در دست تولید داریم. در مرحله اول این طرح، یک برنامه مراقبتی تقریباً ۱۰۰۰ صفحه ای را برای مراقبت پرستاری از بیماری های شايع کودکان تدوین کردیم.

در ادامه، ذیل یک کلان طرح پژوهشی که مشتمل بر ۱۸ طرح پژوهشی خرد می شود، مراحل تدوین راهنماهای مدیریت مراقبت بالینی بیماری های کودکان ادامه دارد و به یاری خداوند، اگر موفق شویم این مطالعه را به انمام برسانیم، می توان گفت که یک کتاب مراقبت پرستاری کودکان که منشاء، تولید و خروجی آن از داخل کشور خودمان است و مرکز تهیه آن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده، فراهم خواهد شد.

محصول فوق، اکنون در چه فازی قرار دارد؟

این محصول در فاز اول، برای ارائه خدمات پرستاری الکترونیک در بالین زیربنایی شده است و نسل اول این محصول در وزارت بهداشت در حال به کارگیری در فرآیند الکترونیک سازی خدمات پرستاری می باشد و همین جا از تیم مدیریت بیمارستان اکبر، کلیه کادر درمانی- آموزشی بیمارستان، پزشکان محترم و سرپرستار محترم PICU ۴ ، و کلیه پرستارانی که در این مسیر همراه ما بودند تشکر می کنم. همچنین از تیم مدیریت دانشکده پرستاری علی الخصوص حوزه پژوهشی صمیمانه سپاسگزارم.

چه توصیه ای دارید به افرادی که علاقمند به ورود در رشته پرستاری هستند؟

در نیمه دوم قرن اخیر تحولات علمی عمیقی، در رشته پرستاری ایجاد شده، پرستاری بالین به شدت متحول شده و بسیار بسیار علمی تر شده است و به یک اهرم بالینی قوی تبدیل شده است. در کنار آن، پرداخت های پرستاری ارتقاء پیدا کرده است. بعد دیگری از پرستاری، بعد معنوی آن است که با هیچ پرداختی و قیمتی قابل تعریف نیست و من این مفهوم را با تمام وجودم احساس کردم.

افزایش سه برابری مراکز دارای مجوز درمان بیماران گردشگر سلامت در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وبدا

گردشگری سلامت (سبسا-سامانه بین الملل سلامت ایران) به همت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت گردشگری و صنایع دستی اظهار کرد: این سامانه دارای تمامی خدمات اعم از مراکز درمانی و اقامتی و ترانسفerry و هزینه‌های مربوط به آن‌ها برای مراجعه کنندگان خارجی است و در حال حاضر در دسترس تمامی مراجعین خارجی قرار دارد.

وی تصریح کرد: این سامانه مجهز به یک مرکز تماس با شماره ۱۹۱ است که از هرکجای دنیا با پیش شماره جمهوری اسلامی ایران می‌توان وارد این مرکز تماس شد و تمام راهنمایی‌های مربوط به چگونگی ورود به ایران برای ادامه تحصیل و درمان و اقامت و هزینه‌ها و... را دریافت کرد.

وبدا

گردشگری سلامت از ۲۲ به ۱۳۳ شرکت از جمله خدمات سه سال اخیر است.

وی با بیان اینکه تا پیش از همه گیری ویروس کرونا ۲۸۰۰۰ گردشگر سلامت در مشهد پذیرش می شد اظهار کرد: این میزان در سه سال اخیر به بیش از ۸۰ هزار گردشگر سلامت با درآمد زایی یک هزار میلیارد تومان رسید.

معاون درمان دانشگاه با بیان اینکه تعداد مراکز درمانی که مجوز پذیرش بیمار خارجی داشتند قبل از ۳ سال گذشته کمتر از ۱۵ مرکز بوده است تاکید نمود: در حال حاضر ۴۶ مرکز اعم از بیمارستان‌ها، درمانگاه‌های تخصصی و عمومی و مراکز جراحی محدود داریم که دارای مجوز درمان بیمار خارجی هستند.

دکتر دهقانی ضمن اشاره به راه اندازی سامانه جامع

وبدا

اساس توزیع جذب توریست سلامت به آن‌ها خدمات درمانی ارائه شود.

وی تصریح کرد: بر اساس ارزیابی‌های انجام شده، این دانشگاه در حوزه‌های منابع انسانی، تکنیک‌های پزشکی مبتنی بر علوم نوین پزشکی جهان، تجهیزات و ابزار پزشکی، هتلینگ و تعرفه پزشکی پایین مستعد جذب گردشگر سلامت است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن معرفی دو مولفه‌ی ساماندهی میدا که ارزیابی کشورهاست و ساماندهی مقصد که هم‌افزایی بین ادارات ذیربط جذب بیمار خارجی با حضور شرکت‌های گردشگری است خاطرنشان کرد: ایجاد زیرساخت‌های کامل برای برقراری ارتباط ترانسفerry (هوایی، زمینی و ریلی) به کشورهای هدف و افزایش تعداد شرکت‌های

وبدا

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مراکز دارای مجوز درمان بیماران گردشگر سلامت در مناطق زیر پوشش این دانشگاه در سه سال گذشته افزایش سه برابری داشته و از ۱۵ مرکز به ۴۶ مرکز رشد یافته است.

دکتر محمد دهقانی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه با اشاره به ارزیابی سیمای سلامت و وضعیت بهداشت و درمان بیش از ۱۱۰ کشور جهان خاطر نشان کرد: در سال گذشته گردشگران سلامت از ۹۶ کشور جهان در مشهد تحت درمان قرار گرفتند که ۱۵ کشور که دارای بیشترین آمار بودند بصورت میدانی مورد ارزیابی قرار گرفتند تا بر

آینده برای افرادی که به دنبال پیشرفت علمی، تحصیلی و کاری هستند، همواره روشن است

وبدا گفتگو

دکتر بهرام شیری
استادیار و عضو هیأت علمی، در بخش گروه قلب و عروق بیمارستان قائم (عج)

دکتر بهرام شهری، متولد سال ۱۳۶۳ در شهر مشهد، یکی از اساتید جوان در گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که از بهمن ماه سال ۱۳۹۸ به عنوان استادیار و عضو هیأت علمی، در بخش گروه قلب و عروق بیمارستان قائم (عج) مشغول به فعالیت در حوزه های آموزش و درمان می باشد. برای آشنایی بیشتر با دکتر بهرام شهری و دستاوردهای علمی وی در دوران تحصیل و سالهای فعالیت در کسوت استادی، گفتگویی توسط سایت خبری وبدا با این استاد جوان انجام شده، که شرح آن را در ادامه می خوانید:

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

" من دکتر بهرام شهری، متولد سال ۱۳۶۳ در شهر مشهد، تحصیلات دوران ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان را در شهر مشهد گذراندم و سال ۱۳۸۱ با رتبه ۱۰۱ کنکور سراسری وارد رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم، در طی دوران تحصیل در پزشکی عمومی، جزء دانشجویان استریت و یک درصد دانشگاه بودم و به دلیل اینکه در جمع شاگردان ممتاز دانشگاه قرار داشتم، در امتحان دستیاری سال ۱۳۸۸ به صورت مستقیم شرکت کرده و با رتبه برتر دستیاری و کسب رتبه اول دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رشته تخصصی قلب و عروق پذیرفته و در مهر ماه سال ۱۳۸۹ رزیدنتی قلب و عروق را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد آغاز کردم.

در چه سالی دوره تخصص را به اتمام رساندید و آیا پس از آن برنامه تحصیل ادامه داشت؟

سال ۱۳۹۳ در حیطه تخصص قلب و عروق جزو ۵ درصد برتر بود کشور شدم و به عنوان متخصص قلب و عروق تحصیلاتم را به اتمام رساندم. دو سال به خدمت سربازی اعزام شدم و در سال ۱۳۹۵ در رشته فوق تخصصی اینترونشنال کاردیولوژی (اقدامات مداخله ای قلب بزرگسالان) شرکت کرده و از مهر ماه سال ۱۳۹۵ دوره فلوشیپ را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شروع کردم. در اسفند ۱۳۹۶ هم اینترونشنال کاردیولوژی را در مقطع فوق تخصص به اتمام رساندم و سپس به مدت یک سال و نیم در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان کادر درمانی در بیمارستان شریعتی مشغول بودم.

از چه سالی به عنوان عضو هیات علمی دانشگاه مشغول بکار شدید؟

از بهمن ماه سال ۱۳۹۸ به عنوان عضو هیأت علمی دانشگاه، در بخش آموزش گروه قلب و عروق بیمارستان قائم (عج) مشغول به کار شدم .

رمز موفقیت شما در سطوح مختلف تحصیلی که با رتبه های بالا طی شد چه بود؟

در طی دوران تحصیل، به دلیل علاقه خاصی که به رشته پزشکی و نیز رشته قلب و عروق داشتم، همیشه سعی می کردم تحصیلاتم را با رتبه های برتر ادامه دهم. همچنین در امتحانات جامع پره ترمی، رتبه برتر کشوری را کسب کردم و در امتحان جامع علوم پایه و دستیاری نیز حائز کسب رتبه بودم و بعد از آن در مورد تخصصی جزو پنج درصد برتر کشور شدم.

از اهمیت رشته قلب و عروق و حساسیت های این حرفه بفرمایید و اینکه آیا در سایر حوزه های آموزش و پژوهش هم فعال هستید؟

نامه بهره ببرند .

وی با اشاره به اینکه جذب دانشجوی خارجی و کمک به حوزه درمان و داروی کشورهای همسایه از جمله رسالت های حوزه دیپلماسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کشورهای همسایه از جمله ترکمنستان است، تصریح کرد: عملیاتی شدن تفاهم نامه هایی که تاکنون بین دو کشور ترکمنستان و ایران در خصوص خدمات دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است از اهمیت بالایی برخوردار است.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست ضمن قدردانی از همراهی و تلاش روسای دانشکده های داروسازی و طب ایرانی و مکمل و مدیر گروه های این دانشکده گفت: برگزاری این مراسم رونمایی حاصل تلاش های همکاران معاونت بین الملل و حمایت های همه جانبه رییس دانشگاه است.

دکتر شاپور بدیعی افزود: برگزاری کنگره های بین المللی و سطح علمی بالا از سوی دانشکده ها فرصت خوبی برای همکاری های بین المللی است و در این راستا اساتید کشورهای همسایه می توانند در قالب حضور در



رونمایی از کتاب گیاهان دارویی کشور ترکمنستان به زبان فارسی و ایجاد تعاملات بین المللی با دانشگاه مراد قاریوف

این کنگره ها و یا حضور در دوره های آموزشی کوتاه و بلند مدت از دانسته های اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد بهره مند شوند. پیرو سفری که به کشور ترکمنستان داشتیم توانستیم ارتباطات بین المللی گسترده ای برقرار سازیم.

وی تصریح کرد: ما معتقدیم که شکل گیری معاونت بین الملل در دانشگاه یک اقدام ارزشمند بود تا بتوانیم توسعه همکاری بین الملل در حوزه سلامت را شاهد باشیم.

و در ادامه الیاس قایپ اف سرکنسول کشور ترکمنستان در مشهد و محمد قلی آتاقاریوف ضمن تشکر ویژه از برگزاری این مراسم از تلاش های مسئولین دانشگاه که در این چند روز توانستند به خوبی ظرفیت ها و توانمندی های این دانشگاه را ارائه نمایند قدردانی کرد.

و در پایان با حضور تمامی مسئولین رونمایی از کتاب گیاهان دارویی ترکمنستان به زبان فارسی انجام شد.

من همیشه به دانشجویان توصیه می کنم که اگر علاقه داشته باشند به رشته پزشکی و به خصوص به کار خود، آن مشکلات هم زودگذر است و می توانند بر آنها نائل آیند. در مدت طولانی تحصیل و مدت کوتاهی که در دانشگاه، در خدمت دانشجویان و اساتید هستم، از بسیاری از اساتید خودم در طی این دوران آموختم و همواره قدردان آنها هستم. در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ما اساتید بسیار با تجربه و گرانقدری داریم که هم در زمینه علمی و هم در زمینه اخلاقی همیشه سرآمد بودند و الگوی من بوده و هستند و من هنوز هم از آنها در حال آموختن هستم.

نقش خانواده را در پیشبرد اهداف خود چطور می بینید؟

در پیشرفت هر کسی؛ چه در زمینه علمی و چه در زمینه کاری، خانواده بسیار مهم است. من همیشه از خانواده ام بویژه پدرم که فرهنگی بودند و مادرم که همیشه یاور من بودند تشکر می کنم و همچنین همسرم که ایشان هم پزشک متخصص زنان هستند و با وجود سختی هایی که در رشته کاری من وجود دارد همیشه حامی من بودند، بنابراین نقش خانواده بسیار مهم است و آرامشی که در خانواده می تواند وجود داشته باشد قطعاً به پیشرفت علمی و کاری انسان خیلی کمک کند.

و توصیه شما به دانشجویان؟

من همیشه دوست دارم به دانشجویانم بگویم که امید خود را از دست ندهند و علی رغم تمام مشکلات موجود؛ چه مشکلاتی که در اجتماع وجود دارد و چه مشکلات اقتصادی، آینده برای افرادی که به دنبال پیشرفت علمی، تحصیلی و کاری باشند همواره روشن است و هنوز هم جامعه ما نیازمند پزشکانی است که دغدغه مردم را داشته باشند، پزشکانی که باسواد باشند و بتوانند کمک حال ارتقاء سلامت جامعه باشند و قطعاً پزشکی که در این زمینه گام بردارد، با این اهداف قطعاً به وضعیت مالی خوبی هم خواهد رسید و نگرانی هایی که در دوران دانشجویی وجود دارد، می تواند با این انگیزه تا حد زیادی برطرف شود



ارائه بیش از ۴۵ هزار خدمت در مراکز درمان ناباروری

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیش از ۴۵ هزار خدمت در یک سال گذشته به زوجین نابارور در مراکز درمان ناباروری سطوح دو و سه بخش دولتی و خصوصی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ارائه شده است.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفتگو با وب دا بیان اینکه با اشاره به فعالیت ۵ مرکز ناباروری در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی 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 تاکید بر حمایت مناسب وزارت بهداشت از زوجین نابارور تصریح کرد: ۹۰ درصد هزینه های درمان ناباروری در مراکز دولتی تحت پوشش بیمه قرار می گیرد و در مراکز خصوصی این حمایت هشتاد درصد است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اقدامات این معاونت در حوزه جوانی جمعیت اظهار کرد: در سال گذشته، بیست و یک هزار ۷۳۶ زایمان طبیعی بصورت رایگان در تمامی بیمارستان های دولتی انجام گرفت و همچنین در بیمارستان خصوصی مهر و دولتی غیر دانشگاهی شمس الشموس زایمان طبیعی با تعرفه دولتی انجام شد.



دکتر دهقانی با اشاره به برگزاری دوره های آموزشی مرتبط با قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و ترویج زایمان طبیعی برای ۱۰۷۳ نفر از پرسنل، خاطرنشان کرد: برگزاری کارگاه آموزشی "کمک به

بقای مادر" جهت ۳۴ نفر از پرسنل ماما، برگزاری دوره مقدماتی ناباروری مراکز درمان ناباروری سطح ۲ دولتی جهت متخصصین زنان تربت حیدریه و تربت جام و برگزاری دوره آموزشی تست های تشخیصی آزمایشگاهی ناباروری جهت ۵۱۸ نفر از کارشناسان آزمایشگاه از دیگر اقدامات است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: در شهرستان کاشمر نیز فعالیتهای موثری نظیر اخذ تایید تشکیلات پیشنهادی جهت مرکز ناباروری کاشمر، اخذ موافقت اصولی مرکز درمان ناباروری سطح ۲ کاشمر، راه اندازی مرکز درمان ناباروری سطح ۲ در شهرستان کاشمر، ارائه خدمات تخصصی ناباروری به ۲۲۶۰ نفر در مرکز سطح ۲ کاشمر و راه اندازی تعداد ۱۱ اتاق LDR در بیمارستان حضرت ابوالفضل (ع) کاشمر بطور موفقیت آمیز انجام شده است.

دکتر دهقانی با اشاره به اهمیت تکمیل نیروی کار افزود: در سال گذشته ۱۰ نفر نیروی ماما به صورت شرکتی جهت بیمارستان تایباد و ۲۰ نفر نیروی ماما بصورت قرارداد پیمانی از طریق آزمون استخدامی به کار گرفته شدند.

معاون درمان دانشگاه اظهار کرد: ثبت اطلاعات کلیه مراجعین درمان ناباروری، بارداری، سقط و زایمان در HIS بیمارستان ها و سامانه های وزارت بهداشت و درمان و جمع آوری اطلاعات باروری بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه از طریق اکسل های طراحی شده نیز از دیگر خدماتی بود که در معاونت درمان دانشگاه انجام شده است.

عضو گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مشاوره ی ژنتیک در مرحله ی پیش از ازدواج برای همه زوجین؛ صرف نظر از اینکه نسبت فامیلی و



سابقه بیماری خانوادگی دارند یا خیر، توصیه می شود.

وبدا

دکتر مجید مجرد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در حال حاضر بحث مشاوره ژنتیک از مباحث مهمی است که حول بحث جوانی جمعیت، فرزندآوری و نسل سالم بر آن تاکید می شود و توسط تیم ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در حال انجام است.

وی افزود: در عین حال دو باور اشتباه در جامعه ما وجود دارد که بایستی به کمک رسانه دانشگاه اصلاح شود؛ نخستین باور نادرست این است که صرفاً افرادی که ازدواج خویشاوندی انجام داده اند، نیازمند مشاوره ژنتیک خواهند بود که این یک باور اشتباه است. چون با توجه به ترکیب جمعیتی جامعه ما و بویژه شرق کشور که کلونی های جمعیتی و قومیتی متعدد دارد، مشاوره ژنتیک برای تمام اعضای جامعه؛ فارغ از اینکه ازدواج خویشاوندی است یا خیر و فارغ از اینکه در خانواده بیماری دیده شده یا نه لازم است و در واقع هر زوجی که ازدواج می کند باید تحت مشاوره ژنتیک قرار بگیرد.

دکتر مجرد خاطر نشان کرد: در حال حاضر تکنولوژی هم در حوزه ژنتیک پیشرفت کرده و یکسری غربال گری هایی که در طول دو دهه گذشته قابل انجام نبود، اکنون قابلیت اجرا یافته و مربوط به بیماری های شدید و خطرناکی میشوند که نسبتاً در شرق کشور شایع هستند. بنابراین مهم ترین چیزی که بر آن تاکید می کنم و رسانه دانشگاه هم باید برای آن فرهنگ سازی کند، این واقعیت است که مشاوره ژنتیک برای تمام آحاد جامعه ضروری است.

وی همچنین گفت: در بحث دوم که مربوط به طرح جوانی جمعیت است، معیارهای سخت گیرانه ای برای تشخیص قبل از تولد جهت جلوگیری از سندرم داون ترسیم شد که هر چند یکسری مشکلاتی را ایجاد می کند، ولی مزایای غیرقابل انکاری هم دارد و مهم ترین آن این است که در این فرآیند تعداد خانم زیادی در معرض آزمایش آمینوسنتز و تست های پی ام دی قرار نگیرند که خطر ذاتی این تستها موجب سقط جنین می شود اتفاق نیفتد. اما از سوی دیگر این موضوع باید از سوی رسانه دانشگاه پررنگ تر شود که تستهای غربالگری دقیق تری که به آن تست های تشخیصی ژنتیک غیر تهاجمی یا NIPT گفته میشود، توسط زوجین استفاده شود و در جامعه اهمیت آن ترویج شود. لذا در مورد هر مادر بارداری که خطر آن از ۱/۵۰۰ بیشتر باشد، باید آمینوسنتز انجام شود، ولی اگر خطر کمتری دارد که به سمت

آمینوسنتز نمی رود من پیشنهاد می کنم که تستهای غربالگری ژنتیکی را انجام دهند، در این فرایند نمونه خون از مادر گرفته میشود و خطری برای جنین ایجاد نمی کند و زمانی هم که مثبت یا منفی شود، تقریباً صحت آن قریب به یقین است و در آنجا خانمی که برای

انجام مشاوره ی ژنتیک در مرحله ی پیش از ازدواج، به همه ی زوجین توصیه می شود

توسط همکاران، این میزان موفقیت را تا ۲ برابر افزایش گزارش کرده است که وقتی از این مسیر زوجین ناباروری که مشکلات دیگر را ندارند، میزان موفقیت بارداری به ۲ برابر افزایش می یابد و نقش خیلی مهمی می تواند داشته باشد؛ هم در معضل ناباروری هم در سیاست های کلی نظام در جهت فرزندآوری و افزایش جمعیت داشته باشد.

دکتر مجرد اضافه کرد: تست های تشخیصی مرحله ی بعدی در مورد بیماری هایی قرار می گیرد که شاید در زمینه تشخیص قبل از تولد به طور معمول قابلیت انجام نداشته باشد؛ چه به لحاظ اخلاقی و چه فنی. ما چند سالی است که در بنیاد ژنتیک خراسان رضوی خدمات تعیین بررسی ناهنجاری های سیتوژنتیک را در محصولات IVF انجام دهیم؛ یعنی خانواده ای که نگران ناهنجاری کروموزمی در جنین است IVF انجام می دهد که از جنین های IVF نمونه برداری شده و به آزمایشگاه ما منتقل میشود، سپس روی تک سلول، تست ژنتیک انجام می شود و مطمئن می شویم که جنین که در مرحله IVF است و منتقل نشده به رحم مادر، جنین سالمی است یا نه. لذا تیم ناباروری و IVF، جنینی را که ما به آنها اعلام می کنیم سالم است را به رحم مادر منتقل می کند و مادر از ابتدای بارداری مطمئن است که هیچ مشکلی بابت جنین وجود ندارد. این کار را هم اکنون در بیماری های مولکولی مثل تالاسمی، بیماری های ناشنوایی و بیماری های مزمن و بیماری های ژنتیکی که علت آن مشخص شده، توسعه می دهیم.

استاد گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: چون بعضاً ممکن است به لحاظ اخلاقی و شرعی هم مجوزی برای ختم بارداری به دنبال ابتلای جنین وجود نداشته باشد و یا خانواده به لحاظ روحی- روانی یا به لحاظ سابقه پزشکی امکان بارداری های متعدد را و سقط جنین (بعد از اینکه متوجه شوند جنین مبتلا است)، نداشته باشند. بنابراین هر کدام از این فرآیندها اینطور است که خانم IVF را انجام می دهد و نمونه آن از طریق تیم IVF در اختیار ما قرار می گیرد، سپس جهش ژنتیکی که خانواده دارد و جنین در معرض خطر آن است مورد بررسی قرار می گیرد و اعلام می شود که این جنین از لحاظ جهش ژنتیکی سالم است و می توانیم آن را به رحم مادر منتقل کنیم.

وی همچنین گفت: عملاً در شرق کشور این تکنیک کنون قابل اجرا نبوده و به عنوان اولین مرکز بنیاد ژنتیک این تست را راه اندازی و این خدمات را انجام می دهد که می تواند خیلی کمک کننده باشد. همچنین در بحث اعتمادبخشی به خانواده ها در جهت فرزنددار شدن و برخورداری از فرزندان سالم که هم در جهت سیاست های کلی است و هم خانواده در معرض خطر بیماری ژنتیکی قرار نمی گیرد.

دکتر مجرد در خصوص راه اندازی این تکنیک تشخیصی در مشهد نیز گفت: تا پایان تابستان ۱۴۰۳ به یاری خداوند اولین بیمار را مورد تست قرار میدهیم، ضمن اینکه تمام مراحل آزمایشی، خرید تجهیزات، سخت افزار و نیروی انسانی و ست آپ کردن تست ها انجام شده و انشالله از شهریور ماه شروع می شود.

بیماری سندرم داون و امثال آن مثبت در نظر گرفته شود، به انجام تست تهاجمی آمینوسنتز توصیه میشود، در واقع در این مرحله خطر ابتلای جنین به بیماری های ژنتیکی، از خطر سقط ناشی از نمونه گیری تهاجمی بیشتر می شود و توجه پیدا می کند که به سمت تست های تهاجمی تر بروند.

دکتر مجرد ادامه داد: بحث دیگری در گروه ژنتیک که در حال انجام وظیفه هستیم، مشاوره ژنتیک در زمینه ناباروری ها است که در این راستا یک پلتفرم کامل را طراحی کردیم و از دانش فنی؛ چه در کشور و چه در محیط بین المللی در آن بهره گرفتیم و همچنین مراحل را به چند قسمت مختلف تقسیم کردیم.

وی در این ارتباط افزود: موضوع ناباروری زوجین می تواند ناشی از عوامل زنانه و هورمونی باشد که این عوامل توسط متخصصین زنان پیگیری و مورد بررسی قرار می گیرد و یا ناباروری، مربوط به تست های ژنتیک است که در واقع ناهنجاری های ژنتیک منجر به سقط می شود و تست های آن را ما انجام می دهیم، اما یک قسمتی را هم که در حال توسعه آن هستیم مربوط به ایمونوترابی و ایمونوژنتیک است که عوامل ژنتیک از منظر ایمونولوژی اهمیت پیدا می کنند و منجر به این می شوند که بدن مادر جنین را به عنوان بافت بیگانه ای بشناسد و منجر به سقط جنین شود و فراوانی زیادی هم دارد؛ یعنی در جامعه کسانی که از لحاظ مارکرهای زنانه و مردانه یعنی سونوگرافی، اسپرموگرام و تست هایی از این دست نرمال هستند و هم تست های ژنتیک آنها نرمال است، موارد زیادی مربوط به این حساسیت بدن مادر نسبت به جنین است. در همین راستا روش هایی را ابداع کردیم و کمک گرفتیم از تیم های مختلف تحقیقاتی و درمانی که این امکان ایجاد شده که بتوانیم سیستم ایمنی بدن را از نظر ژنتیک کنترل کنیم و این کنترل باعث شود که شانس لانه گزینی جنین و موفقیت بارداری به میزان زیادی افزایش یابد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: طبق مطالعات کوهورت انجام شده



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



دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی دانشکده پزشکی علوم پزشکی مشهد و دارنده مدال طلای فستیوال اختراعات کره جنوبی در سال ۲۰۲۴ گفت: در مسیر رشد و توسعه ایده‌های برتر نیازمند یک بستر حمایتی هستیم.

امیرمسعود اسدی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: متولد ۱۳۷۷ در تهران هستم، در کنکور سراسری سال ۱۳۹۷ در مقطع کارشناسی رشته رادیولوژی دانشگاه جندی شاپور اهواز پذیرفته شدم و در طی سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۱ دوره کارشناسی را پشت سر گذاشتم و بلافاصله پس از اتمام این دوره وارد مقطع کارشناسی ارشد شدم و از سال ۱۴۰۱ هم در دانشکده پزشکی مشهد و در مقطع کارشناسی ارشد رشته فیزیک پزشکی به ادامه تحصیل پرداختم و برنامه‌ام هم این است که این مسیر را تا پایان مقطع دکترا ادامه دهم.

وی تصریح کرد: در طول سال‌های تحصیل در مقاطع کارشناسی و



کارشناسی ارشد تألیف، ترجمه و چاپ بیش از ۱۰ کتاب و مقاله را در موضوعات رادیولوژی و فیزیک پزشکی داشتم و همواره جزء معدل الف‌های دانشکده پزشکی مشهد بودم، ضمن اینکه در زمان تحصیل در مقطع کارشناسی هم جزء استعدادهای درخشان بودم.

برنامه ریزی برای جذب دانشجوی تخصصی پژوهشی در حوزه بین الملل

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد از برنامه ریزی این معاونت برای جذب دانشجوی تخصصی پژوهشی در حوزه بین الملل "مستر بای ریسرچ" خبر داد و اظهار کرد: در این راستا رایزنی‌های لازم با وزارت بهداشت انجام شده و تایید آن در مراحل نهایی است.



دکتر شاپور بدیعی در حاشیه نشست کمیته تطبیق و متناسب‌سازی برنامه‌های آموزشی دانشجویان بین‌الملل که با حضور اساتید و مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، و معاون آموزشی و بین الملل و کارشناسان دو حوزه برگزار شد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: به همت و تلاش همکاران بویژه معاون آموزشی دانشگاه، جلسه‌ی نهایی تطبیق و توانمندسازی دانشجویان بین‌الملل برای اولین بار در شهر مشهد برگزار شد. در این جلسه دستور کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه‌های دیگر مورد بررسی قرار گرفت و قرار شد برای رشته‌هایی که امکان جذب دانشجوی بین‌الملل وجود دارد بتوانیم دانشجو جذب نماییم.

وی اظهار امیدواری کرد: بتوانیم هر چه زودتر در تمامی رشته‌های علوم پایه دانشجوی بین الملل در حوزه مستر بای ریسرچ جذب نماییم و علاوه بر ابلاغ سیاست‌های مقام معظم رهبری بتوانیم توانمندی‌ها و ظرفیت‌های دانشگاه را به سایر کشورها معرفی کنیم.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه موضوع جذب دانشجوی پژوهشی تخصصی در سال‌های اخیر مورد پیگیری قرار گرفته و درخواست آن به وزارت بهداشت ارسال شده است تصریح کرد: در حال حاضر متقاضیان زیادی از سایر کشورها برای حضور در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و گذراندن دوره تخصصی پژوهشی وجود دارد که در صورت تایید زمینه حضور این افراد در این دانشگاه فراهم می‌شود.

دکتر بدیعی ادامه داد: در جلسه‌ای که دو هفته پیش با حضور نماینده معاونت آموزشی در وزارت بهداشت در خصوص تطبیق و توانمندسازی برنامه‌های آموزشی دانشجویان بین‌الملل در محل خود وزارت برگزار شد دفاعیاتی از کوریکولوم‌هایی که بایستی برای این دانشجویان انجام می‌شد صورت گرفت. خوشبختانه باتوجه به راهنمایی‌های صورت گرفته توسط این مسئولین قرار شد پس از اصلاح موضوعات مطرح شده این برنامه نهایی شود تا در جذب دانشجویان بین‌الملل تسهیل بوجود آید.



دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی دانشکده پزشکی مشهد در رابطه با حضور در عرصه بین‌الملل و افتخارات کسب شده در این خصوص، بیان کرد: من در سال ۲۰۲۲ و در اولین حضورم در رویدادهای بین‌المللی که در مسابقات فستیوال اختراعات ژنو سوئیس بود موفق به کسب مدال طلا شدم و در دومین حضور بین‌المللی‌ام هم در رقابت‌های فستیوال اختراعات ۲۰۲۴ سئول کره جنوبی حاضر شدم و موفق به کسب دومین مدال طلای جهانی شدم که هر دو مدال در دوران دانشجویی و در زمان تحصیل در مقاطع کارشناسی رادیولوژی و کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی به دست آمد و در اینجا جا دارد که از پدر و مادر عزیزم و همچنین تمامی اساتید بزرگوام که حامی من در کسب افتخارات حاصل شده بودند تقدیر و تشکر نمایم.

اسدی تأکید کرد: فستیوال کره جنوبی هر سال یک بار برگزار می‌شود و در مسابقات امسال نمایندگان ایران ۴ طرح ارائه دادند که ۲ طرح آن مدال طلا کسب کرد که یکی از طلاها را من کسب کردم و ۲ جایزه ویژه هم به صاحبان طرح‌های دیگر اهدا شد.

وی اضافه کرد: سطح کمی و کیفی این مسابقات بسیار بالا بود و از ۱۹ کشور دنیا از جمله ایران در این رویداد بین‌المللی حاضر بودند، رقابت‌هایی که به مدت ۳ روز در سئول کره جنوبی برگزار شد و معتقدم که رقابت در این دوره در بین شرکت‌کنندگان و در تمامی حوزه‌ها بسیار نزدیک بود و کار داوری آن و معرفی تفرات برتر برای هیأت داوران این فستیوال آسان نبود.

دارنده مدال طلای فستیوال اختراعات کره جنوبی در سال ۲۰۲۴ افزود: من تاکنون ۲ اختراع ثبت شده داشتم که یکی از آنها در سال ۱۴۰۱ و با عنوان دستگاه داروکنشی کنترل از راه دور پزشکی هسته‌ای بوده و دیگری هم در سال ۱۳۹۹ بوده که مربوط تخت رادیوگرافی نوزادان و کودکان بود که مورد اولی به عنوان برگزیده وزارت



بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معرفی شد و در همین خصوص باید اشاره کنم دستگاه داروکنشی در مرحله تجاری سازی بوده و ان‌شالله به‌زودی وارد فاز تولید خواهد شد.

اسدی تصریح کرد: من کنار امر تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد، فعالیت در شرکت پژوهشی بخش خصوصی هم دارم، شرکتی که دارای یک مجوز قانونی بوده و من نیز مدیرعامل این شرکت هستم و در این مجموعه روی موضوع نوآوری در حوزه پزشکی و بیوتکنولوژی کار می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: برنامه بعدی من در رابطه توسعه طرح‌ها تبدیل اختراعات ثبت شده به محصول بوده و از مسئولان درخواست داریم تا که یاری گر ما در حوزه نوآوری اختراعات و رسیدن طرح‌ها به مرحله تولید محصول بوده است.

دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی دانشکده پزشکی مشهد همچنین خطاب به تمامی کسانی که علاقه‌مند به تحصیل در رشته فیزیک پزشکی هستند، گفت: به برادران و خواهران عزیزم که علاقه‌مند به تحصیل در این رشته تخصصی هستند توصیه می‌کنم که ابتدا رشته تحصیلی‌شان را متناسب

با علاقه‌شان انتخاب نمایند و در زمان تحصیل نیز در کنار فعالیت‌های آموزشی، در حوزه‌های پژوهشی و نوآوری هم فعالیت داشته باشند و توصیه اکید من به این عزیزان این است که نگاه تک بعدی در دوران تحصیلشان نداشته باشند و بی‌شک اگر نگاهشان چند بعدی باشد خروجی‌اش به کسب افتخارات ملی و بین‌المللی منجر خواهد شد.



شهادت مدال افتخار مدافعان سلامت

دکتر زارع محمود آبادی با اشاره به چهارمین سالگرد شهادت دکتر عبدالعلی خوارزمی و خدمات ارزنده ایشان در جهت سلامت مردم تصریح کرد: اخلاص، مردم داری، خستگی ناپذیری و تخصص و تعهد شهید دکتر عبدالعلی خوارزمی و همزمانشان در حوزه بهداشت درمان بود که با توکل به خدای متعال توانستیم پاندمی کرونا را پشت سر بگذاریم.

مدیر مجتمع آموزشی شهید دکتر خوارزمی با بیان اینکه دانش آموختگان و دانشجویان مکتب شهید دکتر خوارزمی راهروان صدیق آن شهید هستند، گفت: یاد شهدا و امام شهدا بخصوص شهید عزیزمان شهید دکتر خوارزمی را در چهارمین سالگرد ایشان گرامی می‌داریم و از خداوند متعال می‌خواهیم که به برکت خون شهدا، توفیقات روز افزون عطا فرماید تا شرمندۀ خون شهدا نباشیم.

مدیر مجتمع آموزشی شهید دکتر خوارزمی علوم پزشکی مشهد گفت: مسیر شهادت در پاندمی کرونا برای عزیزان در حوزه بهداشت و درمان باز شد و قطعاً خداوند این مدال افتخار را بی دلیل به هر کسی نمی‌دهد.



به گزارش وبدا، دکتر زارع محمودآبادی در پیامی بمناسبت چهارمین سالگرد شهید سلامت دکتر خوارزمی اظهار کرد: دوران کرونا به فرمایش مقام معظم رهبری هم فرصت بود و هم تهدید و چه زیبا شهدای مدافع سلامت از این فرصت استفاده کردند و نام خود را در تاریخ این مرز و بوم جاودانه نمودند.

وی با اشاره به اهمیت خدمات کادر بهداشت و درمان بیان کرد: همه عزیزانی که اثرگذار بودند در دوران کرونا در همه حوزه‌ها قابل ستایش هستند و باید از آنان بعنوان مجاهدان عرصه سلامت نام برد. مردان و زنانی که دلاور مردانه در جهت سلامت مردم وارد کارزار مبارزه با آن بیماری منحوس شدند.

مدیر مجتمع آموزشی شهید دکتر خوارزمی با اشاره به سیره شهید پروری مادران و پدران ایران زمین، به سهم برجسته مدافعان سلامت در پهنای جغرافیایی ایران عزیز اشاره کرد و گفت: مسیر شهادت برای عزیزان کادر بهداشت و درمان در دوران کرونا باز شد و یقین داریم خدا این مدال افتخار را به هر کسی نمی‌دهد لذا از همین جا از زحمات شبانه روزی تک تک همکارانم که در ایجاد سلامت در کل وزارت بهداشت به خصوص دانشگاه علوم پزشکی مشهد تلاش و کوششی جهادی داشتند و دارند به سهم خود تشکر و قدردانی می‌کنم.

وی ادامه داد: اشخاصی که خالصانه در عرصه میدان سلامت بودند مثل شهدای مدافع سلامت همچون شهید دکتر عبدالعلی خوارزمی، خون این شهیدان بسیار با برکت است چراکه با ریخته شدن خونشان سلامت پایدار می‌شود.





دکتر محمد جواد باقری
نخستین فارغ التحصیل رشته طب سوزنی در ایران

دکتر باقری، علاوه بر خدمت چندین ساله ی خود در بخش اورژانس بیمارستان امام رضا (ع)، طی سالهای جنگ تحمیلی، حضور در جبهه و مجروحیت های مختلف را نیز تجربه کرده و علیرغم بیماری های سخت ناشی از این مجروحیت ها (که سرطان خون تنها یک مورد آن است) همچنان با علاقه و اراده ای ستودنی در عرصه درمان و کمک به بیماران نیازمند در دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت می کند.

در این مصاحبه، ضمن آشنایی بیشتر با دکتر محمد جواد باقری به عنوان نخستین فارغ التحصیل رشته طب سوزنی در ایران، پیرامون فعالیت ها و خدمات ایشان در حوزه ی درمان های مرتبط با طب سوزنی توضیحات کامل تری را خواهیم شنید؛

با سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا معرفی بیشتری از خود برای مخاطبان این مصاحبه داشته باشید؟

دکتر محمدجواد باقری هستم، متولد اردیبهشت ماه ۱۳۴۸ در شهرستان ازنا (استان لرستان)، حدود ۵ سال سن داشتم بودم که به اتفاق خانواده به شهر اراک در استان مرکزی مهاجرت کردیم. تحصیلات پایه پنجم، راهنمایی و دبیرستان را در این شهر به پایان رساندم و در کنکور سال ۱۳۶۷ در رشته بیهوشی دانشگاه شهید بهشتی تهران پذیرفته شدم. بعد از دو سال و نیم فارغ التحصیل شدم و دوره طرح و خدمت سربازی را گذراندم و پس از استخدام در یکی از بیمارستان ها شروع بکار کردم.

چه اتفاقی شما را به تحصیل در رشته پزشکی سوق داد؟

با توجه به علاقه خاصی که نسبت به رشته پزشکی داشتم، تصمیم گرفتم که پزشک بشوم. بنابراین مجددا شروع به مطالعه کتاب های درسی دوران دبیرستان کردم و در کنکور

سال ۱۳۷۲ در رشته پزشکی دانشگاه شهید بهشتی تهران پذیرفته شدم و در سال ۱۳۸۰ از این دانشگاه فارغ التحصیل و در اورژانس بیمارستان بعنوان پزشک شروع بکار کردم. در سال ۱۳۹۰ یک توده در ساق پایم رشد کرد که مانع ادامه تحصیل من در رشته تخصصی بیهوشی در سال ۱۳۹۱ شد. لذا با توجه به این بیماری، پایم جراحی شد و پزشکان تشخیص دادند که این توده بدخیم است و چند جلسه ای پایم را رادیوتراپی کردند این موضوع، باعث شد تا حدی رکود در ادامه تحصیل داشته باشم و بعد از مدتی بیماری بهبود یافت.

چرا رشته طب سوزنی را برای دوره تخصص انتخاب کردید؟

با توجه به ماهیتی که رشته طب سوزنی داشت، به این رشته علاقه مند شدم و دنبال این بودم که آن را ادامه بدهم تا مدرک معتبری بگیرم. چند باری هم تصمیم داشتم به کشور چین برای ادامه ی تحصیل بروم، که متأسفانه بخاطر وابستگی های خانوادگی و خانواده و همین طور هزینه ی آن نتوانستم بروم، پس منتظر ماندم که این رشته در کشور خودمان ایجاد بشود و خوشبختانه به حول و قوه الهی و تلاش همکاران به ویژه دکتر عبدالله بهرامی، رئیس وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دکتر حمیدرضا بهرامی (که الان درجه استادی طب سوزنی را دارد) این رشته در کشور خودمان راه اندازی شد و در سال ۱۳۹۹ بنده با رتبه یک در رشته طب سوزنی دانشگاه علوم پزشکی مشهد(تنها مرکز دارای رشته ی طب سوزنی در ایران) پذیرفته شدم و در خرداد ماه ۱۴۰۳ هم خوشبختانه جزو نخستین افراد در کشور بودم که فارغ التحصیل شدم.

لطفا در خصوص بیماری هایی که تاکنون داشته اید و هم اکنون درگیر آنها هستید هم توضیح فرمایید؟

من این توفیق را داشتم که در سال های ۱۳۶۵ و ۱۳۶۷ به جبهه های حق علیه باطل اعزام بشوم و در جبهه دو بار از ناحیه ساق پا و ناحیه قفسه سینه با ترکش مجروح شدم و در همین زمان در جبهه شیمیایی هم شدم. بعد از دوره جنگ در سال ۱۳۸۰ بر اثر عوارض شیمیایی سرطان خون گرفتم و ۲ ماه در بیمارستان امام خمینی تهران بستری شدم و پزشکان به اتفاق تشخیص دادند که این سرطان بر اثر عارضه شیمیایی در زمان جنگ است و بنا بود پیوند مغز استخوان بزنم، ولی به آن مرحله نرسید و ۳ بار شیمی درمانی شدم که خوشبختانه پاسخ درمانی گرفتم و بهبود یافتم.

در سال ۱۳۹۰ مجددا در ساق پایم یک توده رشد کرد که طی نمونه گیری انجام شده، پزشکان اعلام کردند، این توده بدخیم هست و در نظر بعدی هم اعلام شد که توده مذکور از عوارض مواد شیمیایی دوران جنگ است، با توجه به اینکه در

خانواده و نزدیکان هیچ سابقه و بیماری از این نوع سرطان ها وجود نداشت، لذا پایم را جراحی کردند و بعد هم چند جلسه رادیو تراپی انجام شد، پس از آن اسکن گرفتند و گفتند که بیماری درمان شده است.

در سال ۱۴۰۱ با توجه به شرایط جسمی که داشتم، دچار کرونایی سخت شدم و بعد از کرونا دچار علائم سردرد، سرگیجه، عدم تعادل و مشکل بینایی شدم، پس از انجام ام آر آی (MRI) مشخص شد که یک توده در سرم وجود دارد و باید سریع عمل بشوم، لذا عمل جراحی انجام شد و ۲۲ بار رادیوتراپی شدم و این هم باعث ایجاد یکسری مشکلات برای من شد و نتوانستم در بعضی از کلاس ها حاضر بشوم که خوشبختانه با همکاری و حمایت اساتید محترم برای من از طریق ویناار و بصورت مجازی کلاس ها را دایر می کردند، این مرحله هم گذشت و تمامی دروس را با موفقیت پاس کردم.

لطفا در خصوص پایان نامه خود توضیحاتی ارائه نمایید؟

بعد از اتمام دروس، وارد مرحله پایان نامه شدم. پایان نامه من، بگونه ای بود که در سراسر دنیا پیرامون موضوع آن هر چه جستجو کردم، مطلبی پیدا نکردم، یعنی یک روش نوینی را ما پیاده کردیم که بیماران دیگر نیاز به مراجعه به پزشک نداشته باشند و یا کمتر مراجعه داشته باشند. همچنین نیاز به دارو و خدمات پاراکلینیک نداشته باشند، بنابراین آمدم بعنوان مثال برای سر درد میگرن، روش درمان را بر اساس طب سوزنی و طب فشاری پیاده کردیم در یک اپلیکیشن(برنامه) و این اپلیکیشن را طراحی کردیم و فیلم آموزشی داخلش گذاشتیم، لذا شرکت کننده در قدم اول در اپلیکیشن ثبت نام می کند و پرسشنامه های قبل از مداخله ما را پر می کند و بعد وارد مرحله فیلم آموزشی می شود. در فیلم آموزشی انجام مداخله با طب فشاری آموزش داده می شود و بیمار باید روزی یکبار به مدت یک ماه این عمل را انجام بدهد.

در ادامه بیماران را به دو گروه A و B تقسیم کردیم و آنها مداخله را انجام دادند، بعد از مداخله دوباره پرسشنامه ها را پر کردند، سپس آنالیز کردیم و مشاهده شد که طبق معیارهایی که مد نظرمان بود؛ در یک فاصله ۴ هفته ای طی مداخله انجام شده به فرض در گروه A پیشرفت و موثر بودنش خیلی محسوس تر بوده؛ نسبت به گروه B و به این نتیجه رسیدیم که با این روش می توانیم خیلی از بیماری ها را درمان کنیم، بدون اینکه بیمار هزینه ای پرداخت کند و بدون اینکه به پزشکی مراجعه کند؛ بدون اینکه از نظر عوارض هم، عارضه ای ایجاد بکند، چون دارویی مصرف نشده است و فقط با طب فشاری بعضی از نقاط که ما برای هر بیمار پروتکل درمانی می نویسیم. پروتکل درمانی مان تعیین نقاط است؛ مثلا برای سردرد میگرنی چند تا نقطه داریم، نقطه طب سوزنی که این نقاط را می توانیم یا سوزن بزنیم یا بیاییم طب فشاری انجام بدهیم.

گفتگو با نخستین دانش آموخته ی رشته طب سوزنی ایران، که از دانشگاه علوم پزشکی مشهد فارغ التحصیل شد

یک روش این است که بیمار مراجعه می کند به ما یا پزشک ما و بر اساس تشخیص؛ یا سوزن می زنیم یا به بیمار آموزش می دهیم که بر اساس طب فشاری نقاطی را فشار دهد. روش دیگر که ما برای اولین بار در ایران انجام دادیم، بر اساس اپلیکیشن است یعنی سردرد میگرن را برنامه ریزی و برنامه نویسی کردیم و آوردیم در اپلیکیشن. بنابراین مریض بر اساس آدرس اپلیکیشن وارد می شود و بعد مواردی را که از او درخواست کردیم، بارگذاری می کند. مثلا بارگذاری نسخه متخصص، بعد پرسشنامه ها را یکی یکی پر می کند و بعد وارد فیلم آموزشی می شود، سپس فیلم آموزشی را نگاه می کند و یاد می گیرد و بعد خودش انجام می دهد. در ادامه مجددا پرسشنامه های بعد از مداخله را پر می کند و ما می آییم آن را آنالیز می کنیم. مثلا می بینیم که بیمار این نقاط را استفاده کرده و شدت دردش کاهش پیدا کرده است و تعداد حمله اش در ماه کم شده و مثلا اگر ۶ بار بوده، به ۲ بار تقلیل یافته و مدت زمان دردش اگر ۸ ساعت بوده، ۲ ساعت یا ۱ ساعت شده یا اصلا دیگر سردردش تکرار نشده و این یک روش خوب و عالی بوده که ما برای اولین بار در ایران انجام دادیم.

به نظر دکتر حمیدرضا بهرامی باید این در حد یک اختراع ثبت بشود، که ما می توانیم خیلی از بیماری ها را مانند بیماری های صعب العلاج، دیسک های کمر، مشکلات عصبی و عضلانی، سکتة های مغزی و فلجی دیگر را مانند این روش برنامه ریزی کنیم، پروتکل بنویسیم و وارد اپلیکیشن کرده و با این روش شگفت انگیز درمان کنیم.

امیدوارم که با این تخصص، ما بتوانیم در کنار طب کلاسیک، بعنوان طب مکمل خدمات ارزنده ای را در زمینه پیشگیری و درمان برای ملت عزیزمان و بیماران نیازمند انجام بدهیم و ان شاء الله که این رشته در سایر دانشگاه های علوم پزشکی کشور پیشرفت و گسترش پیدا کند. چون تعدادی که ما هم اکنون در رشته طب سوزنی هستیم قلیل است و واقعا تعداد متخصص طب سوزنی و طب چینی در ایران کم است. ان شاء الله با همت و تلاش مسئولین، این رشته را به بیماران و جامعه بشناسانیم تا از این رشته تخصصی همه بهرمند شوند.

لطفا کلام آخر را برای نسل جوان بفرمایید؟

توصیه می کنم که اگر می خواهند به خودشان و ملت و مردم شان خدمت بکنند، حتما پشت کار داشته باشند، سختی ها و کاستی ها را ه عبورشان را نبندد و حتما با سختی ها مبارزه کنند تا پیروز بشوند. اگر آینده کشورشان برایشان مهم هست و می خواهند پیشرفت کنند، در راه رسیدن به هدف هایشان تلاش کنند و بدون هیچ دغدغه ای راه را ادامه دهند تا ان شاء الله کشورمان در تمام زمینه ها خودکفا بشود.

ویزیت حدود ۱۱۰ هزار بیمار در نوبت صبح درمانگاه های بیمارستان خاتم الانبیا (ص)

رحمانی نژاد خاطرنشان کرد: تمام بیمارانی که نوبت دهی می شوند، هم در سامانه HIS در نوبت انتظار قرار می گیرند و هم یک کارت نوبت به آنها تحویل داده می شود.

مدیر پرستاری بیمارستان خاتم الانبیا(ص) همچنین گفت: واحد بایگانی درمانگاه فوق تخصصی بیمارستان خاتم الانبیا(ص) همه روزه لیست انتظار بیماران روز بعد را بررسی می کند و پرونده بیمارانی را که طبق لیست، باید ویزیت شوند را تحویل منشی پزشکان می دهد. این فرایند، تا حد زیادی تسهیل گر و کمک کننده در تسریع کار بیماران و پزشکان است.

وی با اشاره به دو اتفاق جدید در طول یک سال گذشته در بیمارستان خاتم الانبیا(ص) اظهار کرد: دو درمانگاه فوق تخصصی که شامل درمانگاه های آموزشی بینایی سنجی و نورافتالمولوژی است طی یک سال گذشته در بیمارستان راه اندازی شده است.

یا روماتیسم است و پزشک توصیه به بررسی چشم بیمار کند، در چنین مواردی که بررسی اولیه برای بیمار انجام شده، مستقیما در درمانگاه های فوق تخصصی پذیرش می شوند و خدمات دهی به آنان انجام می شود.

مدیر پرستاری بیمارستان خاتم الانبیا(ص) به فعالیت واحد سرپایی در این بیمارستان نیز اشاره کرد و گفت: معمولا پس از ورود بیمار به درمانگاه سرپایی، تشکیل پرونده برای او انجام می شود و نام این بیمار به همراه یک شماره ویژه و با کد ملی در سیستم ثبت و ویزیت بیمار و ارجاع او به درمانگاه تخصصی انجام می شود، از آنجا که ممکن است این بیمار در ماه های بعد هم نیاز به مراجعه مجدد داشته باشد و اصطلاحا فالو آپ شود، یک کارت نوبت در اختیار او قرار داده می شود و در سیستم نیز ثبت می شود تا به این ترتیب بیمار در یک برنامه زمانی منظم و مشخص مورد بررسی های درمانی آتی قرار گیرد و در سیستم بیمارستان سرگردان نشود.

وبدا

مدیر پرستاری بیمارستان فوق تخصصی چشم خاتم الانبیا(ص) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در طول سال گذشته، حدود ۱۱۰هزار بیمار، تنها در نوبت صبح و در مجموع درمانگاه های بیمارستان خاتم الانبیا(ص) ویزیت شده اند.

ابوالفضل رحمانی نژاد در گفتگو با وب دا، ضمن اشاره به حجم بالای مراجعین بیمارستان خاتم الانبیا(ص) گفت: اگر چه میزان مراجعه ی بیماران به این مرکز فوق تخصصی زیاد است، اما روند خدمات دهی با حداکثر ظرفیت موجود و حضور اساتید هیأت علمی توانمند، پرسنل مجرب و با تعرفه دولتی در حال انجام است، لذا چنانچه امکان راه اندازی شعبه ای از بیمارستان خاتم الانبیا(ص) در شهر مشهد فراهم شود و ما بتوانیم پاسخگوی تعداد بیشتری از بیماران باشیم، اتفاق بسیار خوبی خواهد بود.

وی با اشاره به فعالیت درمانگاه بیمارستان خاتم الانبیا(ص) در دو نوبت شیفت صبح و عصر گفت: در نوبت شیفت صبح که آموزشی است، فعالیت درمانگاه جنرال را داریم و در واقع بیمارانی که برای

بانگ قرآن، نوای آرامش بخش زندگی من است

تک بعدی نبودن؛ توصیه من به دانشجویانم

وفا گفتگو



دکتر محمد حسین احمدی
استادیار گروه علوم آزمایشگاهی دانشکده علوم
پیراپزشکی و توانبخشی

محمد حسین احمدی متولد ۱۳۶۷ در خطه‌ی سرسبز شمال و دانش آموخته‌ی رشته هماتولوژی آزمایشگاهی و علوم انتقال خون، یکی از جوانترین اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که علاوه بر کار تدریس در زمینه‌ی رشته تخصصی خود، فعالیتهای فرهنگی و قرآنی را هم دنبال میکند و از این رهگذر، رتبه های قرآنی متعددی را نیز کسب نموده است. به اعتقاد این استاد و محقق جوان، دوران دانشجویی یک ظرفیت زمانی بالقوه است تا دانشجویان با شرکت در جشنواره ها و مسابقات مختلف، ظرفیت ها و استعدادهای خود را کشف کنند. تاکید بر تک بعدی نبودن و پرداختن به فعالیتهای غیر علمی از جمله؛ ورزش، فعالیتهای هنری، فرهنگی و در دوره دانشجویی توصیه مهم ایشان به دانشجویان است که انجام آن را سبب ایجاد انگیزه و اعتماد به نفس در فرد برای ادامه مسیر زندگی می داند.

دکتر احمدی که از سال ۱۳۹۹ به عنوان عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، فعالیت های آموزشی خود را در این مجموعه آغاز کرده، سال گذشته در جشنواره شهید مطهری از سوی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی به عنوان استاد آموزشی برتر معرفی شد. به همین بهانه سایت خبری ویدا گفتگویی با این استاد جوان داشته است که در ادامه می خوانید:

لطفا خود را برای مخاطبان این گفتگو معرفی و بیوگرافی مختصری از سالهای تحصیل در سطوح مختلف عنوان بفرمایید؟

من دکتر محمد حسین احمدی هستم، متولد سال ۱۳۶۷

در شهرستان بهشهر (استان مازندران)، استادیار گروه علوم آزمایشگاهی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. دوران تحصیل تا مقطع دیپلم را در زادگاهم گذراندم و پس از پذیرش در دانشگاه، دوره کارشناسی علوم آزمایشگاهی را در دانشگاه علوم پزشکی بابل و دانشگاه علوم پزشکی مشهد سپری کردم، همچنین مقطع کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی را به توفیق الهی در رشته خون شناسی(هماتولوژی) آزمایشگاهی و بانک خون در موسسه علمی پژوهشی سازمان انتقال خون تهران به پایان رساندم و در سال ۱۳۹۹ بعنوان عضو هیات علمی جذب دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم، در حال حاضر حدود چهار سال است که در گروه علوم آزمایشگاهی مشغول فعالیت در حوزه آموزش و پژوهش هستم.

چرا رشته علوم آزمایشگاهی را برای تحصیل در دانشگاه انتخاب کردید؟

برای پاسخ به این سوال اجازه می خواهم که ابتدا ذکر یادی داشته باشم از مرحوم دکتر صادقیان، استاد فرهیخته علم و اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد که متخصص و بنیانگذار علوم آزمایشگاهی در این کلان شهر مذهبی بودند. اما در پاسخ به سوال شما باید عرض کنم که زمینه تحقیقات و تنوع در این رشته بسیار زیاد است و بنده از ابتدا علاقه ی خاصی به رشته های پیرامون پزشکی داشتم. به همین دلیل و به لطف پروردگار رشته علوم آزمایشگاهی را انتخاب کردم و تمام تلاشم را می کنم که در این رشته، تمام دانستیها و دانشهایی را که به دست آوردم را به دانشجویان منتقل کنم تا بتوانند در سیستم سلامت تاثیرگذار باشند و نقش خودشان را به درستی ایفا بکنند.

اعضای خانواده شما هم در زمینه ها و رشته های علوم پزشکی مشغول به فعالیت هستند؟

تا حدودی بله... پدرم در زمینه ی بهداشت تحصیلات دارد و هم اکنون بازنشسته شده است، مادرم، خانه دار هستند و خواهرانم یکی فیزیوتراپ و دیگری پزشک می باشد.

کاربرد چند وجهی رشته انفورماتیک پزشکی در نظام سلامت

از طراحی سیستم های خودمراقبتی بیمار ان گرفته تا تجمیع و تحلیل اطلاعات

وید

متخصص انفورماتیک پزشکی، مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا(ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به کارکردهای متعدد رشته انفورماتیک پزشکی در نظام سلامت کشور گفت: این رشته در زمینه های گوناگون، از طراحی سیستم های خودمراقبتی برای بیماران گرفته تا تجمیع و تحلیل اطلاعات می تواند کاربرد داشته باشد.

دکترراحله گنجعلی در گفتگو با ویدا، با بیان تعریفی از رشته انفورماتیک پزشکی در حوزه سلامت اظهار کرد: انفورماتیک پزشکی علمي است، که از ترکیب علوم مختلف از جمله علوم کامپیوتر و طراحی نرم افزار، علوم شناختی، علم اطلاعات و مهندسی ارتباطات انسان و کامپیوتر تشکیل شده و هدف این علوم در ترکیب با هم جمع آوری، نگهداری و پردازش داده ها به صورت تحلیل سریع اطلاعات است.

وی افزود: متخصصین این رشته، می توانند به بررسی سیستم های مراکز بهداشتی درمانی و تشخیص نیازهای نرم افزاری و سخت افزاری آنها کمک کنند. همچنین آنها می توانند با استفاده از دانش تخصصی انفورماتیک پزشکی و روش های مختلفی از جمله هوش مصنوعی، سیستم های متنوعی مثل سیستم های تصمیم یار، سیستم های خبره پزشکی، سیستم های پزشکی از راه دور را طراحی و در اختیار گروه های پزشکی و بالینی قرار دهند. متخصص انفورماتیک پزشکی خاطرنشان کرد: این

مطلع شدیم که به عنوان استاد برتر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی شده اید، لطفا توضیحاتی ارائه نمایید؟

سال گذشته در جشنواره شهید مطهری از طرف دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی به عنوان استاد آموزشی برتر معرفی شدم. همانطور که می دانید جشنواره شهید مطهری، برند جشنواره های آموزشی سراسر کشور است. امیدوارم در حوزه آموزش بتوانم در آینده مثمر ثمر باشم و به جامعه خدمت کنم.

از فعالیت های قرآنی خود در دوران زندگی تان هم توضیحاتی بفرمایید؟

بنده از زمان کودکی و دوره تحصیلات ابتدایی، علاقه مند به حوزه علوم قرآنی بودم و در مدرسه به عنوان قاری، قرآن تلاوت می کردم، همین طور در مقطع متوسطه اول و دوم در این فضا توفیق خدمت داشتم. قرآن در میان تمامی متون مقدس و کتاب های آسمانی، مقامی یگانه و ممتاز دارد، دین شناسان و قرآن پژوهان جملگی بر این حقیقت والا معترفند.

چه رتبه های قرآنی را در طول این سالها کسب کرده اید؟

دوران دانشجویی در مسابقات قرآن وزارت بهداشت فعالیت داشتم و در جشنواره های وزارت بهداشت و در مسابقات قرآنی-فرهنگی شرکت می کردم. در کنار کارهای آموزشی-پژوهشی سعی داشتم از فضای قرآنی فاصله نگیرم. در بیست و هشتمین دوره مسابقات قرآنی ههد وزارت بهداشت در کل کشور، که به میزبانی دانشگاه مشهد و در سطح خیلی بالا برگزار شد هم به توفیق الهی توانستم در بخش آوایی، در رشته مناجات خوانی و در بخش اساتید رتبه اول را کسب کنم. در رشته ترتیل قرآن هم در سال های پیش شرکت نمودم و توانستم حائز رتبه شوم.

لطفا در مورد تلفیق فضای آموزشی، علمی و قرآنی توضیح دهید. دیدگاه شما چیست؟

سلامت یار

دو هفته نامه الکترونیک
روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
نیمه دوم تیر ۱۴۰۳ سال سوم شماره ۳۰



هنگامی که در فضای قرآنی در این جشنواره ها قرار می گیریم، اعتقاد دارم که انسان به آرامشی می رسد، که در فضا های دیگر مهیا نیست. با انگیزه و انرژی که قرآن به ما عطا می کند، ما می توانیم در ادامه زندگی از این انرژی استفاده کنیم. من همیشه سعی کرده ام در امور کاری، از مباحث قرآنی الهام بجویم و از اخلاق انسانی که در قرآن مد نظر پروردگار متعال می باشد، فاصله نگیرم، چراکه این فضا را بسیار دوست می دارم و امیدوارم همکاران و دانشجویان، در این فضا بیشتر فعالیت نموده و از برکاتش در زندگی بهره مند گردند.

دکتر احمدی رمز موفقیت های تحصیلی و قرآنی خود را " برنامه ریزی و مدیریت زمان " میداند و معتقد است برای انجام هر کاری که انسان نسبت به انجام آن احساس توانمندی میکند، همیشه زمان وجود دارد. همچنین به اعتقاد استاد جوان، دوران دانشجویی یک ظرفیت زمانی بالقوه است برای اینکه دانشجویان با شرکت در جشنواره ها و مسابقات مختلف، ظرفیت ها و استعداد های خود را کشف کنند. تاکید بر تک بعدی نبودن و پرداختن به فعالیتهای غیر علمی از جمله؛ ورزش، فعالیتهای هنری، فرهنگی و در دوره دانشجویی نیز توصیه بعدی ایشان است که انجام آن را سبب ایجاد انگیزه و اعتماد به نفس در فرد برای ادامه مسیر زندگی می داند.

این استاد جوان، حضور در رقابتها و جشنواره های مختلف دانشگاهی را از دو جهت برای دانشجویان مفید میداند که در توضیح آن میگوید: "شرکت در رقابت های مختلف میتواند درس زندگی برای انسان باشد؛ هم پیروزی در آن و هم شکست. چون با هر شکست در واقع فرد یک تجربهای را میآموزد و همین تجربه ها وسیلهای است برای پیروزی او در مقاطع زمانی آینده؛ در واقع شکستها پله های پیشرفت و رشد هستند".

شایان ذکر است که این گفت و گو، با مناجات خوانی دعای سلامتی امام زمان (عج) توسط این استاد دانشگاه خاتمه یافت.

خبر

آمادگی تمامی مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای خدمت رسانی به زائران و مجاوران در فصل تابستان

ویژه سوانح نیز با ظرفیت کامل آماده پذیرش بیماران احتمالی هستند.

وی تصریح کرد: با همکاری با ستاد هدایت بیمار، با هماهنگی اورژانس پیش بیمارستانی مصدومان سوانح رانندگی و بیماران به بیمارستانهای هدف منتقل می شوند تا بتوان خدمات مناسبی را ارائه داد.

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیماران الکتیو نیز طبق روال همیشگی تحت درمان قرار می گیرند زیرا تاخیر در روند درمان این بیماران، آنها را به بیماران اورژانس تبدیل می کند.

۷۹ پروژه بهداشتی در سطح دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجراست

محروم و روستاها در حال اجراست تا دسترسی عمومی مردم به خدمات بهداشتی افزایش یابد.

وی تصریح کرد: ۳۰ پروژه بهداشتی نیز از اعتبارات دانشگاه و خیرین سلامت و ... با زیربنای ۷ هزار و ۵۹۰ متر مربع در حال اجراست.

مدیر منابع فیزیکی و نظارت بر طرح های عمرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: برخی از خانه ها و مراکز بهداشتی استیجاری و یا فرسوده هستند، خوشبختانه با حمایت دولت سیزدهم توسعه پروژه های بهداشتی در دستور کار قرار گرفت و در ایام شهادت ریاست جمهوری نیز ۴ پروژه بهداشتی جدید افتتاح شد.

مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آمادگی تمامی مراکز درمانی برای خدمت رسانی شایسته به زائران و مجاوران رضوی در فصل تابستان خبر داد.

دکتر رضا وثوقی مقدم در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۰۰ درصد ظرفیت آماده ارایه خدمت به زائران هستند، خاطر نشان کرد: بیمارستانهای

مدیر منابع فیزیکی و نظارت بر طرح های عمرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ۷۹ پروژه بهداشتی با زیر بنای ۲۹ هزار و ۶۰۰ متر مربع در سطح دانشگاه در حال اجراست.

مهندس رحیمی، در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: از این تعداد پروژه بهداشتی، ۴۹ پروژه محرومیت زدائی با زیربنای ۲۲ هزار و ۱۰۰متر مربع در مناطق



مدیریت رشته تخصصی زنان، به دست توانمند بانوان، یکی از بزرگترین افتخارات آنها در سالهای پس از انقلاب است

در سال های پس از پیروزی انقلاب اسلامی، فضای مطلوبی جهت رشد جامعه ی بزرگ زنان کشور ایجاد شد که متاثر از این فضا، پیشرفت های چشمگیر و افتخارآمیز آنها را در عرصه های مختلف و از جمله حوزه علوم پزشکی شاهد بودیم و نقطه عطف این افتخارات را می توان، مدیریت مدّبرانه ی این قشر توانمند، بر حوزه ی تخصصی زنان، زایمان و نازایی دانست؛ رشته ای که به زعم بسیاری از بزرگان و پیشکسوتان عرصه پزشکی، رسالتی بس خطیر، فرسایشی و پر مسئولیت است. در این گفتگو پای صحبت چهار تن از اساتید پیشکسوت بالینی رشته ی زنان نشستیم تا ضمن شنیدن سخنان و تجارب آنها، از اقدامات و گام های روبه پیشرفتی که طی چهاردهه اخیر در این حوزه ی تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد برداشته شده اطلاعاتی را کسب کنیم.

با سپاس از حضور شما اساتید گرانقدر در این گفتگو، لطفاً خود را برای مخاطبین وبدا معرفی نموده و خلاصه ای از سابقه حرفه ای خود عنوان بفرمایید؟



دکتر پورجواد: من منیره پورجواد متولد شهر مشهد هستم. دوره دبستان و دبیرستان را در زادگاهم گذراندم و در سال ۱۳۵۰ وارد دانشگاه مشهد شدم. در آن زمان فرایند بگونه ای بود که به طور مستقیم وارد رشته پزشکی نمی شدیم، بلکه سال اول در مرکز تعلیمات بودیم و بر اساس معدلی که کسب می کردیم به یکی از رشته های دانشگاهی که شامل رشته های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، شیمی و فیزیک بود وارد می شدیم و من هم که جزء ۸۰ نفر اول دانشکده بودم توانستم در سال ۱۳۵۰ وارد رشته پزشکی شوم و در سال ۵۸ هم فارغ التحصیل شدم. مدتی در سبزوار و مشهد به عنوان پزشک عمومی کار کردم و سال های ۶۱ تا ۶۵ دوره دستیاری تخصصی زنان و مامایی را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و بیمارستان امام رضا(ع) گذراندم.

این دوران یکی از مشکل ترین سال های زندگی من بود، چون جزو نخستین دوره هایی بودیم که وارد رشته تخصصی

زنان بودیم و پیش از آن برای حضور زنان در این رشته موافقت نمی شد، چراکه معتقد بودند رشته زنان بسیار سنگین و طاقت فرسا است و بانوان از پس آن بر نمی آیند. اما پس از انقلاب ما به رشته زنان آمدم و ثابت کردیم که توانمندی مدیریت این رشته را داریم، البته سخت بودن این رشته حقیقتی است که امروز ما هم به آن رسیدیم، رشته زنان فوق العاده پر استرس و طاقت فرسا و مشکل است.

ما در سال اول رزیدنتی ۱۵ شب شیک داشتیم و این شیفت های کاری برای من که سه فرزند کوچک داشتم بسیار سخت بود، به هر حال این ۴ سال تمام شد و من سال ۱۳۶۵ رشته تخصصی زنان را آزمون بو.رد دادم و خوشبختانه پذیرفته شدم همان سال همسرم که برای طی یک دوره فوق تخصصی به انگلیس رفته بود، برای من هم از بخش سونوگرافی یکی از بیمارستان های شهر منچستر انگلیس پذیرش گرفت و من هم رفتم در آن مرکز یک دوره پست گرجوور کورس را گذراندم و در سال ۶۶ به ایران برگشتیم و در همان سال به استخدام دانشگاه علوم پزشکی مشهد درآمدم.

از سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۷۱ در بیمارستان امام رضا(ع) بودم.) آن زمان استاد گرامی حشمت الله حبیبی مدیر گروه و رئیس بخش بودند) و در سال ۱۳۷۱ حکمی را دریافت کردم که به بیمارستان حضرت زینب بروم.. این بیمارستان صرفاً درمانی بود و توسط ۶ تن از متخصصین زنان مرد اداره می شد.

به دلیل عملکرد خود بیمارستان حضرت زینب (س) و همچنین مصاحبه هایی که من درباره آن با رسانه های مختلف داشتم، کم کم سعی کردیم پرسنل زن را جایگزین آقایان کنیم و حتی رانندگان را نیز از بانوان قراردادیم تا یک محیط امن برای زنان باردار باشد. البته این کار در کشور های دیگر هم مرسوم بود و زمانی که من در بیمارستان منچستر بودم مشاهده می کردم که در بخش زنان و مامایی اثری از آقایان نبود و همه آن با خانم ها اداره می شد و به این ترتیب بانوان آرامش بیشتری داشتند. به هر حال بیمارستان حضرت زینب (س) هر روز شلوغ تر شد؛ به طوری که آمار زایمان ها به بیش از ۱۵۰۰ و بالاتر از آن رسید و ما به جناب آقای دکتر بهرامی رئیس وقت دانشگاه اعلام کردیم که این فضای فیزیکی برای ما کوچک است و ایشان از من و دکتر جهانیان که آن زمان مدیر گروه بودند خواستند که از محل فعلی بیمارستان ام البنین (س) بازدید کنیم. آن زمان بیمارستان فعلی ام البنین (س) درمانگاهی بود که توسط موسسه خیریه آیت الله شیرازی ساخته شده بود و تنها از یک قسمت کوچک آن به عنوان درمانگاه استفاده می شد و باقی آن بلا استفاده بود . پس از

بازدیدي که ما با دکتر جهانیان داشتیم احساس کردیم که فضای خوبی است و بر همین اساس یک قرارداد صد ساله بین دانشگاه و موسسه خیریه بسته شد و اداره این بیمارستان بر عهده دانشگاه گذاشته شد.

بعد از جابجایی ما از بیمارستان حضرت زینب (س) به بیمارستان فعلی ام البنین (س) کارها ادامه یافت . به جز من دو عضو ثابت هیئت علمی و یک عضو هیئت علمی هم به صورت چرخشی حضور داشتند. علاوه بر آن رزیدنت ها هم بصورت چرخشی می آمدند. با توجه به اینکه مراجعه به درمانگاه مامایی خیلی زیاد بود، از نگاه من فرصت بسیار خوبی برای رزیدنت ها بود که یک دوره کامل معاینه لگن را یاد بگیرند و فرق زایمان طبیعی و غیرطبیعی را که اساس مامایی است بیاموزند. در کنار این مسئولیت من در سایر بخش ها هم مشغول به کار بودم.



دکتر ثقفی: دکتر نفیسه ثقفی هستم، ورودی ۱۳۵۳ به دانشگاه و در سال ۱۳۶۱ هم رزیدنت شدم و از آن زمان در این رشته خطیر کار می کنم. بنده معتقدم بزرگترین و با ارزش ترین شغل، شغل معلمی است که در واقع شغل انبیاء است و در کنار آن شغل طبابت که مربوط به خود خداوند متعال است. چون می فرماید: " هوالشافی " و با تمام مقامات ارزشمندی که تمام مقدسات دنیا و اسلام دارند، هنوز این کلمه " هو الشافی " مختص خداوند است و ما در واقع نمایندگان منتخبین خداوند هستیم؛ برای اینکه سلامتی را به بندگان به لطف خداوند هدیه کنیم. این رسالت یک پزشک است و بسیار مقدس است و هیچ چیز نمی تواند جایگزین آن باشد. همانطور که می دانید تمام این یشرفت ها و ترقیات برای بشر است و تا زمانی که انسان سالم است به تمام متعلقات (اعم از ملک، ماشین، پول و...) وابسته است و زمانی که بیمار می شود، هیچ چیزی برای او جز سلامتی اهمیت ندارد، لذا اگر به این موضوع دقت کنیم جایگاه اصلی پزشک را می فهمیم.

در این سال هایی که جایگاه استاد دانشگاه را داشتم، به این باور رسیده ام که داشتن دو شغل مهم طبابت و معلمی، بسیار جایگاه مهمی است و وقتی ما خودمان آن را انتخاب کردیم ، باید قدر خود را بدانیم؛ به این معنا که قدم ما، گفتار ما، رفتار ما، آموزشی باشد. ما قبل از انقلاب و حتی پس از آن هنوز ۵۰ درصد رزیدنت مردان را در رشته تخصصی زنان داشتیم و با توجه به سختی رشته زنان و اینکه قوای بدنی بالایی می طلبد، واقعا باعث افتخار جامعه زنان ما است که

پای صحبت اساتید بالینی گروه زنان، زایمان و نازایی

این رشته به زنان ما سپرده شده و تنها رشته تک جنسیتی است. این بسیار مهم و ارزشمند است. البته این رشته نه روز دارد و نه شب و نه تعطیلی و مرتباً باید پزشک آماده کار باشد. چون ما در لحظه و در آن واحد با دو موجود مادر و نوزاد سر کار داریم و باید سلامت دو نفر را در قالب یک نفر تامین کنیم. لحظه ها در این رشته بسیار مهم است و ممکن است در یک آن، یک مادر سالم باردار تبدیل به یک مادر پرخطر شده و زایمان او با مشکلاتی روبرو شود.

لذا من می خواهم این پیام را از طرف متخصصین زنان (حتی کشور) عرض کنم که دولتمردان و مسئولین ما، از خدمت متخصصین زنان که توسط جامعه زنان این کشور ارائه می شود به عنوان یک افتخار در دنیا یاد کنند و به کسانی که سیاست های زن ستیزانه جمهوری اسلامی را به دروغ در دنیا مطرح می کنند برسانند که یکی از حساس ترین رسالت های کشور به دست جامعه زنان سپرده شده است و الحق والانصاف که بسیار خوب در این عرصه درخشیدند و این درخشش در حالی محقق شد که این زنان رسالت های دیگری همچون همسر بودن و فرزند داشتن ا هم تجربه می کنند.

از سوی دیگر طبق قانون مصوب کشوری مسئول مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان به متخصصین زنان سپرده شده و این مسئله بسیار خطیری است هر فرزندی که پس از تولد دچار مشکلاتی از جهت ذهنی شود، ممکن است مربوط به زایمان بدانند و همینطور مادری که دچار عوارض دوران حاملگی یا زایمان می شود و یا مرگ و میر آنها، متوجه متخصص زنان خواهد بود. این از افتخارات حوزه زنان کشور است که ما کمترین میزان مرگ و میر مادران را در سطح جهان داشته ایم و از این بابت مورد تشویق بین المللی نیز قرار گرفتیم.

این افتخارات باید در سطح ملی و بین المللی مطرح شود و تاب آوری این رشته را بالا ببریم. اگر متخصصین جوان ما می خواهند که در این رشته تاب آوری داشته باشند و به رشته های آسان تر جابجا نشوند، باید اولاً در انتخاب رزیدنت ها دقت کنیم و افراد با تجربه و دلسوز را برای این رشته مهم برگزینیم و در عین حال به آنها رسیدگی کنیم.



دکتر جهانیان: دکتر ماه منیر جهانیان هستم. متولد ۱۳۳۰ در طبس... دوره دبستان و دبیرستان را در طبس بودم و دوره دانشگاه به تشویق مادرم که بسیار مایل بودند در ...

گفتگو با ورزشکار جوانی که، از ورزش تفریحی به سطح حرفه ای دومیدانی رسید

وبدا گفتگو

حامد ربوبیان، متولد ۱۳۷۵ در شهرستان کلات نادر خراسان رضوی، یکی از کارمندان جوان و ورزشکار در بخش حفاظت فیزیکی بیمارستان قائم (عج) است که بواسطه پشتکار و تمرینات مداوم در رشته دو میدانی، طی دو سال اخیر، توانسته جایگاه ورزشی خود را از سطح مبتدی به موقعیت حرفه ای ارتقاء دهد و در پنجمین دوره ی مسابقات کشوری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کشور که به میزبانی مازندران برگزار شد، در رشته ی دومیدانی ۳ هزار متر در گروه خود به مقام دوم و در رده بندی کلی بعد از نمایندگان البرز و هرمزگان در جایگاه سوم این رقابت ها قرار گیرد. به همین بهانه گفتگویی داشتیم با این ورزشکار جوان که شرح آن را در ادامه می خوانید:

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

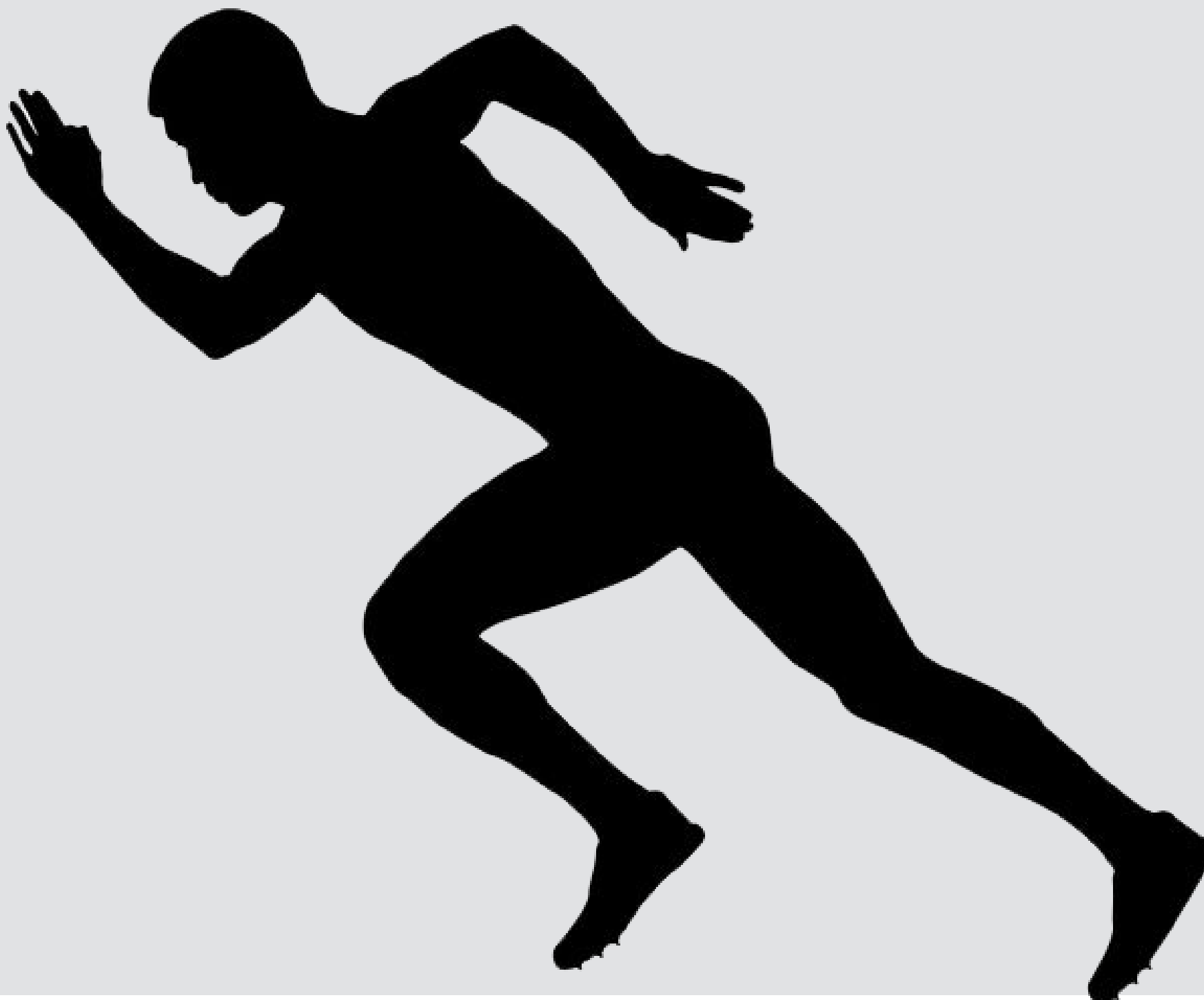
من حامد ربوبیان هستم، متولد ۱۳۷۵ در روستای گرو واقع در شهرستان کلات خراسان رضوی. در خانواده ای ۸ نفره بدنیآ آدمم و اولین فرزند خانواده ام، پدرم دامدار و کشاورز و مادرم خانه دار هستند.

ورزش را از چه زمانی آغاز کردید و در چه رشته هایی فعالیت داشته اید؟

از همان دوران مدرسه در مقاطع راهنمایی و دبیرستان ورزش های فوتبال و دومیدانی را در محل زندگی و درمدرسه انجام می دادم و در سطح محلات که معمولاً مسابقات جام فجر ، جام رمضان و... برگزار می شد اغلب شرکت می کردم و رتبه هایی را هم کسب کردم.

از چه زمان ورزش حرفه ای دو میدانی را آغاز کردید و چه انگیزه ای پشتوانه این حرکت مثبت بود؟

من از ۵ سال قبل که در بخش حفاظت فیزیکی دانشگاه استخدام شدم، کار بدنسازی و کوهنوردی را انجام می دادم و تاکنون هم چندین قله را بصورت سرعتی فتح کرده ام، اما از حدود دو سال قبل به تشویق دوستان و همکاران خوبم تصمیم



دکتر ثقفی: در حال حاضر متخصص زنان جنرال قَدَری داریم که در همه حوزه‌های تخصصی زنان زایمان و نازایی خیلی خوب انجام وظیفه میکنند اما معمولاً با شاخه شاخه شدن رشته‌های تخصصی، این رشته نیز به نوعی تخصصی‌تر شده و تربیت فلوشیپ‌ها نیز در همین راستا انجام میشود یعنی علی‌رغم اینکه یک پزشک متخصص زنان است در یک حوزه‌ای که بیشتر مورد علاقه اوست نیز فعالیت می‌کند. در زمینه مرگ و میر مادران که به عنوان یک شاخص بین المللی است، در دانشگاه مشهد سال هاست کار می‌شود و ما جلسات بسیاری را برگزار کرده‌ایم. جلسات متعدد آموزشی اورژانس‌های زنان و مامایی را با گروه‌ها برگزار می‌کنیم. جلسات آموزشی برای خود عزیزان ماما داریم و حتی در شهرهای استان سفر می‌کنیم. برای افزایش شاخص بهبودی آمار مرگ و میر مادران یک همت بزرگ از سوی وزارتخانه می‌طلبید، تا کمک کنند که با افزایش آگاهی عمومی این شاخص را ارتقاء دهیم.

که در تهران برگزار می شد، می رفتم و عصر آن روز برمی گشتم.

مجله زنان و مامایی از سالهای ۶۶-۶۷ مجور گرفت و به صورت دو فصلنامه منتشر می شد. چون چند دوره از زمان عقب افتاده بود کمیسیون نشریات تصمیم گرفت این امتیاز را از دانشگاه مشهد بگیرد، آن زمان به بنده یک حکمی به عنوان سردبیر در سال فروردین ۸۱ داده شد و اولین نسخه این مجله با کمک دبیر اجرایی مجله و چند تن از همکاران بیمارستان ام البنین (س) مقالات را تصحیح و ویرایش ها را درست کردیم و یک نسخه دست نویس مجله را به وزارتخانه در تهران بردم، در آنجا از من امضای کتبی گرفتند که مجله به روز باشد، من برگشتم و مجله را ابتدا به شکل دو فصلنامه، بعد به شکل فصلنامه و بعد دو ماهنامه و بعد ماهنامه، در سال های ۹۱ تا ۹۵ بصورت هفته نامه چاپ می کردیم و علت اینکه هفته نامه شد، این بود که ما خیلی این مجله را تبلیغ می کردیم.

سال ۱۳۹۵ رازی را جشنواره رازی ما امتیاز اول را کسب کردیم و اول شدیم و لوح تقدیر هم از وزیر محترم دریافت کردیم و پارسال نیز در سال ۱۴۰۲ مجدداً این اتفاق افتاد. در سال ۸۳ ما در سایت اسکاپوس ایندکس شدیم. کمیسیون نشریات و انجمن متخصصین زنان ایران که در تهران تشکیل می‌شد و مرحوم دکتر پوررضا و دکتر حسین بدخش و دکتر متین دکتر رازی از سراسر کشور به آنجا می‌آمدند، مخالف این بودند که مجله زنان و مامایی مشهد، مجله زنان و مامایی ایران باشد و می‌گفتند که مجله باید یک مهره انجمن داشته باشد و چون انجمن ندارید، باید با اسم مشهد مجله را منتشر کنید. ما پرسیدیم که چطور می‌توانیم انجمن داشته باشیم، ایشان برای ما این موضوع را توضیح دادند و من آن را پیگیری کردم و بالاخره انجمن زنان و مامایی نازایی استان را به ثبت رساندیم و مهر آن هم طراحی شد و از آن به بعد می‌توانستیم مهر انجمن را پشت مجله داشته باشیم. سال ۸۳ اولین جلسه انتخابات انجمن بود که با حداکثر آرا من رئیس انجمن شدم و حدود ۱۲ سال این کار را بر عهده داشتم. عضو هیئت ممیزه دانشگاه و عضو کمیته تخصصی دانشگاه و عضو هیئت مدیره نظام پزشکی نیز بودم و همچنین در کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر، در کنار همه این مسئولیت‌ها مسئول فرزندان بودن و تهیه یک فضای آرام برای پیشرفت فرزندان و ضمن آن یک همسر خوب بودن حقیقتاً کار آسانی نبود. همیشه ما شنیده‌ایم که پشت سر یک مرد موفق یک زن موفق هست، اما من معتقدم که پشت سر یک زن موفق نیز باید یک همسر فداکار و حق شناس باشد که بتواند فضای نبود همسر را پر کند، من خوشبختانه این شانس را داشتم.

به نظر اساتید گرامی، چه اقدامات و فعالیت هایی در دانشگاه می تواند به تقویت حوزه کاری متخصصین زنان کمک کند؟

بیمارستانهای قائم(عج) و امام(رضاع) فعال بودند و از سال ۷۱ که بیمارستان حضرت زینب به این مجموعه اضافه شد، بیمارستان حضرت زینب (س) هم جزو گروه آموزشی دانشگاه قرار گرفتند و رزیدنت‌ها به صورت روتینش از بیمارستان امام(رضاع) و قائم(عج) به بیمارستان حضرت زینب (س) می‌رفتند. در یک زمان کوتاهی بیمارستان هاشمی‌نژاد هم جزو گروه آموزشی بود که خیلی طول نکشید و از سال ۸۴ بیمارستان حضرت زینب (س) به بیمارستان ام‌البینین(س) انتقال یافت و بیمارستان حضرت زینب(س) به عنوان مرکز ناباورری میلاد انتخاب شد و از سال ۹۹ به بیمارستان امام رضا(س) منتقل شد.

از ابتدای امسال یعنی ۱۴۰۳ بیمارستان ام البنین (س) از آموزش خارج شد و در حال حاضر گروه آموزشی زنان بین دو مرکز (امام رضا (ع) و قائم (عج)) متمرکز شده است. در خصوص فعالیت‌هایی که در حال حاضر در بخش زنان و گروه زنان داریم، جا دارد که از همه همکاران تشکر کنم چون گروه زنان گروهی است که با کمترین تعداد اساتید در مقایسه با گروه‌های مشابه که بیشترین کارهای تخصصی و فوق تخصصی را انجام می‌دهد، ما ۵ رشته فلوشیپی و فوق تخصصی داریم که در ۴ مورد آن پذیرش و آموزش فلوشیپ را داریم و رشته پنجم یعنی رشته اختلالات کف لگن در حال اقدام برای پذیرش فلوشیپ است اسامی رشته‌های فوق تخصصی ما شامل رشته ناباروری، رشته پرنتال مادر و کودک، انکولوژی، فلوشیپ لاپاراسکوپی که من خودم جزو اولین دوره‌ای بودم که این دوره را در سال ۹۱ در دانشگاه تهران گذراندیم و بلافاصله اقدام کردیم برای پذیرش فلوشیپ در این رشته و به حمدالله ۴ سال است که ما در حال تربیت فلوشیپ هستیم و رشته اختلالات کف لگن که همه این‌ها رشته‌های فوق تخصصی است و کارهای پژوهشی زیادی انجام می‌شود. یک هسته تحقیقات سلامت مادر و افزایش جمعیت را تشکیل دادیم، به همت استاد بزرگ دکتر ثقفی چند سالی است که هسته تحقیقات ایجاد شده و امیدواریم به مرکز تحقیقات تبدیل شود. همینطور مجله زنان دانشگاه مشهد که به همت دکتر پورجواد شروع به کار کرده و مقالات زیادی در آن چاپ شده و اسکاپوس است.

از مسوولیت هایی که در طول این سالها در دانشگاه داشته اید بفرمایید و اقداماتی که در طول این دوره خدمت انجام شده است؟

دکتر پورجواد: من حدود ۲۰ سال مسئولیت اداره بیمارستان ام البنین (س) را داشتم و در کنار آن فعالیت‌های دیگری از جمله عضو هیئت ارتقاء بود در سال‌های ۸۱ و ۸۲ را عهده دار بودم. همچنین عضو کمیسیون نشریات کشور بودم و با همه گرفتاری‌ها باید شنبه‌های اول هر ماه به جلسه کمیسیون نشریات کشور

رشته پزشکی تحصیل کنم. در سال ۱۳۴۸ وارد دانشکده پزشکی شدم و مدت ۷ سال در آنجا بودم. در سال ۱۳۵۵ فارغ التحصیل شدم و در طی مدت تحصیل از سال سوم دانشکده با راهنمایی یکی از دوستانم (خانم دکتر شیروانی) به یک زایشگاه رفتم در نزدیکی حرم مطهر (به نام زایشگاه رازی) و در آنجا شب در میان کشیک می‌دادم و واقعاً به رشته زنان بسیار علاقمند شدم. پس از اتمام دوره پزشکی عمومی به سپاه بهداشت رفتم و دو سال خدمت را در روستاهای اطراف گذراندم که این کار بسیار برای من لذت بخش بود.

در سال ۱۳۵۸ دوره رزیدنتی را در بیمارستان امام رضا(ع) آغاز کردم. در سال ۶۲ فارغ التحصیل شدم و همان سال هم به عنوان استاد یار تمام وقت بیمارستان امام رضا(ع) شدم و تنها خانمی بودم که در آنجا شروع به کار کردم. در سال ۷۱ دانشیار و در سال ۸۰ استاد تمام وقت دانشکده پزشکی شدم. در تمام این مدت جز یکی دو سال هیچ کار خصوصی نداشتم و تمام مدت در دانشگاه فعالیت می کردم. از سال ۸۰ تا ۸۸ مدیر گروه زنان بودم و در خدمت خانم ها دکتر پورجوادی، دکتر ثقفی و دکتر خادم بودیم که پس از ما آمدند. سال ۱۳۷۴ به پیشنهاد دانشگاه، من و چهار نفر دیگر از اعضای هیئت علمی مسئول تأسیس مرکز ناباروری دانشگاه شدیم و یک دوره کوتاه به یزد و رویان رفتیم و آموزش دیدیم، به اتفاق خانم ها دکتر خادم و دکتر شرقی و آقای دکتر شمس بخش ناباروری را در بیمارستان شریعتی راه اندازی کردیم که بنده مدت ۸ سال رییس بخش آنجا بودم. اکنون این مرکز در بیمارستان امام رضا(ع) است و من خوشحالم که توانستم حدود ۸ سال آنجا را مدیریت کنم و اولین نوزاد حاصل از IVF در سال ۷۵ به دنیا آمد که تمام مراحل آن را خودم برای مادر انجام داده بودم.

دکتر حفیظی: دکتر لیلی حفیظی هستم، متخصص زنان و فلوشیپ جراحی لاپاراسکوپي زنان. از سال ۱۴۰۱ پس از خانم دکتر ثقفی (استاد عزیزم) مدیریت گروه زنان را بر عهده دارم. در مورد تاریخچه رشته تخصصی زنان در مشهد بد نیست مقدمه ای را عرض کنم، از سال ۱۳۱۳ همزمان با تاسیس بیمارستان امام رضا(ع) بخش زنان این مرکز راه اندازی شد و در سال ۱۳۱۸ آموزشگاه بهداری مشهد تاسیس شد که اولین آموزشگاه پس از تهران بود و تربیت نیروهای بهداری در مشهد شروع شد. سال ۱۳۲۴ آقای دکتر سالاری به جمع متخصصین زنان بیمارستان امام رضا(ع) پیوستند و پس از افتتاح دانشکده پزشکی در آذر ۱۳۳۸ اولین پذیرش دانشجوی پزشکی در مشهد آغاز شد و یک سال بعد از آن آقای دکتر وهاب پرتوی به عنوان ریذنت زنان در بخش زنان بیمارستان امام رضا(ع) دوره ریذنتی را آغاز کردند.

پس از تاسیس بیمارستان قائم (عج) در سال ۱۳۵۰ حوزه زنان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تا سال‌ها در دو

رفتم، بصورت حرفه ای ورزش دومیدانی را دنبال کنم و از سال گذشته تا مسابقات اخیر هر روز ۲ تا ۳ ساعت تمرینات حرفه ای داشته ام. در این مسیر آقای گنجی مسوول واحد حفاظت فیزیکی بسیار همکاری خوبی داشتند و بویژه در جابجایی شیفت های کاری من بسیار همراهی می کردند و همین طور آقای داوودی که از همه این عزیزان سپاسگزارم. این نکته را هم عرض کنم که من پیش از ورزش دومیدانی ورزش فوتسال را کار می کردم که با توجه به مصدومیتی که در این رشته برای من ایجاد شد به ورزش دومیدانی گرایش یافتم و وزیر نظر مربیان تراز اول آقایان مهماندوست و ابراهیمی تمرین می کنم.

در طی دو سال گذشته چه رتبه‌هایی را در رشته دومیدانی کسب کرده‌اید؟

در طی این مدت در چند تورنومنت مختلف شرکت داشتیم که نتیجه آن کسب مدال نقره در مسابقات بیرجند و کسب مقام برتر تیمی در مسابقات بجنورد بوده و در چند دوره، در مسابقات دوی صحرانوردی شرکت کردم. در بحث کوهنوردی نیز قله‌های چمن ۱ و ۲ و ۳ را به صورت سرعتی فتح کردیم و در قالب مسابقات کارکنان علوم پزشکی نیز یک مقام سوم و قهرمانی در ناحیه ۹ کشور دارم. همچنین در مسابقات کشوری که سال گذشته به مقام ۶ رسیدند امسال توانستم با تمرین بیشتر و مداوم به مقام سوم برسم.

در طی دو سال گذشته چه رتبه‌هایی را در رشته دومیدانی کسب کرده‌اید؟

در طی این مدت در چند تورنومنت مختلف شرکت داشتیم که نتیجه آن کسب مدال نقره در مسابقات بیرجند و کسب مقام برتر تیمی در مسابقات بجنورد بوده و در چند دوره، در مسابقات دوی صحرانوردی شرکت کردم. در بحث کوهنوردی نیز قله‌های چمن ۱ و ۲ و ۳ را به صورت سرعتی فتح کردیم و در قالب مسابقات کارکنان علوم پزشکی نیز یک مقام سوم و قهرمانی در ناحیه ۹ کشور دارم. همچنین در مسابقات کشوری که سال گذشته به مقام ۶ رسیدند امسال توانستم با تمرین بیشتر و مداوم به مقام سوم برسم.

که شامل دو استقامت نیمه استقامت سرعتی و ماراتون است زمانی که من برای استعدادیابی مراجعه کردم به من توصیه شد که در دوی سرعتی کار کنم، لذا حدود ۷ ماه در این رشته فعالیت داشتم و مربی ام رکورد دوی ۸۰۰ متر بود، اما با توجه به اینکه مسابقات دانشگاه‌های علوم پزشکی و حراست‌های آن در قالب دوی ۳۰۰۰ متر و استقامت برگزار می‌شد به این رشته گرایش پیدا کردم و اکنون زیر نظر مربی آقای مهماندوست که از مربیان تیم ملی هستند کار می‌کنم.

چه درخواستی از مسئولین دانشگاه دارید؟

از مسئولین محترم دانشگاه به لحاظ تامین برخی ملزومات ورزشی، درخواست حمایت های بیشتری دارم تا بتوانم سطح حرفه ای خود را ارتقا دهم، چنانچه این امکانات فراهم شود، قطعاً در کسب مقام های ورزشی بهتر موثر خواهد بود.

آیا از حمایت‌های خانواده نیز برخوردار بودید؟

بله، همسرم در طول دو سال گذشته که من ورزش حرفه‌ای انجام می‌دادم حمایت‌های بسیار خوبی از من داشتند و با فراهم کردن شرایط لازم مرا در مسیر ورزش همراهی کردند و در همین جا از ایشان سپاسگزاری می‌کنم.

تأثیر ورزش در حرفه کاری خود را چگونه می بینید؟

نقش ورزش در کار و فعالیت‌های دیگر انکارناپذیر است به ویژه برای ما که در فضای بیمارستان و در بخش حفاظت فیزیکی کار می‌کنیم و از همین جا همکاران خود را نیز به انجام فعالیت‌های ورزشی دعوت می‌کنم.

به چه دلیل رشته دو استقامت را انتخاب کردید؟

همانطور که می‌دانید رشته دومیدانی معمولاً در چهار بخش برگزار می‌شود



بخش جامع آنکولوژی بیمارستان امام رضا(ع) بزودی افتتاح می شود

رئیس مرکز آموزشی پژوهشی درمانی امام رضا(ع) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از افتتاح بخش جامع آنکولوژی این مرکز درمانی، با نام شهید آیت الله رئیسی در آینده نزدیک خبر داد.

دکتر سید مجید حسینی در گفت و گو با وب دا، اظهار کرد: طبق برنامه ریزی که در حوزه پروژه های عمرانی بیمارستان امام رضا(ع) از سوی دانشگاه صورت گرفته، پروژه در حال ساخت جامع سرطان، به نام شهید آیت الله رئیسی و در آینده نزدیک در مجموعه بزرگ درمانی امام رضا(ع) افتتاح خواهد شد.

وی افزود: در حوزه تجهیزات پزشکی، حدود ۷۰ قلم کالا برای ساختمان جدید بخش آنکولوژی، درخواست داده ایم که طبق استانداردهای جهانی و به روزترین تجهیزات، در اختیار این بخش و بیماران قرار خواهد گرفت.

وی در خصوص خدمات بخش آنکولوژی بیمارستان امام رضا(ع) نیز گفت: خدمات این بخش شامل ویزیت بیماران و خدمات پرستاری است که در قسمت ویزیت، بیماران توسط ۹ استاد عضو هیأت علمی و یک استاد دانشگاه رشته رادیو آنکولوژی پذیرش می شوند.

دکتر حسینی اضافه کرد: در سه ماهه اول سال جاری، تعداد ۱۶۲۴ مراجعه کننده، در این بخش پذیرش شدند که مراجعین خانم، با توجه به افزایش روزافزون سرطان پستان، بیشتر هستند. همچنین در بخش خدمات پرستاری، با تشکیل پرونده و ویزیت بیمار و در صورت نیاز به شیمی درمانی، با تهیه داروی مربوطه تزریق برای بیمار انجام می شود که طی سه ماهه اول سال ۱۴۰۳، تعداد ۹۷۰ مورد شیمی درمانی در این بخش انجام شده است. دو دستگاه تلویزیون نیز که خراب بود، با پیگیری های انجام شده، توسط واحد پشتیبانی تعمیر شدند و در حال حاضر مورد استفاده بیماران قرار گرفته است. وی در ادامه گفت: یکی دیگر از فعالیت های شاخص این بخش، اسکن پرونده های بیماران است، که چنانچه به هر دلیلی پرونده کاغذی بیماران در دسترس پزشک نبود، بتوانند از اطلاعات اسکن شده که شامل پرونده پزشکی و مدارک بیماران است، استفاده کنند. در این مورد به مدت یک سال عقب بودیم، اما در سه ماهه اول سال، توانستیم پرونده های بیماران را تا به امروز اسکن کنیم و با مراجعه هر بیماری دستور جدید پزشک هم برای بیمار اسکن می شود.

رئیس بیمارستان امام رضا(ع) همچنین، با بیان اینکه در بایگانی بسیار بزرگ مجموعه، از دهه سال ۱۳۸۰ پرونده های فیزیکی و کاغذی بیماران نگهداری می شود، افزود: با توجه به محدودیت مکانی و نیز پذیرش بیماران جدید، نگهداری این تعداد پرونده بیماران غیر ممکن بود لذا، با هماهنگی واحد مدارک پزشکی طبق دستورالعمل آن واحد صورت جلسه ای تنظیم شد و تا پایان سال ۱۳۹۴ مدارک پزشکی بیماران بررسی و پرونده ها به تفکیک سال و شماره در اختیار واحد مدارک پزشکی بیمارستان قرار داده شد و در نهایت ۱۰۰۰ پرونده که شامل حدود ۱۲۰ هزار برگ بود، امحاء شد.

وی افزود: طبق دستورالعمل واحد مدارک پزشکی باید از آخرین مراجعه بیمار سه سال گذشته باشد تا بتوانیم مدارک را برای واحد مدارک پزشکی به بایگانی ارسال کنیم و فرایند امحاء انجام شود. بیماران از طریق سیستم نوبت دهی اینترنتی اقدام به دریافت نوبت می کنند اما در این بخش تنها نوبت اینترنتی در شیفت عصر فعال است، لذا جهت رفاه حال بیماران طبق پیگیری های انجام شده، به زودی نوبت دهی اینترنتی نیز در شیفت صبح مقدور و از مشکلات نوبت دهی کاسته خواهد شد. اعضای هیأت علمی همه روزه در شیفت صبح ساعت ۸:۳۰ تا ۱۲ و در شیفت عصر یک عضو هیأت علمی در روزهای دوشنبه، سه شنبه و چهارشنبه از ساعت ۱۵:۳۰ تا ۱۹ و نیز یک استاد دانشگاه در شیفت های صبح و عصر در خدمت بیماران هستند.

طراحی نرم افزار مبتنی بر وب با کمک کد پاسخ سریع (QR code) با هدف بهبود فرایندهای آموزشی و اجرایی



عضو گروه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به طراحی و تولید نرم افزار مبتنی بر وب با کمک کد پاسخ سریع (QR code) گفت: این فناوری به بهبود فرایندهای آموزشی دانشجویان و همچنین فرایندهای اجرایی مرتبط با آن در دانشگاه کمک خواهد کرد.

دکتر علی عمادزاده در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه پژوهش منجر به تولید نرم افزار فوق در مرکز جامع مهارت های بالینی و فناوری های نوین آموزشی دانشگاه که با همت آقای دکتر رضا اخوان انجام شده افزود: مرکز جامع مهارت های بالینی یکی از عرصه‌هایی است که دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها بخشی از آموزش های خود را در آنجا می‌بینند و بر همین اساس ما در راستای بهبود وضعیت آموزش دانشجویان و حل برخی مشکلات اجرایی که در فرایند آموزش وجود داشت این طراحی و تولید نرم افزار را کلید زدیم.

وی در خصوص اهداف این طرح گفت: دلیل نخست این بود که در بحث یاددهی و یادگیری در حال حاضر فناوری و به خصوص فناوری های نوین به عنوان یک ابزار قدرتمند شمرده می‌شود و دلیل دوم استناد به یک سری اسناد بالادستی بود که مهم ترین آن برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری است و در حال حاضر در معاونت آموزشی وزارت بهداشت به عنوان سرفصل کارها تلقی می‌شود و کارگروهی هم تحت عنوان توسعه آموزش و فناوری های نوین ارتقای یادگیری در آنجا تشکیل شده که روی این موضوع تاکید جدی دارند، لذا ما هم به پیروی از این اسناد بالادستی روی این موضوع کار را آغاز کردیم.

دکتر عماد زاده ادامه داد: دلیل سوم، استفاده از بارکدهای چند بعدی پاسخ سریع (QR) بود که در حال حاضر به عنوان نرم افزار کاربردی برای دسترسی به حجم گسترده‌ای از اطلاعات و انتقال محتوای آموزشی در تمام دنیا مورد توجه است، اما پیش بینی می‌کردیم که هنوز آمادگی برای پذیرش این موضوع در دانشگاه وجود نداشته باشد، لذا ضمن اینکه کار را آغاز کردیم، این را هم سنجیدیم که آیا برای پذیرش این فناوری در دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها آمادگی وجود دارد یا نه؟

وی در توضیح کدهای پاسخ سریع (QR) نیز گفت: کدهای پاسخ سریع نمادهای دوبعدی هستند که می‌توانند حجم زیادی از داده‌ها را در مقایسه با بارکدهای یک بعدی، ذخیره کنند و ویژگی خوب آنها این هست که

با هر وسیله ی در دسترسی همچون تلفن همراه قابل استفاده هستند، ضمن اینکه در نمادهای قبلی که نمادهای یک بعدی یا خطی بودند، امکان ذخیره کردن مقادیر زیادی داده وجود نداشت، اما نمادهای دو بعدی این قابلیت را دارند که اطلاعات را با سرعت بالا بخوانند و ذخیره کنند.

ویژگی دیگر این QR ها آن است که در برابر نمادهای تحریف شده یا لکه‌دار یا آسیب دیده که ممکن است اتفاق بیفتد مقاومت زیادی دارند و کدهایی که دانشجویان استفاده می‌کنند، از طریق این QR ها به صورت کاملاً محرمانه است. همچنین بیشتر QR ها به صورت مربع هستند اما این QR قابلیت آن را دارد که در تصاویر به صورت دایره‌ای هم مورد استفاده قرار بگیرد و ویژگی دیگر آن الگوی تراز است؛ به این معنا که شما وقتی می‌خواهید QR را اسکن کنید، لازم نیست موبایل را در شرایط خاصی قرار دهید و با هر زاویه‌ای می‌توانید QR را اسکن کنید.

دکتر عماد زاده در عین حال گفت: این فناوری همچون فناوری های دیگر ممکن است معایبی نیز داشته باشد که از جمله آن می‌توان به احتمال دسترسی به برخی اطلاعات کاربران و لزوم اتصال به اینترنت با سرعت مناسب اشاره کرد که اگر بنا باشد، در آینده به صورت فراگیر استفاده شود باید به آنها توجه گردد.

عضو گروه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ما دو هدف را در این طرح دنبال می‌کردیم که مشتمل بر طراحی نرم افزار مبتنی بر وب بر پایه کد پاسخ سریع جهت بهبود فرایندهای آموزشی دانشجویان و فرایندهای اجرایی مرکز بود و هدف دوم سنجش شاخص آمادگی دانشجویان برای استفاده از این فناوری بود که در آن چهار نکته مورد توجه قرار گرفت نخست نوآوری آن دوم خوشبینی که در واقع به میزان اثرگذاری آن در بهبود وضعیت اشاره داشت و موارد سوم و چهارم که شامل شاخص های منفی عدم سهولت و عدم امنیت بود، را سنجیدیم تا بتوانیم نتیجه‌گیری کنیم که طرح ادامه یابد یا نه؟

دکتر عمادزاده در ادامه گفت: در بحث اجرای طرح نخستین کاری که انجام شد، طراحی از دو بعد آموزشی و سپس فنی بود. در واقع ما ابتدا بازدهی آموزشی را بررسی کردیم و بعد با کمک متخصصین به سراغ مسائل فنی آن رفتیم. در مرحله دوم وب سایت را که داده‌ها و برنامه‌های مربوط به کلاس‌ها در هر روز در آن نمایش داده می‌شدر مشخص و QR code را در محل ورود به مرکز مهارت‌های بالینی نصب کردیم. دانشجو به محض ورود به مرکز کد کیو آر را اسکن می‌کرد و

از این طریق می‌توانست اطلاعات لازم در خصوص شماره کلاس، ساعت برگزاری کلاس و حتی نام و رتبه علمی استاد و محل رختکن را دریافت کند.

در مرحله بعدی با توجه به اینکه ساعت کلاس‌ها در مرکز تغییر می‌کند، از کارشناس مرکز خواستیم که به روزرسانی روزانه محتوا را داشته باشد و آنچه را که دانشجو اسکن می‌کرد به روزترین اطلاعات بود. در مرحله بعدی کار که بیشتر جنبه آموزشی کار مطرح بود یک QR code را پشت درب کلاس‌ها نصب کردیم که شامل فیلم‌های مربوط به فرایندهای آموزشی بود که قرار بود در آن کلاس به دانشجویان آموزش داده شود (این فیلم‌ها کاملاً متناسب با اهداف آموزشی درس مربوطه بود و با هماهنگی کامل استاد انجام می‌شد یعنی استاد در طراحی محتوای درس مشارکت داشت)، این موضوع منجر به یک فناوری جدید شد به نام کلاس وارونه به این صورت که دانشجو پیش از ورود به کلاس محتوا را دریافت می‌کرد و در کلاس بیشتر بحث در مورد سوالات و مشکلات یادگیری دانشجویان انجام می‌شد.

در نهایت فرم نظرسنجی مبتنی بر شاخص آمادگی فناوری (TRI) در بستر همین سامانه در اختیار دانشجویان قرار گرفت که نتایج آن شامل موارد زیر بود؛

۱. مشارکت ۱۲۹ دانشجوی پزشکی و دستیار (نرخ پاسخ به پرسشنامه ۳۷/۸۴) و تحلیل ۸۴ پرسشنامه ۶۵/۵٪ دانشجویان از این فناوری بسیار راضی و راضی و حدود ۱۲ رضایت کم داشتند.

از نظر آمادگی پذیرش فناوری، ۴۲درصد خوب، ۵۷٪ متوسط و فقط ۱ درصد ضعیف بود.

دکتر عماد زاده در پایان با اشاره به پیشنهادات آموزشی، اجرایی و پژوهشی مربوط به این طرح گفت: پیشنهاد ما آن است که این روش در تمام کلاسهای دانشکده اجرا شود و توانمندسازی استادان برای به روز رسانی اطلاعات در زمینه کدهای پاسخ سریع (QR code) انجام شود. (در درس کارآموزی شرح حال و معاینه فیزیکی، گروه های بیماریهای پوست و طب اورژانس از این تجربه استفاده می کنند). پیشنهاد اجرایی ما نیز راه اندازی سیستم مشابه برای سایر کلاسهای آموزشی دانشکده با توجه به رضایت و سهولت اجرا می باشد و پیشنهاد پژوهشی اینکه مطالعه ای به صورت مداخله ای برای بررسی تاثیر آموزشی این نرم افزار بر پیامدهای برنامه درسی انجام شود.

خدمات طب سنتی تنها باید با حضور پزشک متخصص این حوزه انجام شود

به سلامتکده هایی که متخصص طب سنتی در آن حضور دارد، مراجعه کنند و از مراجعه به مراکز غیر معتبر خودداری کنند زیرا اعمال پداوی و تجویز دارو اگر براساس مباحث علمی انجام نشود نه تنها بیماری فرد بهبود نمی یابد بلکه می تواند مخاطراتی را برای سلامتی فرد ایجاد کند.

می شود تصریح کرد: برخی از عطاریها داروهای دست ساز را به بیماران توصیه می کنند که فرآیند تهیه آن ها مورد تایید وزارت بهداشت نیست و می تواند عوارضی را برای بیماران ایجاد کند

مدیر طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مردم برای دریافت خدمات طب ایرانی و مکمل

فعالیت مراکز خدمات طب سنتی به طور مستمر پایش می شود خاطر نشان کرد: از ابتدای امسال تا کنون ۱۸۲مورد بازدید از مراکز ارائه خدمات عمومی، طب سنتی و عطاری ها انجام شد که ۶ مورد به دلیل تخلفات پلمب و ارجاع به دادستانی شدند.

وی با بیان اینکه تجویز دارو در عطاری ها تخلف محسوب

مدیر طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مراکز ارائه دهنده خدمات طب سنتی باید با حضور پزشک متخصص این حوزه به انجام شود و افراد صرف گذراندن یک دوره آموزشی؛ مجاز برای انجام اعمال پداوی مانند زالو درمانی، حجامت و ... نیستند.

دکتر جواد مجتبوی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه

گفتگو با مدیر گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وفا گفتگو



دکتر حسین نگهبان

عضو هیات علمی (استاد تمام) و مدیر گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی مشهد

فیزیوتراپی حیطه ای از دانش پزشکی است که هدف آن پیشگیری از بیماری ها، درمان، توانبخشی و ارتقاء سطح سلامت و بهبود کیفیت زندگی افراد است. خوشبختانه در کشور ما دانش و مهارت متخصصین این حوزه، همگام با سایر حوزه های علوم پزشکی در مسیر رشد و تکامل بوده و در حال حاضر خدمات فیزیوتراپی، به عنوان جزئی لاینفک از پروسه ی درمان بسیاری از بیماری ها، توسط متخصصین توانمند این حوزه انجام و زنجیره ی باز یابی سلامت بیماران را تکمیل می کند. دکتر حسین نگهبان عضو هیات علمی (استاد تمام) و مدیر

گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله ی همین متخصصین توانمند و باتجربه است که با پیشینه ی کاری ۱۶ ساله در عرصه های مختلف آموزش، پژوهش و درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خدمات شایان توجهی را به مجموعه بزرگ علوم پزشکی مشهد و عرصه ی نظام سلامت کشور ارائه نموده است. در این گفتگو، فرصتی یافتیم تا ضمن آشنایی بیشتر با دکتر حسین نگهبان، در خصوص فعالیت ها و خدمات ارزشمند ایشان در حوزه های مختلف دانشگاه علوم پزشکی مشهد، توضیحات بیشتری را بشنویم:

ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا بیوگرافی مختصری از خود برای مخاطبان این گفتگو عنوان بفرمایید؟

من دکتر حسین نگهبان هستم، متولد ۱۳۵۷ در شهرستان تربت حیدریه، عضو هیات علمی (استاد تمام) و مدیر گروه آموزشی رشته فیزیوتراپی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی مشهد و حدود ۱۶ سال است که در حوزه های مختلف دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت می کنم.

در خصوص مسیر علمی خود در دوران تحصیل در دانشگاه و اینکه تا چه مقطعی پیش رفتید توضیح بفرمایید؟

من در کنکور سراسری سال ۱۳۷۵ در رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی ایران در تهران پذیرفته شدم و پس

از چهار سال تحصیل، بلافاصله برای مقطع ارشد اقدام کردم که این بار هم در دانشگاه علوم پزشکی ایران در تهران پذیرفته شدم و نهایتاً مقطع دکترای تخصصی (PhD) را در دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه دادم و در سال ۱۳۸۷ فارغ التحصیل شدم.

با توجه به اینکه در آن زمان دانشجویان دکترای تخصصی بورسیه خاص دانشگاه های علوم پزشکی می شدند، من بورس خاص دانشگاه علوم پزشکی شهر اهواز بودم و با افتخار حدود ۶ سال و نیم در دانشگاه علوم پزشکی اهواز به عنوان عضو هیات علمی خدمت کردم. در این مقطع زمانی، رتبه سوم گروه علوم پیراپزشکی و توانبخشی در جشنواره رازی را کسب کردم و در همان زمان هم به سطح دانشیاری در دانشگاه علوم پزشکی اهواز ارتقاء یافتم.

چه سالی به دانشگاه علوم پزشکی مشهد منتقل شدید؟

سال ۱۳۹۳ به دانشگاه علوم پزشکی مشهد منتقل شدم و در همان مقطع، به عنوان معاون آموزشی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی و عضو هیات علمی گروه آموزشی فیزیوتراپی کارم را آغاز کردم. در مدت ۴ سال عضویت هیات علمی و همچنین پست معاون آموزشی دانشکده، سعی کردیم؛ علاوه بر ارتقای رشته، راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد رشته فیزیوتراپی را هم داشته باشیم. لذا در سال ۱۳۹۶ درخواست من، بعنوان استاد گروه آموزشی فیزیوتراپی در هیات ممیزه مورد قبول واقع شد و در حال حاضر به عنوان عضو هیات علمی پایه ۲۵ گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول بکار هستم.

گروه فیزیوتراپی هم در سال ۱۳۸۹ در مقطع کارشناسی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۲ عضو هیات علمی، دانشجوی کارشناسی گرفت و تلاش کرد، با راه اندازی سایت های بیمارستانی و همچنین پذیرش دانشجو با تعداد کم؛ یعنی ۱۵ نفر شروع بکار کند. در سال ۱۳۹۵ ما درخواست راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد رشته فیزیوتراپی را داشتیم، که پس از بررسی های مربوطه، مورد موافقت قرار گرفت و با ۷ دانشجوی کارشناسی ارشد شروع بکار کردیم.

در حال حاضر و بعد از حدود ۸ سال درخواست راه اندازی دکترای تخصصی این رشته را دادیم؛ که همین امسال یعنی سال ۱۴۰۳ درخواست ما در شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی در وزارتخانه مورد تایید قرار گرفت و ان شاء الله از سال ۱۴۰۳ به پذیرش دانشجو در مقطع دکترای تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد خواهیم پرداخت.

هم اکنون گروه فیزیوتراپی چند عضو هیات علمی دارد؟

انجام بیش از یک هزار و ۲۰۰ مورد بازدید از داروخانه های زیر پوشش

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت می کنند، گفت: ۸ مورد بررسی مدارک و ارسال صدور مجوز فعالیت و احداث و ۴ مورد بررسی مدارک و ارسال صدور پروانه تاسیس در سه ماه ابتدایی سال انجام شده است.

دکتر روح بخش با بیان اینکه ۱۰ نوبت نمونه برداری از دارو و مواد اولیه دارویی و ملزومات دارویی انجام شده است، اظهار کرد: ۱۸ هزار و ۸۱۵ مورد تماس با سامانه ۱۹۰ در خصوص کمبود دارویی انجام شده است.

وی افزود: ۵۲ بیمار متابولیک، ۳۱ بیمار sma، از خدمات دارویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد استفاده می کنند علاوه براین در بازه زمانی سه ماهه ۱۲۰۰ حواله برای داروهای سهمیه ای و دچار کمبود، صادر شده است.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه ۸۳ مورد بیمارستان و مراکز درمانی دریافت کننده داروی مخدر هستند، گفت: برای نظارت بر این مراکز ۴۵ بازرسی از مراکز mmt و مراکز درمانی انجام شده است و ۸۹ واحد دریافت کنترل الکل در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعال است.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تا کنون بیش از یک هزار و ۲۰۰ مورد بازدید از داروخانه های فعال

در مناطق زیر پوشش دانشگاه انجام شده است. دکتر علی روح بخش، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ۱۷ داروخانه در سه ماه ابتدایی سال، تاسیس شده است، گفت: علاوه براین پس از بازرسی و نظارت متناوب بر داروخانه ها مجوز یک داروخانه باطل شد و ۱۸۹ پروانه مسئول فنی و ۱۴۱ مجوز قائم مقام مسئول فنی صادر شده است.

وی با بیان اینکه از مجموع بازدیدهای انجام شده، ۶۸ مورد تخلف گزارش شد و ۱۱۳۳ اخطار کتبی به ثبت رسید تصریح کرد: ۵۹ پرونده به کمیسیون ماده ۱۱ ارجاع شد و ۹ بازرسی با محدودیت قاچاق انجام شد که در نهایت سه هزار و ۵۳۶ دارو و مکمل کشف و ضبط شد.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه ۳۳ شرکت تولید دارو تحت نظارت

گروه فیزیوتراپی در حال حاضر ۷ عضو هیات علمی

دارد؛ ۱ عضو هیات علمی دارای رتبه استادی، ۴ عضو هیات علمی دارای مرتبه دانشیاری و ۲ استاد را بعنوان استادیار در گروه مشغول به خدمت داریم. در مدت زمانی که ما اعضای هیات علمی در کنار هم جمع شدیم و تعدادمان به اندازه ای رسید که بتوانیم مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد را بطور کامل (بخصوص دروس و واحدهای آموزشی آن را) پوشش بدهیم؛ تصمیم گرفتیم که اساتید بعنوان بخشی از نیروهایی که خدمات توانبخشی را می توانند ارائه بدهند، در بیمارستان ها و مراکز آموزشی و درمانی مستقر و مشغول به خدمت شوند.

بنابراین همه اعضای گروه فیزیوتراپی؛ نه تنها در آموزش و پژوهش دانشجویان نقش دارند که در کارآموزی بالینی بیمارستان های تابع دانشگاه و مرکز جامع توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به خدمت هستند و این یکی از وجوه تمایز عمده گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هست که اساتید هیات علمی با هر مرتبه و هر سابقه ای در سانسهای بیمارستانی و بعنوان مدرس کارآموزی بالینی در بیمارستان ها مشغول به خدمت هستند.

از دستاوردهای علمی و پژوهشی خود نیز توضیحاتی بفرمایید؟

افزون بر چاپ ۱۱۰ مقاله پژوهشی در مجلات خارجی، چاپ ۲۰ مقاله پژوهشی در مجلات داخلی و بالغ بر ۴۰ طرح تحقیقاتی انجام شده، در ۵۰ سمینار داخلی و بین المللی شرکت داشتیم و استاد راهنما و مشاور ۵۰ پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد، استاد راهنما و مشاور ۲۰ پایان نامه دانشجوی دکترای تخصصی، استاد راهنمای ۱ پایان نامه دانشجوی فوق دکترای تخصصی بودم، همچنین یک جلد کتاب در زمینه کمر درد با عنوان "اختلالات عملکردی کمر بند لگنی" و با رویکرد نوین در درمان کمر درد، را در کارنامه فعالیت های علمی و پژوهشی خود دارم.

در خصوص رشته فیزیوتراپی توضیحاتی بفرمایید؟

رشته فیزیوتراپی، مجموعه ای از اقدامات درمانی و توانبخشی شامل تمرین درمانی، درمان های دستی و استفاده از وسایل الکتروتراپی است که مورد نیاز برای بهبود عملکرد، کاهش درد و بهبود راه رفتن بیماران مبتلا به مشکلات ارتوپدی، مشکلات نورولوژی و مشکلات قلبی تنفسی است. رشته فیزیوتراپی در واقع می تواند، طیف وسیعی از بیماران ۳ گروه ارتوپدی، نورولوژی و قلبی تنفسی را پوشش بدهد و به همین علت بخش بزرگی از کارهای

سلامت بار ۱۳

دو هفته نامه الکترونیکی

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

شماره ۳۰۵

سال سوم

نیمه دوم تیر ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

آموزشی، تحقیقاتی و بالینی ها با گروه ارتوپدی و مرکز جراحی ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همچنین گروه تخصصی و گروه جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد هست.

در خصوص چرایی و اهمیت راه اندازی مقاطع مختلف در رشته فیزیوتراپی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم توضیحاتی بفرمایید؟

راه اندازی رشته فیزیوتراپی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بعنوان قطب شرق کشور یک ضرورت و نیاز هست. تابلوی بیماری ها در سالیان اخیر در همه جای دنیا و از جمله در ایران تغییر پیدا کرده است. با توجه به اینکه جمعیت یک روند سالمندی و پیری را در ایران طی می کند؛ حوادث و مشکلات مرتبط با تروما و تصادفات در ایران زیاد شده و از طرفی چاقی و کم تحرکی و ایجاد مشکلات ارتوپدی و از جمله آرتروزهای زانو، مفاصل کمر و مچ پا در جامعه ی ایرانی رو به افزایش است، به همین علت این تغییر چهره بیماری ها باعث شده که نیاز به خدمات فیزیوتراپی در قشرهای مختلف جامعه افزایش پیدا بکند و به همین علت ما تصمیم گرفتیم؛ که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بخش های مختلف مرتبط با سالمندی، مرتبط با مشکلات ارتوپدی و همچنین مشکلات نورولوژی را پوشش بدهیم و علاوه بر تربیت دانشجو در رشته های مختلف و یا تخصص های مختلف مرتبط با حوزه های ارتوپدی و نورولوژی، بتوانیم حوزه اصلی خودمان را که بحث خدمت رسانی به مردم برای رفع و یا کاهش مشکلات ارتوپدی و نورولوژی هست، در دستور کار قرار بدیم.

گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بعد از دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، تبریز و اهواز، چهارمین مرکز استانی هست که مقطع دکترای تخصصی را راه اندازی کرده و پذیرش دانشجو خواهد داشت. البته برای راه اندازی مقطع دکترای تخصصی، احتیاج به پیش نیازهایی از جمله اعضای هیات علمی، سانسهای بیمارستانی، تعداد مقالات تخصصی و چاپ شده در مجلات بین المللی معتبر هست.

امیدواریم که ما با راه اندازی این مقطع تحصیلی، بتوانیم گام موثری در تربیت دانشجو، تامین نیروهای هیات علمی و همچنین ارائه خدمت رسانی تخصصی و بهتر در مقطع دکترای تخصصی به جامعه استان خراسان و جامعه کشور عزیزمان ایران را داشته باشیم.

خبر

۲۹ هزار بیمار زیر پوشش برنامه پرستار پیگیر قرار گرفتند

۹۹۵ بیمار مبتلا به دیابت که ۴٫۷۷ بیمارارن را تشکیل می دهد و ۲۹۲ بیمار مبتلا به امپوتاسیون که ۷۶ درصد این بیماران است پس از دوره درمان در مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی از حمایت و راهنمایی پرستاران در سامانه فالو آپ استفاده می کردند، اظهار کرد: هزار و ۶۸۹ بیمار مبتلا به سرطان که ۴٫۷۸ درصد بیماران هستند بعد از اعمال جراحی و پیگیری فرآیند درمان بیمارستانی در سامانه فالوآپ تحت حمایت قرار گرفتند.

دکتر صادقی با بیان اینکه ۱۵۹ نفر بیمار مبتلا به سوختگی که ۷٫۹۵ درصد و هزار و ۲۰۵ فشار خون که ۵٫۸۴ درصد و ۸۶۸ بیمار مبتلا به سکته قلبی که ۳٫۸۴ درصد آنها را تشکیل می دهند از جمله بیماران تحت پوشش سامانه فالوآپ بود، اظهار کرد: هزار و ۶۳۱ بیمار مبتلا به اختلالات روان پزشکی که ۷۷ درصد بیماران را تشکیل می دهد توسط پرستاران فالوآپ مراحل درمان آنها پیگیری شده است.

وی بیان کرد: ۶۳۱ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه که ۲٫۵۴ درصد را تشکیل می دهد از خدمات پیگیرانه پرستاری بهره بردند علاوه براین در سایر بیمارها نیز ۱۹ هزار و ۳۸۵ نفر بعد از دریافت خدمات بیمارستانی برای پیگیری مراحل بعدی درمان در منزل از خدمات سامانه فالوآپ استفاده کردند.

مدیر پرستاری دانشگاه

علوم پزشکی مشهد اظهار

کرد: از ابتدای امسال تا کنون ۲۹ هزار و ۴۲۸ بیمار از خدمات برنامه پرستار پیگیر (سامانه فالوآپ) بهره مند شدند تا از مراجعات مکرر آنها به مراکز درمانی جلوگیری شود و روند درمان بیماران نیز به شکل مدون و علمی پیگیری شود.

دکتر محمد صادقی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با دارا بودن ۴۹ کلینیک پرستاری آموزش سلامت دارای بالاترین رتبه تعداد کلینیک در سطح کشور است که در این کلینیک ها پرستاران پیگیر وظیفه فالوآپ بیماران را به عهده دارند، خاطرنشان کرد: تعداد ۱۶۷ پرستار تحت عنوان پرستار پیگیر در اجرای این برنامه مشارکت دارند.

وی با بیان اینکه ۱۱۷۴ بیمار مبتلا به chf، از خدمات فالوآپ استفاده کردند که این افراد ۷٫۸۹ درصد بیماران را تشکیل می دهد، تصریح کرد: ۹۱۱ نفر از بیماران مبتلا به copd که ۹٫۶۶ درصد و ۴۸۸ نفر از بیماران cva که ۱٫۵۴ درصد بیماران هستند از خدمات پیگیرانه پرستاران بهره بردند.

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه



وبلا گفتگو

دکتر سلمان سلطانی و دکتر آتنا آقایی، دو تن از اعضای هیات علمی جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستند که در سال ۱۳۸۶ و در شرایطی که دومین سال دوره دانشجویی خود را در رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد سپری می کردند، با اعتماد به شناختی که از یکدیگر در محیط همهی مراحل پیشرفت در عرصه های تحصیل و اشتغال را ، طی ۱۷ سال گذشته، همگام و همراه با یکدیگر به پیش برده اند. این زوج جوان که هم اکنون دارای دو فرزند ۱۱ و ۵ ساله هستند، علاوه بر فعالیت در حوزه های آموزش و درمان، در عرصه تحقیقات نیز، پژوهشی های موثر و کاربردی را رقم زده اند که در محافل علمی- پژوهشی داخل و خارج کشور مورد تقدیر قرار گرفته است.

برای آشنایی بیشتر با این زوج توانمند و موفق، سایت خبری وبدا گفتگویی با ایشان داشته که شرح آن را در ادامه می خوانید:

با سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایید؟

من دکتر سلمان سلطانی هستم، متولد سال ۱۳۶۶ در بیرجند، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، فوق تخصص جراحی پیوند کلیه و عضو گروه اورولوژی دانشگاه و این سعادت را داشته ام که تمام دوران تحصیلات دانشگاهی خود را؛ از دوران پزشکی عمومی، رزیدنتی و فلوشیپ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بگذرانم و به صورت مستقیم عضو هیات علمی دانشگاه شوم. طی دوران تحصیل در مقطع پزشکی عمومی، در آزمون علوم پایه، رتبه ۷ کشوری را کسب کردم و در امتحانات پره انترنی هم موفق به کسب رتبه ۸ کشوری شدم. در ادامه مستقیماً دوران رزیدنتی را آغاز کردم و در بیمارستان امام رضا(ع) مشهد مشغول بکار و تحصیل شدم، بعد از اتمام دوره تخصص در آزمون بورد کشور موفق به کسب رتبه اول شدم و بلافاصله به عنوان عضو هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشغول به کار شدم و از سال ۹۵ تا کنون مشغول بکار در این مجموعه هستم.

من دکتر آتنا آقایی هستم، متولد اسفندماه ۱۳۶۵ در شهر مشهد و استادیار گروه پزشکی هسته ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مانند همسرم تمام سالهای تحصیل را در دانشگاه مشهد گذراندم؛ بعد از طی دوره ۷ ساله عمومی، بلافاصله در تخصص پزشکی

هسته ای پذیرفته شدم و ۴ سال دوره تخصص را در همین بخش(رزیدنتی) گذراندم، همچنین رتبه ۲ بورد کشوری را کسب کردم و از سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان عضو هیات علمی مشغول کار هستم و اکنون به عنوان رییس بخش پزشکی هسته ای خدمت می کنم.

در مورد نحوه آشنایی و ازدواج تان هم توضیحاتی بفرمایید؟

دکترسلطانی: هر دو نفر ما، ورودی سال ۱۳۸۴ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستیم و دو سال پس از ورود به دانشگاه یعنی در سال ۱۳۸۶ ازدواج کردیم و این مسیر طولانی را که تا اکنون پیموده ایم، با هم و با سختی های متعدد گذراندیم. خیلی از دانشجویان ما ازدواج نمی کنند، چون مسیر را سخت می بینند و ازدواج را به بعد از تحصیل موکول می کنند، اما من برای دانشجویانم و به خصوص رزیدنت ها ، زمانیکه در اتاق عمل با هم هستیم توضیح می دهم که وضعیت زندگی ما هم سخت بوده، دوران دانشجویی درآمدی نداشتیم و خیلی زود هم بعد از اینکه عقد کردیم در سال ۱۳۸۸ ازدواج کردیم.

در دوران رزیدنتی بچه دار شدیم و با همان بچه، هر دو آزمون بورد را با رتبه یک و دو قبول شدیم، با همان سختی ها من هم درس می خواندم و هم کار در اتاق عمل را داشتم. همسرم نیز، هم کار می کردند و هم بچه داری؛ یعنی یک کار اضافه داشتند که بیشتر روی دوش ایشان و کمتر روی دوش من بود و جا دارد از ایشان تشکر کنم. بعد از آن فرزند دوم هم بدنیا آمد و مسوولیت ها بیشتر شد.

با توجه به فعالیت چندین ساله ی هر دو بزرگوار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، شرایط و فضا را چگونه ارزیابی می کنید؟

دکتر سلمان سلطانی: با توجه به اینکه هر دو نفر ما، عضو هیأت علمی و استاد دانشگاه هستیم، از دو جنبه می توانم این ارزیابی را داشته باشم؛ اول بُعد درمانی است که با بیماران سرو کار داریم و دوم بُعد آموزشی- پژوهشی که با دانشجویان و دانشگاه ارتباط داریم.

در بُعد درمانی، با توجه به افزایش روزافزون بیماران، وقت زیادی از ما گرفته می شود؛ هم در حوزه فوق تخصصی رشته خودم و هم در حوزه تخصصی اورولوژی، اما به هر ترتیب در حال انجام کار هستیم و بیشترین موضوعی که به فعالیتهای دانشگاه برمی گردد، بحث آموزشی - پژوهشی است، در طول ۸ سال گذشته که مشغول فعالیت در این مجموعه بوده ام، تغییرات بسیار زیادی اتفاق افتاده و روز به روز تعداد ورودی های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال افزایش است، این امر نیازمند اختصاص وقت بیشتری برای آنها است و با توجه به اینکه ما هم در حیطه پزشکی عمومی و تخصصی فعالیت می کنیم و هم در آموزش فلوشیپ کار آموزش بسیار سنگین است.

البته چالش مهم تری که اکنون با آن روبرو هستیم،

گفتگو با زوج موفق هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

گام های پیشرفتی که با ازدواج، ثبات و سرعت گرفت

عدم وجود فضای فیزیکی لازم و نداشتن عضو هیات علمی به اندازه کافی برای آموزش دانشجویان است. با گروه اورولوژی هم که صحبت می کنم، نسبت به این موضوع دغدغه دارند و معتقدند با این تعداد عضو هیأت علمی و ورود حجم بیشتری از دانشجویان در سال جدید تحصیلی، کیفیت آموزش تحت تاثیر قرار خواهد گرفت و به نظر من در چند سال آینده دانشگاه، جهت تامین فضای فیزیکی برای آموزش دانشجویان با چالش روبرو خواهد بود چون این تعداد دانشجو، نیازمند وجود تعداد بیمار بیشتر ، بخش های مختلف و بیماری های متعدد است و قطعاً این شرایط اکنون فراهم نیست. مسالهی دیگر، کم بودن تعداد اعضای هیات علمی نسبت به تعداد دانشجویان است. چون بُعد درمانی زمان زیادی از ما می گیرد و باید وقت بیشتری را برای دانشجو بگذاریم، لذا قطعاً باید روی این موضوع هم کار بشود. خوشبختانه علیرغم همه مشغله ها و تراکم بالای کار، بنده توانستم در سال گذشته (سال ۱۴۰۲)، در بُعد آموزشی به عنوان استاد برتر گروه آموزشی انتخاب شوم.

اما در بحث پژوهش، مشکل ما مسائل مالی است. چون در اکثر مواقع طرح دارین و برنامه ریزی می کنیم و با توجه به اینکه طرح ها بالینی است و زمان بر می باشد، ۲ یا ۳ سال بعد که می خواهیم طرح ها را پایان دهیم، متأسفانه از لحاظ مالی آن برآورده ی که داشته ایم به اندازه کافی نیست و دانشگاه هم دستش بسته است، از طرفی ما هم از منابع مالی شخصی خود نمی توانیم هزینه های بالای این پژوهش ها را تقبل کنیم ، لذا دانشگاه برای این موضوع هم باید تدابیری بیاندیشد تا انشاالله بتوانیم طرح های تحقیقاتی خود را توسعه دهیم و به سرانجام برسانیم.

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

دکتر آتنا آقایی: ما هر چقدر هم که تلاش کنیم، نمی توانیم هیچ کدام از سه حیطه پژوهش، درمان و آموزش را به عنوان اولویت قرار دهیم؛ چرا که هر ۳ عنصر در حوزه فعالیتهایی که ما انجام می دهیم ضروری هستند. آموزش یکی از زیربناهای اصلی کار درمان است و دانشجویانی که رشته ما تحصیل می کنند آینده سازان کشور در زمینه پزشکی هسته ای هستند. البته رشته ما با دانشجویان پزشکی عمومی کمتر در ارتباط است، چون حالت تخصصی تری داریم و بیشتر رزیدنت ها هستند که در این حوزه آموزش می بینند و ما هم حداکثر تلاش مان را انجام می دهیم تا این آموزش به بهترین نحو باشد.

خوشبختانه بخش پزشکی هسته ای ما طبق بررسی های انجام شده در بین بخش های پزشکی هسته ای کشور، از نظر آموزش، پژوهش و همچنین درمان بسیار شاخص بوده، ولی بالاخص در حیطه آموزش، مشکل بزرگ ما نداشتن دستگاه PET/CT در دانشگاه است، چرا که این دستگاه جزء مهم و لاینفک در آموزش رشته پزشکی هسته ای است و گویا

صحبت هایی برای تهیه آن شده است ولی چنانچه سریع تر این دستگاه را داشته باشیم قطعاً به آموزش رزیدنت های ما کمک بیشتری می شود. از طرفی با توجه به اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد قطب و مرکز گردشگری سلامت است و دانشگاه بسیار بزرگی است، با این زیرساخت ها و حیطه افراد تحت پوشش، حیف است که دستگاه PET/CT را ندارد.

در حیطه پژوهش هم بخش ما بسیار پیشرو بوده و همه اساتید عزیزمان در زمره پژوهشگران برتر هستند، خوشبختانه من هم در جشنواره پژوهشی سال گذشته به عنوان پژوهشگر برگزیده دانشگاه معرفی شدم. در واقع رشته ما به گونه ای است که پژوهش در آن حرف اول را میزند و روز به روز داروهای جدید و درمان های جدید در آن معرفی می شود، ما هم در این زمینه هم کشورهای اروپایی کار می کنیم و داروها توسط شرکت پارس ایزوتوپ کاملاً به روز تولید می شود.

در زمینه پژوهش مساله مالی بسیار مهم و پررنگ است؛ به خصوص در زمینه اسکن ها و روشهای درمانی ما که با داروهای رادیواکتیو است و تعرفه ها بالا است. لذا این بودجه هایی که برای طرح ها در نظر می گیرند، تولید یک مقاله در سطح جهانی را پوشش نمی دهد و در بسیاری از جلسات هم به مسئولین عرض کردم؛ هر چند که می دانم در زمینه های مالی مشکلاتی در دانشگاه وجود دارد، اما از آنجایی که پژوهش اولویت دانشگاه است و تولید علم بواسطه پژوهش انجام می شود، خیلی خوب است که توجه ویژه تری به این مساله وجود داشته باشد.

در زمینه درمان هم در پزشکی هسته ای، روش های ترانوستیک اخیراً و طی ۷-۸ سال گذشته معرفی شده که سبب می شود کشور ما هم پایه پای کشورهای اروپایی درمان های خیلی خوبی را برای بیماران داشته باشد، مثلاً در زمینه درمان تیروئید که از چندین سال قبل، استاد زکوی آن را پایه گذاری کردند، اکنون به خوبی درمانهای تیروئید در حال انجام است و اکنون، بیماران خیلی زیادی دارم که مبتلا به سرطان تیروئید هستند و با بُد درمانی بیماری آنها کاملاً ریشه کن شده است و پاسخ بسیار عالی و معجزه آسایی را گرفته اند.

در مورد سرطان های پروستات و سرطان ها نورو اندوکراین و متاستازهای استخوانی هم همینطور است و درمان با داروهای رادیواکتیو که با همت آقای دکتر آریانا پایه گذاری شد و اکنون به صورت فعال در بخش ما انجام میشود. من بیماران زیادی دارم که واقعا می بینیم که چطور کیفیت زندگی شان و طول عمرشان با این داروها افزایش می یابد. در حیطه درمان واقعا پیشرو هستیم و خیلی دوست دارم همکاران عزیز و کسانی که این مصاحبه را می خوانند بدانند که رشته پزشکی هسته ای پاراکلینیک نیست و روشهای درمانی مفید و فوق العاده ای نیز دارد که بحمدالله در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همکاران سایر گروه ها به خصوص گروه اورولوژی (به واسطه اینکه همسرم و همکاران محترمشان در این گروه هستند) و همکاران گروه آنکولوژی رابطه خیلی خوبی با ما دارند و در این زمینه ما توانستیم بیماران را خیلی خوب درمان کنیم.

بهره مندی بیش از دو هزار بیمار از خدمات مرکز جامع توان بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در خردادماه نیز هزار ۱۵۵ نفر از خدمات توان بخشی این مرکز بهره مند شدند که به تفکیک ۷۳ نفر از خدمات بینایی سنجی، ۴۷۲ نفر از خدمات فیزیوتراپی، ۱۵۴ نفر از خدمات گفتار درمانی و ۹۶ نفر از خدمات شنوایی سنجی بودند. وی تاکید کرد: هزینه های این مرکز توان بخشی با تعرفه های دولتی محاسبه می شود و تمام خدمات زیر نظر اعضای هیات علمی

۱۷۵ نفر از خدمات فیزیوتراپی، ۷۳ نفر از خدمات گفتار درمانی و ۳۴ نفر از خدمات شنوایی سنجی بهره بردند. دکتر سبحانی راد بیان کرد: در اردیبهشت ماه هزار و ۶۳ بیمار از خدمات این مرکز استفاده کردند که به تفکیک ۱۵۲ نفر از بینایی سنجی، ۵۴۹ نفر از فیزیوتراپی، ۲۰۲ نفر از گفتار درمانی و ۱۰۶ نفر از خدمات شنوایی سنجی است. رئیس دانشکده پیراپزشکی

مرکز در بهمن ماه سال ۱۳۹۹ فعالیت خود را به صورت رسمی آغاز کرده است . وی با بیان اینکه مرکز جامع توانبخشی با حضور و بهره گیری از اعضای هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی در امر درمان و توانبخشی ، در جهت افزایش کیفیت درمان اقدام می کند، خاطرنشان کرد: در فروردین ماه سال جاری ۳۴۰ بیمار از خدمات این مرکز بهره مند شدند که ۵۷ بیمار از خدمات بینایی سنجی،

دانشگاه بهره مند شدند. دکتر داوود سبحانی راد، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه با توجه به بالا بودن هزینه های توان بخشی در بخش خصوصی ، دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ایجاد مرکز توان بخشی سعی در کاهش هزینه های درمانی بیماران کرده است، گفت: مرکز جامع توانبخشی دانشکده پیراپزشکی شامل بخش های فیزیوتراپی ، گفتاردرمانی ، شنوایی شناسی و بینایی سنجی است. این



رئیس دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تا کنون، بیش از دو هزار و ۵۵۸ نفر بیمار از خدمات مرکز جامع توان بخشی

وبدا

از فعالیت ها و دستاوردهای خود در حوزه تخصصی تان توضیحات بیشتری بفرمایید؟

دکتر سلمان سلطانی: بعد از گذراندن دوره پزشکی عمومی طی سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۱، بلافاصله وارد حیطه تخصص در سالهای ۹۱ تا ۹۵ شدم و همزمان در بیمارستان امام (رضاع) مشغول تحصیل و فعالیت بودم. در دوران پزشکی عمومی، نفر اول در بین ورودی های سال ۱۳۸۴ شدم و با استفاده از قانون یک درصد شدن، امتحان رزیدنتی را گذراندم. همچنین در آزمون پره انترنی و امتحان علوم پایه رتبه های کشوری را کسب کردم.

در دوران رزیدنتی هم بعد از اتمام دوره، آزمون بورد را داشتم که بحمدالله با وجود فرزند و گرفتاری ها و همینطور فشار کار (که به دلیل تعداد کم رزیدنت های گروه اورولوژی ناگزیر بودیم تا لحظه آخر در اتاق عمل باشیم) رتبه یک کشور را در امتحان بورد کسب کردم. بعد از آن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد استخدام شدم و بلافاصله یک ماه بعد از اتمام تحصیل، به عنوان هیات علمی شروع به فعالیت کردم و تا کنون نزدیک به ۶۰ مقاله نوشته ام که تعداد زیادی از مقالاتم با گروه پزشکی هسته ای و همسرم است و چندین جایزه بین المللی هم در این چند سال کسب کردم.

همچنین برای اولین بار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دوره فلوشیپ جراحی پیوند کلیه را خودمان با تلاش های زیاد راه اندازی کردیم و تأیید از وزارتخانه را گرفتیم که کار بسیار سختی هم بود و نزدیک یکسال اطلاعات و یکسری دیتاهایی که وزارت خانه مطالبه کرده بود را فراهم کردیم و به این ترتیب آموزش فلوشیپ جراحی پیوند کلیه را در مشهد راه انداختیم . در این چند سال اخیر سه فارغ التحصیل داشتیم و یک نکته جالب این بود که در سال گذشته ما اولین دانشجوی فلوشیپ فوق تخصص را از کشور افغانستان گرفتیم ، ایشان در افغانستان جراح بودند و عضو هیات علمی دانشگاه کابل که در اینجا آزمون دادند و پذیرفته شدند و سال گذشته فارغ التحصیل شدند و اکنون هم در هرات و کابل مشغول فعالیت هستند، ایشان هر زمان که تماس جهت احوال پرسی برقرار می کند می گوید تمام عمل هایی که ما در افغانستان انجام می دهیم مدیون دانشگاه مشهد و اساتید گروه پیوند دانشگاه مشهد هستیم.

دکتر آتنا آقایی: همان طور که همسرم فرمودند، هر دو از سال ۱۳۸۴ وارد رشته پزشکی عمومی شدیم و دو سال بعد عقد کردیم و در سال ۸۸ هم ازدواج کردیم . سال ۹۲ دخترم به دنیا آمد. سختی هایی که در زندگی ما وجود داشت، که وقتی برمی گردم به آنها نگاه می کنم، می بینم واقعا منجر به خاطرات شیرینی شده است و من در تمام طول دوره تحصیل و زندگی ام حمایت های همسرم و پدر و مادرم را داشتم و از این نظر حقیقتاً آدم خوش شانسی بودم؛ چون اگر این حمایت ها نبود شاید به این مرحله نمی رسیدم .

بعد از اینکه پزشکی عمومی تمام شد، سال ۹۱ بلافاصله وارد تخصص شدم و با اتمام دوره تخصص، رتبه بورد کشوری را هر دو نفرمان با تلاش بدست آوردیم و موفق شدیم به عنوان هیات علمی در دانشگاه مشغول به کار شویم. بعد از آن پسرم بدنیا آمد و از سال ۹۶ هم عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم و طبیعتاً فردی که عضو هیات علمی دانشگاه است وظایف آموزشی، پژوهشی و درمانی متعددی دارد و در کنار این وظایف فرزند پروری هم هست که همه را با کمک های همسرم و انگیزه دهی ایشان توانستم بگذرانم.

حتی در انتخاب رشته پزشکی هسته ای هم، با توجه به عدم آشنایی کافی من با این رشته همسرم کمک زیادی به من کردند، مرا تشویق کردند که این رشته را انتخاب کنم و اکنون می بینیم که با انتخاب این رشته، بهترین کار را کردم و عاشق این رشته هستم .

از دستاوردهای خود در رشته پزشکی هسته ای توضیح بفرمایید؟

دکتر آتنا آقایی: در طول چند سال اخیر با توجه به مقاله هایی که داشتم، توانستم ۳ سال متوالی جایزه مقاله برتر کنگره پزشکی هسته ای آمریکا (American college of nuclear medicine) در یافت کنم که یکی از معتبرترین کنگره های پزشکی هسته ای دنیا است و زیرشاخهSociety of nuclear medicine and molecular imaging امریکاست ؛ یعنی برترین جامعه پزشکی هسته ای دنیا است و در ۲ سال متوالی هم جایزه tomio inoue award که از طرف کنگره بین المللی آسیا-اقیانوسیه به مقاله برتر اهدا می شود را در یافت کردم و در کنگره بین المللی پزشکی هسته ای سالانه اروپا (European association of nuclear medicine)که یکی از معتبرترین کنگره ها در رشته پزشکی هسته ای است در ۲ سال متوالی سخنرانی top rated داشتم که حاصل طرح های انجام شده در دانشگاه بود و توجه زیادی به این پژوهش ها جلب شد و پس از آن ایمیل های فراوانی از همکاران در سراسر دنیا برای همکاری پژوهشی بیشتر دریافت کردم.

من حدود ۷۰ مقاله پژوهشی دارم که همگی چاپ شده و تعدادی از آنها با همکاری همسرم و گروه ارولوژی بوده است. چون رشته ما به خصوص در حیطه درمان و تشخیص خیلی همپوشانی دارد و خدا را شاکرم که در این زمینه توانستیم به بیماران بهتر از بقیه سانترهای ایران کمک کنیم و این به خاطر رابطه ای است که بین گروه ما با گروه اورولوژی وجود دارد.

نقش حمایتی خانواده ها را در پیشرفت خود بفرمایید؟

دکتر آتنا آقایی: در تمام دوران تحصیلم حمایت های خانواده ام را داشتم و پدر و مادرم از همان دوران کودکی خیلی به تحصیل من توجه می کردند و فاکتورهایی که در این امر برای آنها مهم بود، خیلی با حساسیت بالا حتی در زمینه انتخاب مدرسه و تحصیلات من بسیار پیگیر بودند و به من انگیزه می دادند. مادرم خودشان مدیر مدرسه بودند ودر امر تحصیل ما بسیار پیگیر بودند. اکنون که خودم را با بچه هایی که در سن و سال نوجوانی هستند مقایسه میکنم می بینم که آن زمان به چیزی به غیر از تحصیل فکر نمی کردم و این توانایی خانواده بود که من را به این سمت بردند و در ادامه هم برای انتخاب رشته و ورود به دانشگاه، خیلی به من کمک کردند و من دغدغه دیگر به جز تحصیل نداشتم .

بعد با همسرم آشنا شدم و همینطور کمک های ایشان را در دوره ۷ سال پزشکی عمومی و رزیدنتی داشتم. ایشان خیلی به من کمک کردند و انگیزه می دادند. در طول دوران تحصیل با کمک هم برنامه ریزی می کردیم و درس می خواندیم و به خصوص برای بورد که دخترم هم دنیا آمده بود، والدین هر دو نفر ما کمک کار بودند و از فرزندم نگهداری می کردند. ما همیشه با برنامه ریزی پیش می رفتیم، طوری که بتوانیم ۶ یا ۷ بعدازظهر کنار دخترم باشیم و او را بیرون به تفریح و شهر بازی ببریم. لذا نقش خانواده خیلی مهم بود و بدون کمک آنها اصلا پیشرفت مان امکان پذیر نبود.اکنون

هم که سه سال است که متاسفانه پدر عزیزم را از دست داده ام، حضور پر رنگ و حمایت معنوی ایشان را در زندگی ام به وضوح احساس می کنم.

دکترسلمان سلطانی: بعداز ازدواج مثل تمام زوجینی که در دوران تحصیل ازدواج می کنند، سختی های بسیار زیادی داشتیم و از لحاظ مادی وضعیت معمولی و حتی رو به پایینی داشتیم. من همیشه پشت سر همسرم گفته ام و به دانشجویانم هم می گویم که کمتر خانمی پیدا می شود که در زندگی مشترک سطح پایین مالی را تحمل کند؛ در حالیکه در زندگی پدری خود زندگی مرفه ی داشته است و همسر من اینگونه بود و هیچ گاه توقع خاصی از من نداشته است. در واقع ما با هم زندگی کردیم و با هم بزرگ شدیم و پس از بچه دار شدن هم عمده نگهداری فرزندان بر عهده همسرم بود و ایشان پا به پای من و حتی بیشتر از من کار می کنند. همچنین تشکر می کنم از والدین عزیزمان که در این مسیر ما را به خوبی کمک و همراهی کردند.

از نگاه شما به عنوان یک استاد، چه ویژگی هایی باید در یک فرد وجود داشته باشد تا انگیزه و امیدش را در مسیر ناهموار زندگی از دست ندهد؟

دکتر سلمان سلطانی: مهمترین چیزی که با توجه به شرایط موجود باید مد نظر داشت، این است که باید تلاش ها را هدفمند کنیم، در واقع شما باید یک هدفی را در ذهن خود بسازید و برای رسیدن به آن هدف، سختی های خیلی زیادی را به جان بخرید؛ به عنوان مثال وقتی من و همسرم از دوره تخصص فارغ التحصیل شدیم، امکان داشت هر کدام برای گذراندن دوره طرح در یک شهری باشیم و اینکار را بسیار سخت میکرد، چون صاحب فرزند هم بودیم و این دغدغه زیادی بود.

لذا من و همسرم تصمیم گرفتیم که هر طوری شده رتبه ی بورد را کسب کنیم و هر دو هیات علمی شویم تا در یک دانشگاه کار کنیم . با توجه به اینکه دانشگاه مشهد جزو دانشگاه های تیپ یک و مادر است ، ما باید رتبه ۱ یا ۲ را کسب میکردیم تا بتوانیم هیات علمی شویم و به هر حال تلاش خیلی زیادی کردیم تا بتوانیم به این هدف برسیم و به واقع داشتن هدف تنها دلیل برای ادامه راه است. لذا دانشجویان تلاش و هدف را درکنار هم قرار دهند تا انشالله سختی را پشت سر بگذارند.

ما شرایط دانشجویان را درک می کنیم؛ اینکه شب بیداری دارند و استرس عواقب قانونی و خطرانی که برای آنها وجود دارد مثلا رشته ما که یک رشته جراحی است، خیلی حساس است و من بارها به دانشجویان گفته ام که این فشارهایی که بر شما است، به دلیل مسائل قانونی بر روی اساتید هم است و به آنها گفته ام که درست است که ما از شما خیلی تلاش می خواهیم، اما از طرفی دیگر حمایت تان می کنیم چرا که ما این دوران را گذرانده ایم؛ در همین دانشگاه و همین شرایط. بنابراین انشالله که بتوانند برای هدف هاشان برنامه ریزی کنند و به آن برسند.

دکتر آتنا آقایی: شاید امروزه شرایطی که از نظر اقتصادی، اجتماعی و سیاسی جامعه ما دارد، با زمانی که ما درس می خواندیم، قابل مقایسه نیست و به دانشجویان حق می دهم که یک مقداری انگیزه خود را کمرنگ تر ببینند، اما باید بتوانیم این انگیزه را حفظ کنیم و مثبت فکر کنیم. در واقع همیشه راهی می توان پیدا کرد و به هر حال فکر می کنم

سلامت‌پار

۱۵

دو هفته نامه الکترونیک

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

شماره ۳۰۵

سال سوم

نیمه دوم تیر ۱۴۰۳

دانشجویانی که در راه تحصیل رشته پزشکی هستند باید به این فکر کنند که شاید شرایط آنها از ۹۰ درصد افراد جامعه بهتر است و این موهبتی را که به آنها اهدا شده به بهترین نحو ممکن به انجام برسانند و به آینده روشن امیدوار باشند. انشالله شرایط بهتر از این خواهد شد.

در دانشگاه توقعی که از مسئولین محترم داریم، حمایت بیشتر از اعضای هیات علمی تمام وقت است و اینکه در تصمیم گیری ها از اساتید جوان تر نظر سنجی شود، شرایط مالی هم مهم است و اگر پرداخت کارانه ها منظم و به طور عادلانه شود، کمک می کند فرد انگیزه بیشتری در آموزش، پژوهش و درمان داشته باشد.

خوشبختانه اخیرا تلاش هایی انجام شده که مقداری حق و حقوقات اعضای هیات علمی بهتر پرداخت می شود، اما هنوز هم جای تلاش برای بهبود اوضاع وجود دارد و اگر حمایت های مالی و معنوی وجود داشته باشد، فرد در محیط کار انگیزه بهتری می گیرد. جا دارد که من از اساتید خودم در گروه پزشکی هسته ای تشکر کنم و همیشه گفته ام که دربخش ما حمایت های خوبی انجام می شود و هیچ مانعی سر راه اساتید جوان گذاشته نمی شود و خوشبختانه به دلیل همین حمایت ها توانستم به این جایگاه برسم.

آیا با توجه به سختی های مسیر پزشکی فرزندانان را به این رشته تشویق می کنید؟

دکتر آتنا آقایی: اگر خودشان علاقه داشته داشتند و بدانم موفق می شوند، به هر شکل ممکن حمایت شان می کنم.

دکتر سلمان سلطانی: من مانع آنها نمیشوم و اگر خودشان دوست داشتند وارد این رشته شوند، کمک شان میکنم. البته پسرم هنوز کوچک است و متوجه علاقه اش نیستم. اما به دختر گفته ام هر رشته ای را دوست داری و اگر به رشته های مربوط به هنر علاقمندی، من حمایت می کنم، ولی اینکه به رشته پزشکی تشویق شان کنم، این طور نیست. در عین حال مزایا و محاسن این رشته را برایش بازگو می کنم.

و سخن پایانی...

دکتر سلمان سلطانی: همین طور که همسرم فرمودند یکی از دغدغه های اعضای هیات علمی، خصوصا کسانی که تازه استخدام می شوند بحث مالی است. هیات علمی تمام وقت هیچ درآمد دیگری به جز دانشگاه ندارند و خدمات بسیار زیادی هم انجام می شود. به عنوان مثال، سال گذشته بنده ۲۶۰۰ تا عمل در یک سال انجام دادم که تقریبا یک ششم کل آمار اتاق عمل مرکزی بیمارستان امام رضا(ع) است که در رشته های مختلف فعالیت می کند. لذا انشالله با نظم دادن به این پرداخت ها، اساتید هیات علمی تمام وقت دغدغه مالی کمتری داشته باشند تا به بعد آموزشی پژوهشی ، بهتر رسیدگی کنند.

این محقق و پژوهشگر تأکید کرد: از مزایای این اشکال دارویی، کاهش بروز علائم حاد در مقایسه با فرمولاسیون‌های خوراکی است. همچنین مزیت اصلی سیستم آهسته‌رهش تزریقی دارو این است که دارو را در مدت زمان طولانی مثلاً یک ماه در غلظت درمانی حفظ می‌کند و دیگر نیازی به مصرف خوراکی مکرر دارو نیست. وی در پایان خاطر نشان کرد: این پژوهش به ارائه فرمولاسیون تزریقی جدیدی از داروی ریسپریدون کمک می‌کند که با توجه به قابلیت افزایش زمان رهایش و کاهش عوارض جانبی می‌تواند مورد استقبال بیماران و شرکت‌های داروسازی قرار گیرد.

بیش فعالی و تحریک‌پذیری است، که منجر به درجاتی از اختلال عملکرد می‌شود

دکتر هادی‌زاده تصریح کرد: اختلال دوقطبی هم از مشکلات روانی بسیار شدید در میان مشکلات روانی نوجوانان و کودکان است. این اختلال شامل سایکوز، مانیا و درجات شدید پرخاشگری و اختلال است. ریسپریدون در بهبود علائم بالینی این بیماری‌ها مؤثر است.

وی اضافه کرد: عدم همراهی بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک در درمان از مشکلات اصلی در عدم نتیجه‌گیری درمان است. برای کاهش عدم همکاری بیماران در مصرف خوراکی، اشکال دارویی آهسته رهش برای چندین داروی کنترل‌کننده این اختلالات ساخته شده است.

ارائه فرمولاسیون آهسته‌رهش تزریقی داروی ریسپریدون توسط محققان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

یکی از مشکلات مغزی شدید است که بیشتر از ۲۱ میلیون نفر را در جهان تحت تاثیر قرار داده است. برای کنترل این بیماری دو دسته دارو شامل داروهای قدیمی نسل اول و داروهای جدید نسل دوم وجود دارد که داروهای اخیر عوارض کمتری دارند؛ و توسط بیمار قابل تحمل‌تر هستند.

وی افزود: داروی رسپریدون از نسل دوم داروهاست که برای بیماری‌های مختلفی مانند اوتیسم، بیش فعالی و بیماری دوقطبی هم مورد مصرف قرار می‌گیرد.

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با پیام اینکه بیماری اوتیسم پرداخت و گفت: اوتیسم یک اختلال با منشأ نامعلوم است که هر دو فاکتور ژنتیک و محیط در بروز آن نقش دارد تصریح کرد: بیماری ADHD، نیز یک اختلال عصبی با الگوی شناخته شده‌ای از علائم شامل عدم توجه،

شیمی دارویی از جمله علومی است که برای کشف داروها و فرمولاسیون‌های جدید با عوارض جانبی کمتر و اثرات اختصاصی‌تر تلاش می‌کند. بنیاد ملی علم ایران هم دوشادوش تلاش محققان این عرصه از طرح‌های تحقیقاتی پیرامون این موضوع حمایت می‌کند.

"تهیه فرمولاسیون و ارزیابی سامانه هیدروژلی قابل تزریق حاوی تری‌پلاک PLGA-PEG-PLGA ساخته شده به روش سیال فوق بحرانی دی‌اکسید کربن و PLGA حاوی ریسپریدون" عنوان طرح پژوهشی فرزین هادی‌زاده استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که با حمایت بنیاد ملی علم ایران به پایان رسیده است.

دکتر هادی‌زاده درباره این طرح توضیح داد: شیزوفرنی



دکتر احسان صبوری متولد ۱۳۶۳ در شهر مشهد، عضو هیات علمی واستادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از چهره های جوان و فعال در حوزه ی پزشکی مولکولی است که از سال ۱۳۹۶ و همزمان با آغاز فعالیت رسمی خود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با همراهی تیمی از متخصصین حوزه ی ژنتیک و پزشکی مولکولی، طرح های مطالعاتی مختلفی را در حوزه ی سلول های بنیادی انجام داده و یکی از جدیدترین دستاوردهای این مطالعات، تولید پودر استخوان مصنوعی بهینه شده و سلول های غضروف ساز است، که هم اکنون در فاز مطالعات حیوانی است.

این استاد و محقق جوان که سال گذشته به عنوان پژوهشگر برتر دانشکده پزشکی معرفی گردید، در خصوص فرایند تحصیل در دانشگاه و فعالیت های حرفه ای خود در طول ۷ سال گذشته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اینچنین روایت می کند: " من دوره ی کاردانی و کارشناسی را در رشته علوم آزمایشگاهی و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشهد گذراندم. پس از آن برای طی کردن مقطع کارشناسی ارشد به دانشگاه شهید بهشتی تهران رفتم و دوره دکتری را هم مشترکا در دانشگاه های علوم پزشکی زنجان و مشهد گذراندم و نهایتاً در سال ۱۳۹۶ به عنوان عضو هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت حرفه ای ام را آغاز کردم".

در مقطع کارشناسی ارشد، من اولین دانشجویی بودم که در دانشگاه شهید بهشتی توانستم در مدت زمان ۳ ترم فارغ التحصیل شوم، در آن مقطع دبیر علمی بخش دانشجویی چهارمین کنگره آزمایشگاه و بالین هم بودم. در دوره PHD به عنوان پژوهشگر برتر دانشگاه، پژوهشگر برتر استان و بعد از آن هم پژوهشگر برتر کشور معرفی شدم و در جایگاه دانشجوی نمونه کشوری هم قرار گرفتم. به همین دلیل، به

سلول های بنیادی، علاوه بر درمان بیماری ها، در بهبود کیفیت زندگی هم، کاربرد دارد

آمیز بودن اولین تولید جوانه دندان حیوانی ویا تولید دارو رویش دندان مجدد چندی پیش رسانه ای شد. امیدواریم ان شالله اولین مدل تزریق حیوانی جوانه دندان را تا اواخر سال یا اوایل سال آینده، به انجام برسانیم.

دکتر صبوری تاکید می کند" دنیای آینده، دنیای سلولهای بنیادی است و هم اکنون در حوزه ی درمان، درمانها غالبا علامتی انجام می شود. خصوصا در بیماری های استخوان و مفصل به علت سرعت کند بازسازی بافتی خصوصا در سنین بالا، بیمار عملا دیگر فرصتی برای استخوان زایی و غضروف زایی ندارد و ناچارا باید درمانی های پرهزینه که کلی عوارض دارد و اغلب هم بهبود کاملی به همراه ندارد. جهان امروزه به سمت تولید بافت های مصنوعی مانند غضروف، استخوان، کبد مصنوعی و غیره می رود، جزایر بتای پانکراس را می سازد که انسولین ساز است و بیمار از تزریق انسولین خلاص شده و عملا دیابت درمان شود. بسیاری از کشورها به این سمت می روند و ایران هم در این زمینه به نوعی پیشرو محسوب می شود؛ هر چند که درمان با سلول های بنیادی بسیار هزینه بر است، اما نگاه ویژه تر پژوهش به سلول های بنیادی علاج خیلی از بیماری ها را با سلول های بنیادی محقق خواهد کرد و از درمان گرفته تا بحث زیبایی و بهبود کیفیت زندگی و ... سلول های بنیادی کاربرد دارد. علاوه بر این فرآورده ها و مشتقات فرآوری شده سلول های بنیادی نیز در این امر مورد توجه ویژه است.

دکتر صبوری در خصوص کاربرد سلول های بنیادی در سه بخش تزریق سلول بنیادی، سلول های بنیادی دستکاری شده و فرآورده های سلول بنیادی هم اظهار می کند: "سلول های بنیادی در بیماری هایی مانند زخم پای دیابتی، اختلال غضروفی و مفصلی، سرطان خون، بیماری های عصبی نورودژنراتیو مثل بیماری ام اس، ALS، پارکینسون، برخی بیماری های مزمن مثل بیماری های قلبی، دیابت و... و اخیرا در مباحث زیبایی کاربرد دارد که امیدواریم با ظرفیت های موجود در ایران بتوانیم شاهد گسترش روزافزون آن در ایران نیز باشیم".

مشتق از سلول های بنیادی می باشد. در همین راستا اکنون در بحث تولید بافت های مصنوعی کار می کنیم و توانستیم پودر استخوان مصنوعی و سلول های غضروف ساز و سلول های دندان ساز (ادونتوژنیک) را تولید کنیم و در حال حاضر در فاز حیوانی کار را پیش می بریم.

وی در خصوص کاربرد بافت های مصنوعی و سلول های بنیادی هم اینچنین می گوید: " بعضی از بافتها در زمان بیماری، آسیب شان آنقدر زیاد است که هموستاز آن جبران ناپذیرند. مثلا در یک بیماری روتین مثل سرماخوردگی یا یایک زخم جلدی ساده که مکررا اتفاق می افتد، ترمیم پس از آسیب این بافت توسط سلول بنیادی بطور عادی انجام می شود، اما گاهی اوقات آسیب وسیع تر است؛ مثل زمانی که فرد نیمی از دستش دچار سوختگی شده است و یا فردی که مبتلا به پوکی استخوان شدید در سنین بالا است و حجم استخوان به قدری کم شده که در اثر کوچکترین ضربه ای دچار شکستگی های چندگانه میشود. ویا فردی را در نظر بگیرید که به علل مختلف مانند تروما شدید و یا ایمپلنت دندان نیاز به پیوند بافت استخوان دارد. همچنین فردی که در سنین بالا آسیب مفصلی ممکن است به قدری شدید باشد که راهکارهای تهاجمی مانند تعویض مفصل توصیه شود، در اینجا سلول های بنیادی و مهندسی بافت به کمک می آیند و همین غضروف تخریب شده را جایگزین می کنیم، به این صورت که از خود بدن فرد سلول بنیادی را می گیریم، غضروف مصنوعی درست می کنیم و به بدنش پیوند می زنیم، در این حالت نه پیوند برگشت می کند و نه نیاز است بیمار داروی ویژه ای استفاده کند، علاوه بر اینکه شانس بهبودی فرد بیشتر از پیوندهای بافت مصنوعی است.

ما همین اقدام را در مورد دندان هم انجام داده ایم و در واقع ساخت دندان را تا مرحله تولید سلول های اصلی دندان ساز، یعنی سلول های ادونتوژنیک پیش برده ایم، در قدم بعدی امیدواریم با کمک مهندسی بافت و دستکاری ژنی بتوانیم سلول های دیگر بافت جوانه دندانی را کامل کنیم و به تزریق مدل حیوانی برسیم. برخی کشورهای توسعه یافته مانند ژاپن و امریکا در این امر پیشرو بوده و حتی خبر موفقیت

وفا گفتگو

عنوان دبیر علمی شانزدهین کنگره بین المللی دانشجویان علوم پزشکی ایران از سوی مقام محترم وزارت انتخاب شد.



دکتر احسان صبوری

عضو هیات علمی واستادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بعد از فارغ التحصیلی، دوره ای به عنوان عضو هیات علمی پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی مشغول به خدمت شدم تا اینکه در سال ۱۳۹۶ عضو هیات علمی و معاون آموزشی گروه ژنتیک و پزشکی مولکولی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به خدمت شدم.

استاد صبوری در خصوص فعالیت های اساتید پزشکی مولکولی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز می گوید: " گروهی که بنده هم اکنون در آن فعالیت دارم، در واقع ترکیبی از ۲ بخش است؛ بخش ژنتیک که قدیمی تر است و بخش پزشکی مولکولی که به نوعی جدیدتر محسوب می شود. ۵ عضو این گروه، از اساتید پزشکی مولکولی هستند که ۳ نفر آنها با مدرک پزشکی مولکولی و ۲ نفر دیگر با مدارک مرتبط فعالیت می کنند. بواسطه همین، فعالیت گروه ما ترکیبی از کارهای ژنتیک پزشکی، انسانی و مولکولی است و بطور کلی فعالیت های گروه به ۳ دسته تقسیم می شود، برخی اساتید در امر تشخیصی بیماری ها خصوصا بیماریهای ژنتیکی مشغول فعالیت هستند، برخی از اساتید در زمینه ژن ترایی بیمارها مشغول هستند و بعضی اساتید همچون بنده در حوزه ی سلول های بنیادی و تمایز سلول های بنیادی کار می کنند.

زمینه فعالیت بنده با تمرکز بیشتر روی سلول درمانی خصوصا با استفاده از سلول های بنیادی و فرآورده های

به یاد مرحومه دکتر محدثه خاکپور



ما به صبر و استقامت تو / ای طیب نجیب
شهر مدیونیم ... با تمام وجود از دل و جان / از شما عاشقانه ممنونیم

رنج تیمار کودک بیمار / به دل و جان خریده بودی تو... طعم ایثار و جانفشانی را / چون شهیدان چشیده بودی تو

ایثار که در آئینه ی آرمان ها تجلی کند، حتی اگر جنگی ندیده باشی، باز هم جلوه های ایثار و فداکاری تکرار خواهد شد و تو نظاره گر جان فشانی ها در خط مقدمی خواهی بود، که سنگربانان آن، جان برکفان عرصه سلامت اند؛ همان جماعت جان فدایی که در بحبوحه جنگ ۸ ساله و کابوس مرگبار روزهای کرونایی، پیشتازترین سربازان جبهه سلامت و خالق زیباترین جلوه های ایثار در دفاع از انسان و انسانیت بودند...

و اینک مرحومه « دکتر محدثه خاکپور » پزشک فوق تخصص نوزادان و مدافع تمام قد سلامت کودکان، که این روزها وصف خدمتگزاری اشاز زبان پزشکان، پرسنل، بیماران و افراد بسیاری شنیده می شود، نماینده ای از همین جماعت جان فدا است، که پس از خدمت خالصانه، در راه حفظ سلامت فرزندان این مرزوبوم، بر اثر ابتلاء به بیماری ویروسی و به دنبال آن میوکاردیت (التهاب عضله قلبی) جان به جان آفرین تسلیم نمود و جامعه

بزرگ علوم پزشکی کشور را در غم از دست رفتن یکی از بهترین نیروهای متخصص خود، به سوگ نشاند. مرحومه دکتر محدثه خاکپور که از چندی پیش، مشغول گذراندن طرح خود در شبکه بهداشت و درمان قوچان بود، با اقدامات مدبرانه و مجدّانه ی خود طی این مدت نسبتاً کوتاه خدمتش با آموزش پرستاران بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) در بیمارستان شهرستان قوچان، موجب ارتقاء کیفیت خدمات نیروی پرستاری در این بخش گردید.

دکتر حسنا حسینی مقدم، رئیس بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان نیز که در طول دو سال گذشته، همواره شاهد تلاش ها و خدمات ارزنده ی شادروان دکتر محدثه خاکپور در این مرکز درمانی بوده است، طی پیامی درگذشت این پزشک متعهد را، به جامعه بزرگ علوم پزشکی، مجموعه ی بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان و خانواده گرانقدرایشان تسلیت عرض نموده و بیان داشت: مرحومه دکتر محدثه خاکپور پزشکی دانشمند، پرتلاش و با اخلاق بود که در دوران خدمت خویش با اشتیاقی وصف ناپذیر در عرصه درمان بیماران بی وقفه در تلاش بود.

ایشان بصورت داوطلبانه در مناطق محروم حضور می یافت و بیماران نیازمند را رایگان ویزیت می نمود. دکتر خاکپور جزو نوابغ و افتخارات بیمارستان بود و از دست دادن ایشان غم بزرگی را بر پیکر این بیمارستان به جای گذاشت و یاد ایشان برای همیشه برقلب و ذهن ما نقش خواهد بست.

دکتر حسینی مقدم در دیدار با خانواده معزز شادروان دکتر محدثه خاکپور نیز تاکید کرد: حضور دکتر خاکپور در بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان منشأ تحولات بسیار خوبی در این مرکز درمانی شد و آثار و برکات آن، تا سالها در این مجموعه ماندگار خواهد بود.

وی خاطر نشان کرد: بیمارستان موسی

بن جعفر (ع) قوچان تا حدود دو سال قبل و در واقع تا پیش از حضور دکتر خاکپور، میزان مرگ و میر نوزادان در آن حدود ۱۲ درصد بود که با آمدن ایشان و زحمات شبانه روزی شان، این آمار به ۶ درصد رسید و این افتخار بزرگی برای بیمارستان قوچان بوده و خواهد بود.

دکتر حسینی همچنین، با برجسته دانستن ویژگی های علمی و اخلاقی مرحومه دکتر خاکپور، اعلام آمادگی ایشان

برای حضور در مناطق محروم و کمک به بیماران نیازمند را شاخصه ای مهم و ستودنی برشمرد و افزود: تربیت نیروهای آموزش دیده و کارآمد توسط مرحومه دکتر خاکپور از یک سو و دلسوزی، دغدغه مندی و پیگیر بودن ایشان در فراهم کردن تجهیزات و شرایط مطلوب از سوی دیگر، سبب شد که علیرغم افزایش بیماران در بخش مراقبت های ویژه نوزادان، میزان مرگ و میر نوزادان روند کاهشی داشته باشد که این نشانگر علم و تسلط کامل مرحومه دکتر خاکپور در حوزه کاری بود.

مجموعه بزرگ دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ضمن ابراز مراتب تسلیت و همدردی با خانواده معزز شادروان دکتر خاکپور، برای آن مرحومه علو درجات و رحمت واسعه الهی و برای بازماندگان صبر جمیل و اجر جزیل از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

باید بیش از پیش در مسیر رشد و توسعه کشور در حوزه گردشگری سلامت کار شود



رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: باید بیش از پیش در مسیر رشد و توسعه کشور در حوزه گردشگری سلامت کار شود و معتقدیم که با یک همت و اراده ملی می‌توانیم موجب رشد و اعتلای کشور در ۲ حوزه گردشگری و سلامت بشویم.

به گزارش وب‌دا، دکتر محمود شبستری در نشست توسعه صنعت گردشگری سلامت، اظهار کرد: در حوزه گردشگری سلامت چند مجموعه نقش دارند تا که برنامه‌های این حوزه به خوبی پیش برود و اینکه این جریان دچار آسیب نشود.

وی تصریح کرد: شرکت‌های فعال در حوزه گردشگری کارهای مثبت زیادی در جهت رشد، اعتبار و آبروی ملی، استانی و شهری در تمامی حوزه‌ها از جمله حوزه سلامت انجام داده‌اند و معتقدیم که با یک همت و اراده ملی می‌توانیم موجب رشد و اعتلای کشور در ۲ حوزه گردشگری و سلامت بشویم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه صنعت گردشگری در موضوعات مختلف از جمله حوزه سلامت کارهای زیادی می‌تواند انجام دهد، خاطرنشان کرد: گرچه در این صنعت دستاوردهای بسیار خوبی در حوزه‌های مختلف داشته‌ایم، اما در حوزه سلامت مطابق انتظار نبوده است.

دکتر شبستری اضافه کرد: در حوزه سلامت اکثر نگاه‌ها به خارج از کشور بوده، اما در داخل کشور اینگونه نیست، زیرا مردم با این ظرفیت به خوبی آشنا هستند و ما معتقدیم که پتانسیل و توانمندی بالایی در حوزه گردشگری سلامت هست، اما به خوبی و آنگونه که باید از این ظرفیت بی‌نظیر استفاده نمی‌شود.

وی با ذکر این نکته که باید با همکاری و همفکری در جهت رشد و توسعه صنعت گردشگری سلامت گام برداریم و اینکه برنامه‌های مؤثرمان هم با خروجی خوبی همراه باشد، تأکید کرد: ما نمایشگاه‌ها، همایش‌ها و رویدادهای زیادی در حوزه گردشگری سلامت برپا و برگزار کردیم، اما در خروجی آنها آنچیزی که مدنظرمان بوده حاصل نشده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: اگر می‌خواهیم که در حرفه و تخصص خود برای کشور مفید و کارآمد باشیم باید در کنار هم و بدون نگاه‌های نادرست بالا به پائین در جهت رشد و توسعه کشور در صنعت گردشگری سلامت کار کنیم.

دکتر شبستری با تأکید بر اینکه دلالت، واسطه‌گران و سودجویان حوزه سلامت بیشترین سود را از مشکلات و اختلافات موجود می‌برند، گفت: همواره معتقدیم که اگر فعالان ۲ حوزه گردشگری و سلامت و در مسیر رشد و اعتلای صنعت گردشگری سلامت در کنار هم قرار بگیرند نه تنها دست افراد سودجو در این حوزه قطع می‌شود، بلکه زمینه خدمت‌رسانی بهتر همراه با رضایت‌مندی بیشتر فراهم می‌شود.

وی افزود: در حوزه گردشگری سلامت وزارتخانه‌های کشور، امور خارجه، اطلاعات، میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین زیرمجموعه‌های استانی آنها در کنار هم و برای اعتلای نام ایران در این حوزه تلاش می‌کنند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه یکی از کارهای مؤثر انجام شده در دولت مردمی سیزدهم راه‌اندازی سامانه بین‌المللی سلامت ایران بود، بیان کرد: هرگونه فعالیت خارج از این سامانه جرم بوده و این موضوع به شورای تأمین استان هم اعلام شده تا که فرد متخلف طبق قانون برخورد شود؛ ما معتقدیم که با راه‌اندازی این سامانه

شرایط خوبی برای انجام یکپارچه تمامی فعالیت‌های حوزه گردشگری سلامت فراهم شده، اقدام ارزنده‌ای که بسیار مثرتر بوده و هست و از طریق این سامانه ضمن شناسایی و شناسنامه‌کردن تمامی فعالان حوزه گردشگری سلامت، کارهای تخصصی هر حوزه به صورت هدفمند و یکپارچه انجام می‌شود، ضمن اینکه صفحه مربوط به هر بخش هم در این سامانه فعال شده است.

دکتر شبستری خاطرنشان کرد: نکته بسیار مهم دیگر در خصوص توسعه فعالیت‌های گردشگری سلامت در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی دارای مجوز IPD بوده و معتقدیم که تخت‌های IPD باید به بخش‌های IPD تبدیل شود و ما نمونه مؤفق آن را در بیمارستان امام رضا(ع) به خوبی



مشاهده کردیم.

وی با ذکر این نکته که اقدام مثبت دیگر در حوزه گردشگری سلامت انعقاد قرارداد بیمه‌های تکمیلی با بیمارستان‌های دارای مجوز IPD بوده است، تأکید کرد: این اقدام نقش مؤثری در جهت رشد و توسعه و رونق صنعت گردشگری سلامت دارد و می‌تواند در این تحقق این مهم بسیار مؤثر باشد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: یکی از کارهای مؤثری که در جهت رونق حوزه گردشگری سلامت شده این است که سهم خوبی برای شرکت‌های طرف قرارداد دیده شده و براساس قراردادی که با شرکت‌های فعال در حوزه گردشگری منعقد شده مقرر گردیده که ۲۵ درصد مبلغ درج شده در پرونده بیمار غیرایرانی (بدون لحاظ کردن هزینه اقامت، داروها و تجهیزات پزشکی و دارویی مصرفی) به شرکت معرفی‌کننده آن بیمار تخصیص یابد.

دکتر شبستری گفت: همچنین در بحث برگزاری دوره‌های کوتاه مدت، میان مدت و بلند مد، پذیرش دانشجوی غیرایرانی و پذیرش گردشگر سلامت هم بسترهای لازم فراهم است و هیچگونه محدودیتی در این خصوص نبوده و نیست و شرکت‌هایی که معرف بیمار به بیمارستان باشند مورد حمایت قرار می‌گیرند.

راه‌اندازی سامانه بین‌المللی سلامت ایران یکی از مهمترین کارهای صورت گرفته در حوزه گردشگری سلامت بود

در این نشست دکتر شاپور بدیعی، معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تصریح کرد: یکی از کارهای مهم صورت گرفته در حوزه گردشگری سلامت راه‌اندازی سامانه بین‌المللی سلامت ایران بوده که مشهد به عنوان

پایلوت آن انتخاب شد.



وی تأکید کرد: بحث گردشگری سلامت یکی از موضوعات مهمی بوده که در معاونت بین‌الملل

دانشگاه علوم پزشکی مشهد مورد پیگیری قرار گرفته است و در نظام سلامت چند کشور همسایه روی این موضوع کار کرده‌اند که یکی از آنها ترکیه بوده و یکی از دیگر از کشورهای همسایه هم سرمایه یک میلیارد دلاری در این حوزه داشته و معتقدیم که ما هم نباید در این حوزه بسیار مهم عقب بمانیم.

معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در دوره مدیریت فعلی همکاری بسیار خوبی با



کشورهای همسایه افغانستان، ترکمنستان، تاجیکستان، عراق، بحرین و عربستان داشتیم، بیان کرد: این همکاری‌ها در راستای توسعه و رونق صنعت گردشگری سلامت بوده، ضمن اینکه روی موضوع جذب بیش از پیش دانشجوی غیرایرانی هم کار شده و زمینه حضور این افراد در شهر مشهد به خوبی فراهم شده است.

دکتر بدیعی اضافه کرد: در سال‌های اخیر شاهد رشد کمی و کیفی در پذیرش بیماران غیرایرانی و خدمات ارائه شده به آنها در مراکز دارای مجوز IPD بودیم و بسیاری از بیماران غیرایرانی درمان شده در شهر مشهد مشوق و هموطنانشان جهت انتخاب این شهر برای انجام اقدامات درمانی موردنیازشان بودند.

برنامه‌های حوزه گردشگری سلامت در راستای ریل‌گذاری اهداف سلامت‌محور به‌طور ویژه مورد توجه قرار گرفته است

در ادامه این نشست دکتر داوود خوش‌شکن، مدیر گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیان کرد: توسعه صنعت گردشگری سلامت از جمله اهداف و سیاست‌گذاری‌های شهید جمهر، آیت الله رئیسی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت مردمی سیزدهم بوده و این موضوع در پایتخت معنوی ایران که بیشترین میزان گردشگر سلامت را در کشور دارد به‌طور جد در دستور کار قرار گرفته است.

وی ضمن اشاره به اجرای برنامه‌های حوزه گردشگری سلامت طبق دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تصریح کرد: برنامه حوزه گردشگری سلامت در راستای ریل‌گذاری اهداف سلامت‌محور



به‌طور ویژه مورد توجه قرار گرفته تا که شاهد بالاترین میزان حضور و بیشترین میزان رضایت‌مندی باشیم.

مدیر گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: دانشگاه علوم پزشکی مشهد ظرفیت بیش از هزار عضو هیأت علمی و بیش از ۳۰ نخه یک درصدی را دارد و شهر امام هشتم(ع) از ظرفیت بسیار خوبی در حوزه گردشگری سلامت برخوردار است.

دکتر خوش‌شکن تأکید کرد: از شرکت‌های فعال در حوزه گردشگری سلامت می‌خواهیم که ظرفیت‌های شهر و استان امام هشتم(ع) را به خوبی به دیگر کشورها معرفی نمایند تا که شاهد افزایش میزان گردشگران سلامت در پایتخت معنوی ایران باشیم.

وی خاطرنشان کرد: همچنین باید اشاره کنیم که شهر مشهد ظرفیت‌های بسیار خوبی در درمان انواع بیماری‌ها دارد که یک نمونه آن عمل تاوی بوده که بدون انجام عمل جراحی قلب باز قابل انجام است، ضمن اینکه در پیوندهای زنده به زنده که برای بیماران غیرایرانی طبق دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی قابل انجام است جزء مؤفق‌ترین شهرهای فعال در این حوزه بوده است.

۱۴۰ شرکت دارای مجوز گردشگری سلامت در خراسان رضوی فعال است



همچنین سیدمحمد موسوی، مدیرکل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی هم در این نشست، گفت: در سطح استان ۱۴۰ شرکت دارای مجوز گردشگری سلامت فعال است و در خراسان رضوی و مشهد صنعت‌های گردشگری زیادی داریم که در رأس آنها گردشگری زیارت به‌واسطه وجود بارگاه منور رضوی بوده و پس از گردشگری سلامت است که در جایگاه دوم قرار دارد.

وی افزود: یکی از کارهای مؤثر صورت گرفته در دولت مردمی سیزدهم در خراسان رضوی تربیت ۱۳۰۰ همیار گردشگر سلامت بوده که به عنوان مترجم فعالیت دارند و به‌زودی کارت‌های آنها صادر می‌شود.

مدیرکل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی ادامه داد: همچنین در همین خصوص باید اشاره کنیم که فعالیت همیاران گردشگران سلامت زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده، موضوعی که به خود آنها اعلام شده و فعالیت این افراد بدون اطلاع این مجموعه تخلف محسوب می‌شود.

موسوی در پایان گفت: در سال‌های اخیر کارهای بسیار خوبی در حوزه گردشگری سلامت انجام شده و این اقدامات نقش مؤثری در جهت حذف دلالت و سودجویان این عرصه داشته است، هرچند که معتقدیم کافی نیست و باید بیش از پیش در این حوزه تلاش شود.

در این نشست روسا و نمایندگان شرکت‌های فعال در حوزه گردشگری سلامت پیشنهادها و دغدغه‌های خود را بیان نمودند و بر توسعه همکاری‌هایشان با دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مسیر توسعه و رونق صنعت گردشگری سلامت تأکید کردند.

پایش عملکرد واحدهای بهداشتی، درمانی و آموزشی در حوزه‌های پشتیبانی و رفاهی



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

دکتر علی غلامپور با بیان اینکه رسالت اداره نظارت بر خدمات عمومی دانشگاه که ایجاد محیطی ایمن و کارآمد برای بیماران و کارکنان و ایجاد شرایط بروز فعالیت‌های اثربخش در سازمان

است اظهار کرد: بازدیدها به صورت هفته در میان یک واحد در سطح شهر مشهد و یک واحد از شبکه‌های بهداشت و درمان بر اساس اولویت مورد پایش و ارزیابی قرار می‌گیرند.

وی با اشاره به اینکه تا به کنون برنامه بازدیدها بر اساس برنامه زمان بندی بازدیدها انجام شده است و امیدواریم تا انتهای سال تمام واحدها ارزیابی شوند، تصریح کرد: تا کنون هفت واحد شامل بیمارستان‌های قائم و اکبر و شبکه‌های بهداشت و درمان سرخس، خواف، رشتخوار، باخرز و تایباد مورد ارزیابی قرار گرفتند.

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه هدف از این بازدیدها شناسایی نقاط قوت و نقاط قابل بهبود است، افزود: آموزش، ایمنی و بهداشت پرسنل، فرآیندها، دستورالعمل‌ها و شاخص‌ها و برآیند محیطی از جمله مواردی است که مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

دکتر غلامپور تصریح کرد: نتایج بازدید جمع‌بندی و در قالب نامه در اختیار معاون توسعه مدیریت و منابع و همچنین مدیر واحد قرار می‌گیرد تا در جریان میزان عملکرد واحد بر اساس رتبه بندی استاندارد قرار گیرند. تا در مرحله ارزیابی دوم نقاط قوت تقویت و نقاط قابل بهبود اصلاح شود.

مراقبت شان را دارند، پس قاعدتا همکاری شان و تبعیت شان از درمان بهتر می شود. اینها چیزهایی هست که تحقیق بیشتری نیاز دارد .

کلام آخر و بی واسطه، خطاب به نوجوان ها و جوانانی که مردد در انتخاب رشته پرستاری هستند را از یک فرد تحصیل کرده رشته پرستاری که فراز و فرود و سختی ها و خوشی های این رشته را دیده و الان در مقام استادی هست و کارهای تحقیقاتی و پژوهشی فراوانی انجام داده است را می شنویم؟

من به همه بچه هایی که می خواهند رشته پرستاری را انتخاب بکنند، پیشنهاد می کنم که حتما این کار را بکنند؛ به شرطی که پشتکار لازم را داشته باشند. پرستاری رشته ای است که بسیار پشتکار لازم دارد؛ یعنی شما باید بتوانید از یکسری چیزهای زیادی بگذرید. یکی از مهمترین چیزهایی که باید از آن بگذرید؛ آسایش و راحتی خودتان هست. اینکه یک نفر را در بدترین لحظات زندگیش، به شما می سپارند و شما باید تلاش کنید، او را در یک شرایط بهتری به خانواده اش برگردانید. اول از همه باید یک روحیه خیلی قوی و بزرگ و خوبی داشته باشید و شرایط بیمارستان و شرایط بیماران را تحمل بکنید و حتی آنها را بهبود ببخشید.

از نظر درسی فکر می کنم؛ برای قبولی در رشته پرستاری باید رتبه ی خیلی خوبی داشته باشید. بنابراین باید خیلی خوب درس بخوانید اگر می خواهید در رشته پرستاری قبول شوید و بعد از قبولی هم از رشته هایی هست که بالا رفتنش خیلی کار سختی هست. یعنی در هر ترمی که میخواهید درس ها پاس بشود، باید با شدت درس بخوانید و اساتید نسبتا سخت گیری هم دارد.

معمولا در دانشگاه های مختلف، اساتید دانشکده های پرستاری، اساتید سختگیری هستند؛ آن هم بدلیل ماهیت رشته است. ماهیت رشته طوری هست که نیاز به خواندن و تلاش و پشتکار دارد، اما رشته ی بسیار شیرینی هست. در کنار همه سختی هایی که دارد؛ وقتی که شما می بینید؛ یک آدم را در یک وضعیت خیلی بد، تحویل شما می دهند و بعد از مدتی با یک وضعیت خیلی خوب تحویل خانواده اش می دهید، هیچ حسی قشنگ تر از این نیست و این حس را در دنیا با هیچ چیزی نمی شود، عوض کرد. من توصیه می کنم" اگر دوست دارید، رشته پرستاری را انتخاب بکنید؛ حتما با آگاهی انتخابش بکنید".

تختش را رو به قبله کنم تا بتواند نمازش را بخواند. در قسمت های مختلف سعی کردیم این یکجیج های آموزشی را آماده کنیم؛ به نحوی که شماتیک باشد و وقت پرستارها را کمتر بگیرد و بصورت ۵ هفته متوالی اینها را برای پرستاران ارسال می کردیم . صبح در راند بالینی شان از آنها می خواستیم همه این موارد را برای بیمارشان ارزیابی کنند.

یعنی پرستاران شیفت قبلی ارزیابی کنند، در شیفت بعدی هم به پرستاران توضیح بدهند که من اینها را رعایت کردم، شما هم باید رعایت کنید و مداوم این بیمار از پرستار شیفت قبلی به پرستار شیفت بعدی تحویل و تحول داده شده و مراقبت ها مرتبا گوش به گوش می شود و در نهایت اتفاقی که افتاد این بود، که خیلی رعایت حریم خصوصی در سالمندان بهتر و توجه پرستاران به سالمندان بیشتر شد.

همچنین پرستاران دریافتند که سالمندان هم به حریم خصوصی خودشان اهمیت می دهند و اینطور نیست که برای سالمند مهم نباشد، بنابراین خود سالمندان خیلی حس بهتری داشتند از اینکه در این بخش مراقبت می شوند. البته در بعد فیزیکی کمی دست ما بسته بود؛ بخاطر اینکه نیاز به تغییرات ساختاری داشت و نیاز بود یکسری وسایل فیزیکی وجود داشته باشد، شاید بعضی قسمت ها نشد، ولی بعضی رویه ها در بخش تغییر پیدا کرد که خیلی عالی بودند، مثلا یک طرحی بنام انطباق در بیمارستان ها داریم که بدلیل نبود تعداد برابر پرستار زن و پرستار مرد یک مقدار رعایت شدنش هم اندازه و هم راستا نیست و بعضی جاها به چالش می افتد، ولی به سختی با برنامه ریزی درست می شود و قابل اجرا هست.

خیلی جالب بود که بعد از اجرای این پژوهش در این بخش ها؛ در چیدمان شیفت ها خیلی دقت و وسواس می کردند که حتما دو تا پرستار از ۲ جنس مختلف وجود داشته باشند که کارها را حتما باید یک نفر همجنس انجام بدهد.

به نظرم این پژوهش، از این نظر که هم توانستیم توجه پرستاران به سالمندان را جلب بکنیم و هم به پدیده اخلاق و حریم خصوصی سالمندان، توجه شان را جلب بکنیم، اهمیت داشت و نیز یکسری دستوراتعمل ها و رویه هایی در داخل بخش را مثل نمیشود، نیرو نیست، همه چیز کم است، امکانات نیست و این اتفاق نخواهد افتاد، را تغییر داد و بعد آن پرستار ما خیلی حس خوب و امیدواری داشتند مثل شاید هم بشود، حالا توجه کنیم شاید هم شد، قبلش یک مقدار بهانه گیری ها و ناراحتی های ذهنی در فرایند درمانشان مداخله می کرد؛ ولی بعد می دیدند پرستاران چقدر به اینها توجه دارند، فکر می کنند، برنامه ریزی می کنند به همدیگر تحویلشان می دهند.

در این افراد خیلی تاثیرگذار است؛ البته نه بطور مستقیم پژوهش ما توانست حال بیماران را بهتر کند بلکه بطور غیر مستقیم تاثیر مثبت و مناسبی گذاشت، چون افراد می دیدند که نگاه آدم ها به آنها یک نگاه همه جانبه است، همه جنبه

تجاوزی به حریم خصوصی من داشته باشید؛ من اعتراض می کنم و با سروصدا حق خودم را می گیرم. اما در سالمندان این اتفاق خیلی کمتر می افتد، ممکن هست سالمند توانایی درک شرایطش را نداشته باشد و از نظر شناختی افت کرده باشد؛ ممکن هست مشکل بینایی و شنوایی داشته باشد و اصلا متوجه نشود که شما در مورد او چه صحبتی می کنید؟

لذا این مسائل سالمندان را آسیب پذیر تر می کند و از طرفی وقتی ما می بینیم که یک نفر آسیب پذیرتر هست، توان ما برای رفتار غیر اخلاقی با بیشتر می شود، حالا ممکن هست ما آدم اخلاق مداری باشیم و تلاش کنیم که اخلاق مدارانه رفتار بکنیم، اما همیشه سالمندان و بچه ها جزو گروه آسیب پذیر محسوب می شوند و اگر کسی به حق آنان تجاوز کند، توان بلند شدن، جنگیدن و سروصدا کردن را ندارند. برای همین ما تمرکز کردیم روی سالمندان و حریم خصوصی آنان تا ببینیم که اگر در راند بالین صبح پرستاران بیایم؛ مسائل مربوط به حریم خصوصی سالمندان را هم مطرح بکنیم، چه تغییری در کیفیت مراقبت این سالمندان ایجاد خواهد شد.

در خصوص انجام میدانی طرح پژوهشی توضیحاتی بفرمایید؟

در ادامه کار، یک محتوا آماده کردیم و دو بخش را در ۲ بیمارستان در نظر گرفتیم. برای یک گروه مداخله مان را انجام دادیم و برای یک گروه دیگر این مداخله را انجام ندادیم. در گروهی که قصد داشتیم، ببینیم برای سالمندان چه اتفاقی می افتد، آیا کیفیت مراقبت شان بهتر میشود یا نه؟ یکسری محتواهای شماتیک و شکلی آماده کردیم و از طریق یکی از اپلیکیشن های تعامل اجتماعی(که خود پرستاران تمایل داشتند) اطلاعات را در اختیارشان گذاشتیم و به آنها گفتیم که حریم خصوصی ۳ بعد مختلف دارد. ابتدا بعد حریم فیزیکی هست؛ اینکه شما وقتی بالای سر مریض قصد داری کاری را انجام بدهی از او اجازه بگیری و مثلا خود را معرفی کنید و بگویید که میخواهم برایت چکاری انجام دهم و از آنجا که ممکن است سالمندی که شما را دیده، امروز یادش نباشد، پس هر بار که بالای سر سالمند میروی خودت را دوباره به او معرفی کن و همه مواردی که مربوط به این بُعد هست.

بُعد دیگر بعد اطلاعاتی هست؛ اینکه من میروم از بیمار سالمند اطلاعات می گیرم و حتما باید اطلاعاتی باشد که مربوط به بیماری اش و درمانش و به روند مراقبتش ارتباط دارد و اطلاعات را فقط در اختیار کسی قرار بدهم که فقط برای همین منظور احتیاج دارد؛ نه اینکه بصورت آزادانه در اختیار همه قرار بگیرد.

و بعد دیگر، بعد مذهبی و روانی سالمند است؛ اینکه اگر سالمندی به چیز خاصی نیاز دارد، مثلا سالمندی که ۷۰ یا ۸۰ سال نماز می خوانده و اکنون در بخش من بستری شده و میخواهد نمازش را اول وقت بخواند، این حق را دارد که من همه چیز را به موقع در اختیارش بگذارم، به او کمک کنم و

جامعه ما کمک خیلی بزرگی کند. صرف اینکه تعداد سالمندان زیاد هست، مشکل جامعه ما نخواهد بود، بلکه مشکل زمانی خواهد بود که ما بگوییم، آمادگی برای این تعداد زیاد سالمند را نداریم و این مسئله ای است که ما امروز باید برای ۲۰ سال آینده به آن توجه داشته باشیم. من و همکارانم و دانشجویان با تحقیق و پژوهش زیاد، جامعه را برای سالمندان مناسب سازی و آماده تر می کنیم.

لطفا در خصوص فرایند اجرای طرح پژوهشی خود و نتایج آن توضیحاتی بیان نمایید؟

قبل از هر توضیحی در خصوص این طرح تحقیقاتی اجازه می خواهم که به رسم رعایت اخلاق از سرکار خانم خدابخشی، دانشجوی خودم که در این طرح نقش داشت و آقای دکتر جمالی هم که در این طرح همکار من بودند، با افتخار تشکر نمایم.

در مراکز درمانی، پرستاران در اول شیفت شان یک کاری را انجام می دهند که بنام تحویل و تحول شیفت نام دارد. ابتدای شیفت، پرستاران بیماران را به همدیگر به عنوان یک امانت تحویل می دهند، یعنی من بیماری را که در شیفت شب در کنارش بودم و هر کاری را که برایش انجام دادم را برای همکار بعدی توضیح می دهم؛ مثلا این کارها را انجام دادم و کارهای باقیمانده را هم توضیح میدم که شما باید زحمت کارهای دیگر را داشته باشید و این تحویل و تحول هم بصورت نوشتاری و هم بصورت شفاهی انجام می شود.

در حالت شفاهی افراد بلند می شوند و میروند کنار بالین بیمار، کنارش می ایستند و بیمار را به همدیگر تحویل و تحول می دهند. در این پژوهش ما تمرکزمان روی این بود که در این تحویل و تحول، تمرکز پرستارها بیشتر روی قسمت های مربوط به کارهای عملی بیماران هست، مثلا اینکه داروی بیمار را داده اند یا نه، پانسمانش را عوض کردند و این ساعت دوباره باید پانسمانش عوض بشود، فشارش را بگیرند، آمپولش تزریق شده یا نه! و... ما در این حوزه یک مشکلی را شناسایی کردیم و یک دغدغه ای که برای ما اهمیت پیدا کرد؛ این هست که مسائل اخلاقی شاید اینقدر برای پرستاران در هنگام تحویل و تحول، یک جایگاه ویژه و مشخصی ندارد و شاید آنطوری که مسائل جسمی برایشان مهم و مورد تاکید و توجه باشد؛ مسائل اخلاقی نباشد.

بنابراین ما تصمیم گرفتیم روی این موضوع تمرکز کنیم و بگوییم که اگر پرستاران قرار باشد در تحویل و تحوّلشان یک قسمت اخلاقی را در نظر بگیرند، آن زمان چه اتفاقی می افتد؟ و علاوه براین، روی فیلد خودمان در رابطه با سالمندان تمرکز کردیم و مسئله حریم خصوصی سالمندان را در نظر گرفتیم. چون حریم خصوصی، درک افراد هست از آن چیزی که در اطرافشان هست و از فضای شخصی که خودشان دارند. در واقع زمانی که من نوعی جوان هستم و سنم پایین تر هست یا حتی میانسال هستم؛ به هر حال توانمند تر هستم، اگر شما حریم خصوصی من را رعایت نکنید و اگر

۱۹۱ دوره آموزشی برای بیش از ۵۰ هزار نفر از کارکنان و مدیران دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مدیر سرمایه انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تا کنون ۱۹۱ دوره آموزشی برای بیش از ۵۰ هزار نفر از کارکنان و مدیران دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شده است.

دکتر علیرضا ابراهیم زاده در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: ۳۲۲۴۸ نفر در ساعات دوره‌های آموزشی و حدود ۲۰۰۰۰ نفر از پرسنل نیز در طرح نیازسنجی فردی مشارکت داشتند.

وی با بیان اینکه سامانه آموزش جهت انجام نیازسنجی فردی و ثبت نام پرسنل شرکتی تامین نیرو در دوره‌های آموزشی آماده سازی شده است، تصریح نمود: همچنین اطلاعات آموزش کارکنان و مدیران در سیستم جامع پرسنلی جهت صدور احکام پرسنلی و ارزیابی عملکرد سالانه کارکنان با همکاری واحد فناوری اطلاعات مدیریت جمع بندی می‌شوند.

مدیر سرمایه انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اعلام ثبت نام و ثبت نمرات دوره‌های آموزش سامانه رشد(وزارت) خاطرنشان کرد: برای تعداد بیش از ۱۹۱۵۰ نفر از پرسنل در شناسنامه آموزشی کارکنان و مدیران به انتقال اطلاعات آموزشی ثبت گردیده است و نیز برای بیش از ۱۰۰۰۰ نفر از پرسنل مشمول آموزش مداوم به شناسنامه آموزش کارکنان انتقال داده شده و فرم های نیازسنجی فردی برای حدود ۲۰۰۰۰ نفر از کارکنان توسط سرپرستان بلافصل و مدیران واحدها به صورت سیستمی بررسی و تایید شده است.

دکتر ابراهیم زاده ضمن تاکید بر برنامه های راهبردی جهت تقویت حوزه آموزش ابراز امیدواری کرد:ارتقاء سامانه آموزش مجازی کارکنان، سنجش اثربخشی دوره‌های آموزشی در سطح رفتار با همکاری و مشارکت سرپرستان بلافصل، حضور و غیاب الکترونیکی دوره‌های آموزشی از جمله برنامه های در دست اقدام معاونت توسعه می باشد.

خبر

انعقاد ۷۷ تفاهم نامه رفاهی ویژه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به انعقاد ۷۷ تفاهم نامه رفاهی با فروشگاه‌های مختلف در زمینه های □تفریحی، اقامتی، لوازم‌خانگی، پوشاک و... □اظهار کرد: در راستای رفاه حال پرسنل و با تاکید بر ارتقا مسائل معیشتی ، بروز رسانی تفاهم‌نامه‌های رفاهی در پنل تخفیفات رفاهی نیزصورت گرفته است تا همکاران با دسترسی بیشتری از این تخفیفات اطلاع یابند.

دکتر علی غلام پور در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: ثبت دو هزار ۱۹۸ درخواست مجتمع گهرباران ساری و ثبت یک هزار ۱۸۶ درخواست جهت مهمانسراهای سایر استان ها از دیگر اقداماتی است که در حوزه رفاهی پرسنل دانشگاه انجام شده است.

وی با بیان اینکه آماده‌سازی بستر پرداخت تسهیلات غیرحضوری را از دیگر اقدامات برشمرد و تصریح کرد: تا کنون بالغ بر یازده هزار و ۵۰۰ مورد تسهیلات با مبلغی بالغ دو هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان اعطا شده است.

دکتر غلام پور، با اشاره به تقویت حوزه ورزشی کارکنان در ۶ماه گذشته گفت: ایجاد بانک اطلاعات ورزشی در سامانه

رفاهی و نیز تشکیل کمیته امور ورزش کارکنان دانشگاه بر اساس دستورالعمل ابلاغی و احیاء این کمیته از جمله مهم ترین اقدامات انجام شده بوده است.

وی اضافه کرد: حضور کاروان ورزشی بانوان دانشگاه در مسابقات المپیاد ورزشی وزارت بهداشت، تشکیل کمیته‌های ورزشی در رشته‌های فوتسال ، شنا، والیبال،دارت،شطرنج، بدمینتون، تنیس روی میز ، آمادگی جسمانی، ورزش های همگانی، طناب‌کشی، داذبال ، برگزاری جلسات منظم با تربیت بدنی آستان قدس رضوی و سپاه امام رضا(ع) جهت تعامل و استفاده از فضاها و اماکن ورزشی به‌صورت مشترک از دیگر اقدامات صورت گرفته می باشد.

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن تاکید بر لزوم توسعه خدمات رفاهی خاطر نشان کرد: سایر برنامه های مهم رفاهی جهت توسعه خدمات کیفی به پرسنل دانشگاه شامل برگزاری دو دوره نمایشگاه □لوازم خانگی، پوشاک و مواد غذایی□ با تخفیف ویژه بصورت اقساط کسر از حقوق و عقد تفاهم نامه با آژانس سپید پرواز جهت تورهای کیش و قشم بوده است.

دکتر علیرضا مسلم در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در ۳ ماهه اول امسال ۴۱ پروژه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، رفاهی، خدماتی، بهداشتی و درمانی در شهر مشهد و دیگر شهرهای تابعه این دانشگاه افتتاح شد که زیربنای این پروژه‌ها ۸۴ هزار و ۵۹۴ مترمربع بوده که با اعتبار ۲۹۶۸ میلیارد تومان ساخته شده است، پروژه‌هایی که شامل یک پروژه آموزشی، ۲ پروژه پژوهشی، ۳ پروژه خدماتی، یک پروژه رفاهی، ۲۲ پروژه درمانی و ۱۴ پروژه بهداشتی بوده و در شهرهای مشهد، طرچه‌ساندیز، کلات، گلپهار، چناران، قوچان، فریمان، باخرز، تایباد و کاشمر به بهره‌برداری رسیده است.

وی تصریح کرد: در حوزه فنی ۱۰۶ پروژه عمرانی در حوزه‌های بهداشتی، درمانی، آموزشی، پژوهشی و دانشجویی در حال اجرا بوده که این پروژه‌ها شامل ۷۰ پروژه بهداشتی، ۳۳ پروژه درمانی و ۳ پروژه آموزشی، پژوهشی و دانشجویی است، بخشی از پروژه‌ها در قالب طرح‌های توسعه، بازسازی و نوسازی بوده و بخش دیگر هم پروژه‌های جدید در حال اجرا هستند و برای ساخت و تکمیل این پروژه‌ها ضمن بهره‌مندی از ظرفیت خیران نیک‌اندیش حوزه سلامت، از بودجه‌های دانشگاهی، وزارتی، استانی و ملی استفاده شده است، پروژه‌هایی که با زیربنای ۲۶۶ هزار و ۹۸۰ مترمربع و با اعتبار ۵۵ هزار ۳۸۸ میلیارد تومان در حال ساخت است.

معاون توسعه مدیریت منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در حوزه مالی تشکیل ۳ کارگروه درآمدی بیمارستانی، بهداشتی و آموزشی دانشکده‌ها، ساماندهی و پرداخت به‌موقع کارانه و اضافه کار پرسنل، ساماندهی و پرداخت به‌موقع به نیروهای شرکتی، پرداخت اضافه کار ترمیمی و ساماندهی و پرداخت‌ها به شرکت‌های طرف قرار داد راه اندازی شده است.

دکتر مسلم با اشاره به فعالیت‌های اداره نظارت بر

خدمات عمومی این دانشگاه در ۳ ماهه اول سال جاری، بیان کرد: در این حوزه ۱۰ اقدام شاخص صورت پذیرفته که از جمله مهمترین آنها می‌توان به نظارت مستقیم بر نگهداشت فضای سبز و عملکرد پیمانکاران این حوزه، نظارت بر حسن انجام تعهدات پیمانکاران راهبری و نگهداشت تأسیسات، نظارت بر حسن اجرای تعهدات پیمانکاران قراردادهای تأمین نیروی خدمات عمومی و خدمات پشتیبانی و اداری، پیگیری انجام کلیه امور پرسنلی مرتبط با نیروهای مذکور، بررسی مداوم شرح وظایف، شیوه‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی مرتبط با حوزه‌های مختلف خدمات عمومی به منظور رفع نواقص و به‌روزرسانی آنها و نظارت بر حسن انجام تعهدات قراردادهای اجاره و پشتیبانی مراسمات، همایش‌ها، دوره‌های آموزشی اشاره کرد.

وی تأکید کرد: در حوزه مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و امیت فضای مجازی کارهای شاخص زیادی همچون بسترسازی، نصب و راه‌اندازی سامانه‌های ارتباطی VOIP، تهیه دشبوردهای آماری در حوزه آمار بیمارستانی، اقتصاد



درمان و معاونت آموزشی، انجام ارزیابی شاخص‌های دولت الکترونیک و هوشمندسازی از شاخص‌های عمومی، تکمیل پروژه ارتباط پرسرعت بین دیتا سنتر و مجموعه پردیس با بهره‌گیری از بستر فیبر نوری، تهیه و نصب و راه‌اندازی تجهیزات ذخیره‌سازی جهت سامانه‌های امنیت، راه‌اندازی سامانه سپید بر روی سرورهای بیمارستان‌های آیت‌الله طالقانی، خاتم الانبیاء(ص)، ابن سینا، ولایت، شهید هاشمی‌نژاد، دکتر شیخ، دکتر شریعتی و اکبر و پیاده‌سازی ثبت اثر انگشت بیمار در سامانه سپید صورت پذیرفت.

معاون توسعه مدیریت منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در حوزه تحول بیش از ۴۰ اقدام شاخص در گروه‌های مهندسی مشاغل، مهندسی سازمان، تحول اداری، سیستم‌ها و روش‌ها و ارزیابی، انتخاب و توسعه مدیران صورت پذیرفت، خاطر نشان کرد: از جمله این اقدامات می‌توان به مواردی همچون صدور بخشنامه درخصوص فرایند اخذ مجوز ادامه تحصیل



۴۱ پروژه از ابتدای امسال در دانشگاه علوم پزشکی مشهد افتتاح شد

معاون توسعه مدیریت منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از افتتاح ۴۱ پروژه این دانشگاه در ۳ ماهه اول امسال و در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی خبر داد.



کارکنان، تغییرعنوان کارکنان قرارداد تبصره ۵ ماده ۳۱ به استناد مصوبه کمیته سرمایه انسانی، ساماندهی پست ۲۴۰۰ نفر از نیروهای قرارداد کار معین و انجام هماهنگی‌های لازم جهت صدور احکام آنان، پیگیری ایجاد و به‌روزرسانی ساختار سازمانی جهت بیمارستان جدیدالاحداث گلپهار و بیمارستان‌های توسعه یافته، نظارت و پایش ۱۶۲۲ فعالیت جابریزی شده در سامانه HOP، اجرای پروژه‌ها از طریق طرح مولدسازی و گردآوری پروژه‌های بهره‌وری پیشنهادی معاونت‌ها اشاره کرد.

دکتر مسلم با تأکید بر اینکه یکی از بخش‌های مهم در معاونت توسعه مدیریت منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد حوزه سرمایه انسانی این معاونت بوده است، گفت: در این حوزه موارد مهمی همچون برگزاری ۱۹۱ عنوان دوره آموزشی جهت کارکنان و مدیران، اجرای ۳۲۲۴۸ نفر ساعت دوره آموزش، اجرای نیازسنجی فردی و مشارکت حدود ۲۰ هزار نفر از پرسنل، آماده سازی سامانه آموزش کارکنان جهت انجام نیازسنجی فردی و ثبت نام پرسنل شرکتی تأمین نیروی دوره‌ها، انتقال اطلاعات آموزشی پرسنل مشمول آموزش مداوم به شناسنامه آموزش کارکنان (حدود ۱۰ هزار نفر)، جمع‌بندی و تغذیه اطلاعات آموزش کارکنان و مدیران در سیستم جامع پرسنلی جهت صدور احکام پرسنلی و ارزیابی عملکرد سالانه کارکنان با همکاری واحد فناوری اطلاعات مدیریت، بررسی و تأیید فرم‌های نیازسنجی فردی کارکنان توسط سرپرستان بلافصل و مدیران واحدها به صورت سیستمی (حدود ۲۰ هزار نفر) و ثبت نام و ثبت نمرات دوره‌های آموزش سامانه رشد (وزارت) پرسنل در شناسنامه آموزشی کارکنان و مدیران به تعداد ۱۹ هزار و ۱۵۰ نفر اجرا شد.

وی افزود: در موضوع بودجه ۷ اقدام مهم در حوزه مدیریت برنامه‌ریزی، بودجه و پایش عملکرد، ۱۹ کار شاخص در حوزه عمرانی و پیگیری ۲۴ موضوع در خصوص نیازهای شاغلان، بازنشستگان، بیمارستان‌ها، دانشکده‌ها، خوابگاه‌ها، مراکز بهداشت و شبکه‌ها صورت پذیرفت.

۹۴ هزار نفر زیر پوشش آموزش های طب ایرانی و مکمل در مراکز بهداشت قرار گرفتند

حوزه است، تصریح کرد: برگزاری کارگاههای آموزشی در قالب ۹۰ دوره در شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه با موضوع سبک زندگی سالم بر اساس آموزه های طب ایرانی انجام شده است.

وی عنوان کرد: علاوه براین طراحی و چاپ پوستر «شش اصل ضروری طب ایرانی برای حفظ تندرستی» و توزیع در سطح خانه های بهداشت، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای بهداشت از دیگر اقدامات حوزه طب سنتی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است.

پزشکی مشهد از سال ۱۴۰۰ آغاز شده است، خاطر نشان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان ۱۵ دانشگاه اول مجری برنامه با آموزش مدیران و معاونین شبکه های بهداشت، کارشناسان ستادی، پزشکان، بهورزان و مراقبین سلامت، آموزش گروه هدف برنامه به صورت گروهی و انفرادی بود.

وی با اشاره به اینکه بارگذاری فرم مراقبت طب ایرانی در سامانه سینا و تکمیل شناسنامه سبک زندگی سالم برای ۲۶۱ هزار و ۹۵۴ نفر از مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت از دیگر خدمات این

مسئول طب سنتی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: آموزش عموم مردم در قالب آموزش های گروهی با هدف ترویج آشنایی با سبک زندگی سالم بر پایه آموزه های طب ایرانی برای ۹۴ هزار و ۱۰۲ نفر در مراکز بهداشتی انجام شده است.

دکتر زهرا نیک اختر در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ادغام خدمات طب ایرانی در نظام سلامت در قالب برنامه «ترویج شیوه زندگی سالم بر اساس آموزه های طب ایرانی» در دانشگاه علوم

راه اندازی سامانه هوشمند تشخیص ناهنجاری های ژنتیکی ایرانیان در مشهد

محققان عضو شرکت فناوری زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد موفق به راه اندازی سامانه هوشمند تشخیص ناهنجاری های ژنتیکی ایرانیان شدند.

شرکت ابر سلامت ایرانیان در سال ۱۴۰۱ با هدف ارائه یک سامانه پشتیبان تصمیم گیری برای ارتقاء دقت تشخیص ناهنجاری های ژنتیکی در ایرانیان در مرکز رشد پارک علم و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعال شده است.

این شرکت مؤفق به ارائه محصولی با عنوان SMART.DX.GEN مبتنی بر هوش مصنوعی و تحلیل کلان داده های ژنتیکی با مشارکت متخصصان و اساتید مجرب ژنتیک پزشکی، انفورماتیک پزشکی و کامپیوتر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد شده است.

مدیرعامل شرکت ابر سلامت دیجیتال ایرانیان از شرکت های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این سامانه با یکپارچه سازی اطلاعات بالینی بیماران و تحلیل داده های ژنتیکی استخراج شده از تکنولوژی توالی یابی نسل جدید (NGS) بستری را فراهم ساخته است که با استفاده از الگوریتم های مبتنی بر هوش مصنوعی می تواند دقت تشخیص ناهنجاری های ژنتیکی و سرطان های ارثی در جامعه ایرانی افزایش دهد. تحلیل های بدست آمده از این سامانه می تواند در پیش آگهی و تشخیص زودهنگام ناهنجاری های ژنتیکی و سرطان های ارثی و همچنین کاهش الام بیماران، کاهش هزینه های تشخیصی و درمانی و ارتقای کیفیت آنها موثر باشد.

دکتر تکتّم دهقانی گفت: از ابتدای فعالیت این شرکت تاکنون، با راهنمایی و حمایت اساتید فرهیخته دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر اسلامی، دکتر عباس زادگان، دکتر صدر نبوی و دکتر مجرد، چندین طرح پژوهشی کشوری و داخل دانشگاهی با استفاده از سامانه در حال انجام است که از جمله آنها می توان به طرح پژوهشی با موسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران (نیماد) اشاره کرد که نتایج و دستاوردهای آن در قالب مقالات در کنفرانس بین المللی بیوانفورماتیک و ژنتیک ارائه شده است.

دکتر دهقانی اضافه کرد: همچنین شرکت ابر سلامت دیجیتال ایرانیان مؤفق به اخذ حمایت از مرکز راهبردی فناوری های همگرا معانت علمی و فناوری ریاست جمهوری شده است و در سال ۱۴۰۲ به عنوان ایده استارت آپی برتر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انتخاب شده است.

مدیرعامل شرکت ابر سلامت دیجیتال ایرانیان با بیان اینکه در پژوهش های انجام شده تا کنون داده های بیش از ۳۰۰ بیمار مبتلا به ناهنجاری های ژنتیکی و سرطان های ارثی آنالیز شده است، خاطر نشان کرد: ارزیابی نتایج بدست آمده نشان دهنده کیفیت بالای نتایج تشخیصی و متناسب با استانداردهای روز دنیا است.

دکتر دهقانی تصریح کرد: سایت این سامانه به نشانی www.SMARTDXGEN.com فعال شده و ارائه خدمات شرکت ابر سلامت دیجیتال ایرانیان از تابستان امسال به صورت رسمی آغاز خواهد شد. این سامانه آماده ارائه خدمات به متخصصین ژنتیک پزشکی، پزشکان، پژوهشگران، آزمایشگاه های ژنتیکی، مراکز درمانی و دانشگاهی می باشد.

وی با ذکر این نکته که با توجه به افزایش هزینه های سرورهای پردازش و ذخیره دیتا این شرکت برای توسعه خدمات نیازمند حمایت های بیشتر جهت تامین هزینه ها سرور می باشیم تأکید کرد: هرچند که در حال حاضر محصول ما از حمایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد برخوردار شده است، اما با توجه اهمیت داده های جمع آوری شده و ارتباط آنها با امنیت ملی و پدافند غیرعامل برای رشد محصول و ارائه خدمات به کل کشور، نیازمند حمایت نهادهای دولتی و خصوصی هستیم.

دکتر دهقانی در پایان گفت: در سال جهش تولید با مشارکت مردم، با توجه به توانمندی نیروهای مستقر در شرکت و متخصصین همکار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اولویت اصلی ما توسعه این محصول داخلی برای تأمین نیازهای کشور، صرفه جویی ارزی و کمک به تشخیص ناهنجاری ژنتیکی در جامعه ایرانی است و پس از آن به ارائه خدمات به کشورهای همسایه خواهیم پرداخت.



نقش والدین در شناسایی مشکلات سلامت روان فرزندان

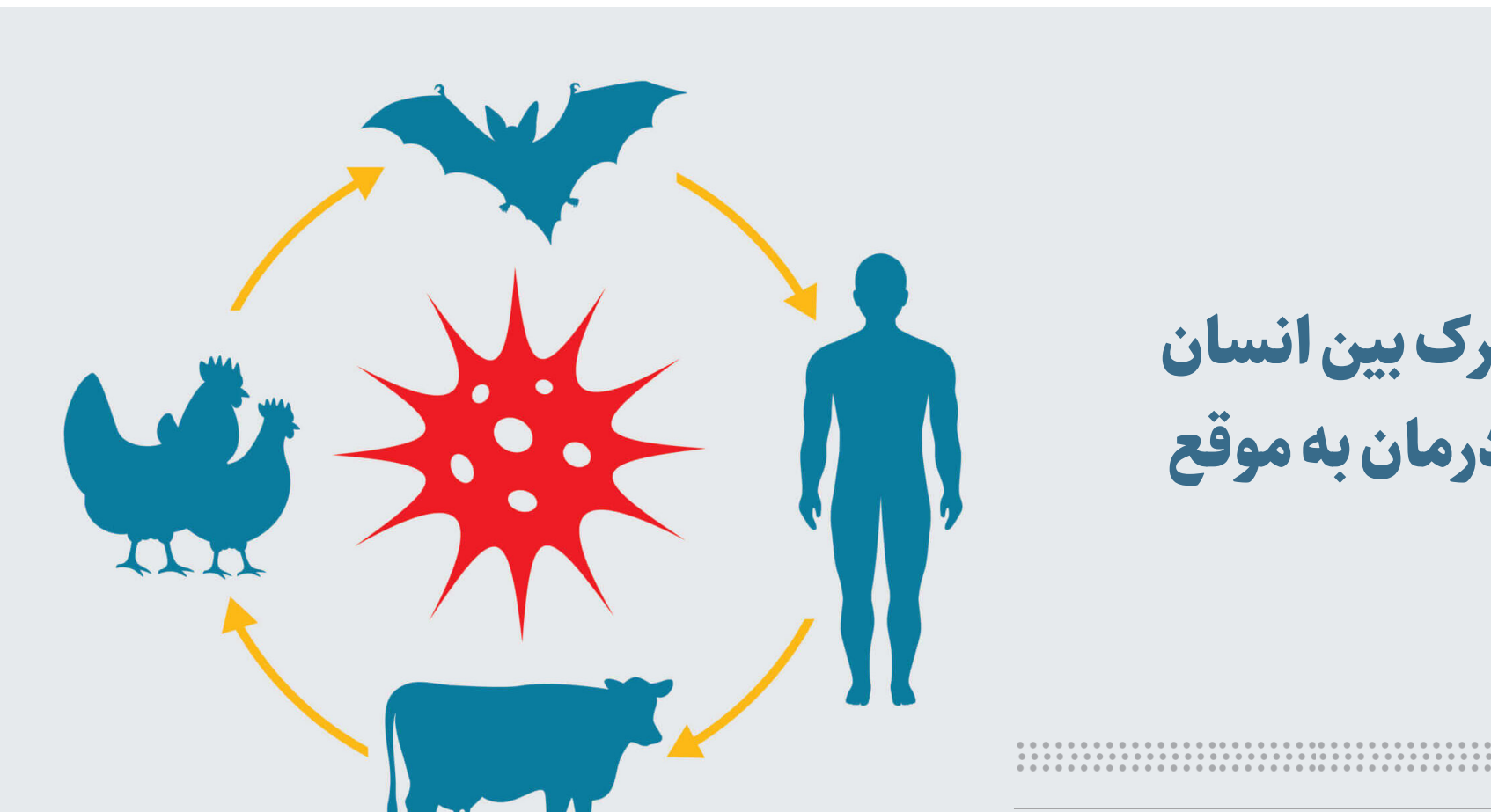
داده می شوند و به نظر می رسد میزان تشخیص مشکلات سلامت روان و مصرف مواد در کشور ما از این میزان کمتر است به علاوه به دلیل فقدان آگاهی یا نگرانی درباره انگ همراه با تشخیص اختلالات روانپزشکی در کودکان و نوجوانان، والدین ممکن است در برابر توصیه به دریافت کمک تخصصی مقاومت نشان داده یا از آن طفره روند.

رئیس گروه پیشگیری از اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه والدین باید برای شناسایی نیاز های سلامت روان کودکان و نوجوانان آموزش ببینند گفت این امر آنها را توانمند خواهد کرد تا بتوانند فرزندان کودک و نوجوان در معرض خطر خود را شناسایی نموده و برای ارزیابی بیشتر و تشخیص به مراکز تخصصی مراجعه نمایند.

به کودکان و نوجوانان درگیر کمک می کند تا با مشکلات خود کنار بیایند و از روش های تاب آوری منفی مانند مصرف مواد دوری کنند.

وی خاطر نشان کرد: تشخیص به موقع نیاز های کودکان و نوجوانان در حوزه سلامت روان و دسترسی به خدمات مناسب بستگی به آگاهی و عملکرد بزرگسالان دارد و مهمترین عوامل پیش بینی کننده توجه پزشک و در نتیجه شناسایی زودهنگام اختلالات روانپزشکی در کودکان و نوجوانان، ابراز نگرانی والدین و درخواست آن ها برای بررسی از این نظر بوده است.

دکتر کبیری تصریح کرد: مطالعات بالینی نشان داده است فقط یک چهارم کودکان مبتلا به اختلالات روانپزشکی توسط پزشک یا متخصص کودکان تشخیص



دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: توصیه ما خودداری از نگهداری سگ

و گربه در منزل و در صورت نگهداری، قلاذه زدن و واکسیناسیون آنها علیه هاری، جلوگیری از تردد سگهای صاحبدار در معابر عمومی، جلوگیری از نزدیک شدن کودکان به سگها و گربه های ولگرد و بدون صاحب، جمع آوری و دفن بهداشتی زباله، ایمن سازی و واکسیناسیون افراد در معرض خطر به منظور پیشگیری از انتقال بیماری هاری است،

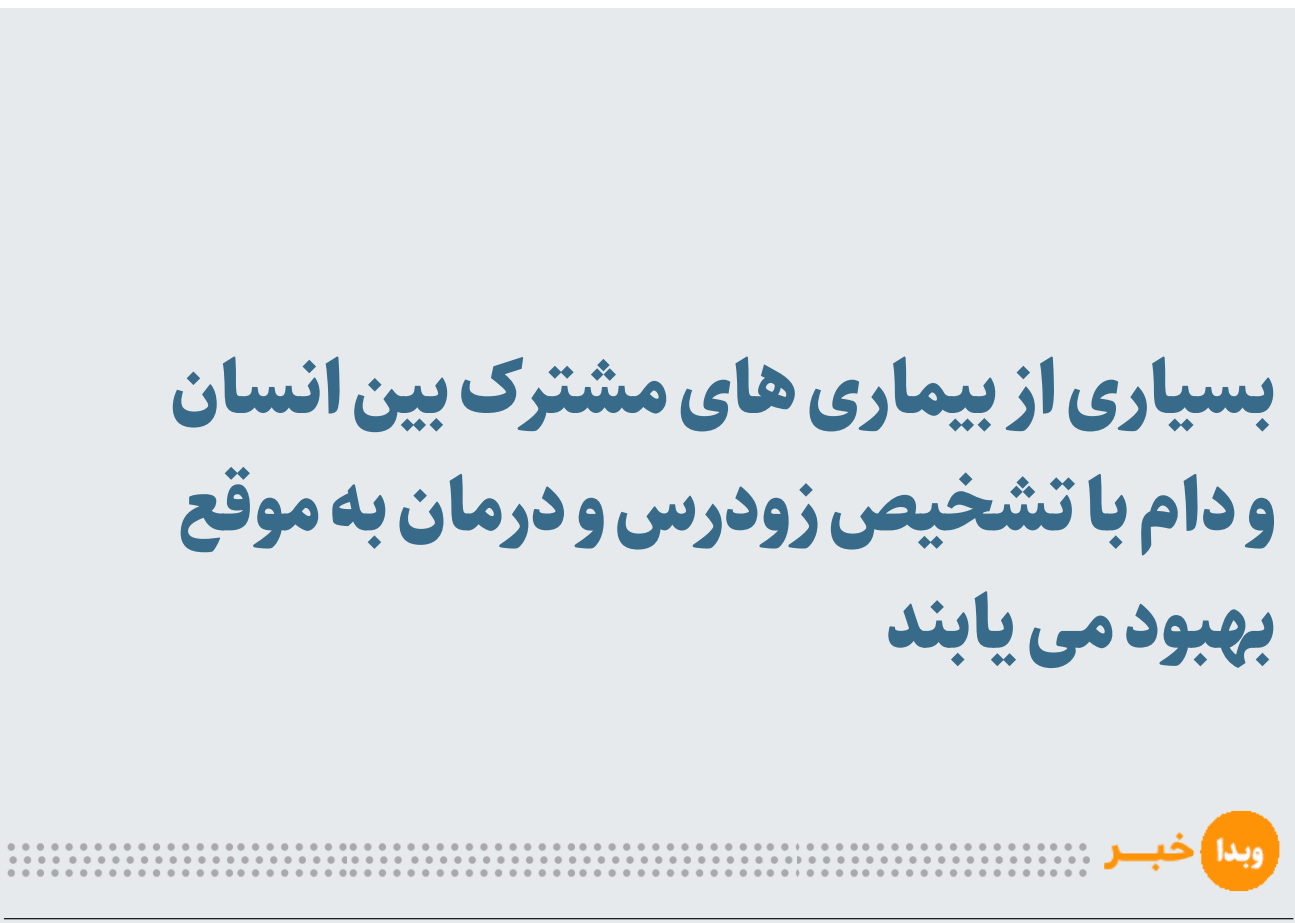
دکتر نهبندانی با اشاره به افزایش احتمال بروز موارد تب کریمه کنگو در ایام خاص و مناسبتها و ذبح غیر بهداشتی دام خاطرنشان کرد: تب خونریزی دهنده کریمه کنگو، بیماری ویروسی خطرناک واگیر و گاهی برای انسان کشنده است که با تب و خونریزی همراه است و درصورت عدم رعایت استانداردهای لازم در زمان ذبح دام و مصرف گوشت غیرسالم احتمال بروز این بیماری وجود دارد.

وی راههای انتقال این بیماری را گزش کنه آلوده یا له کردن آن روی پوست، تماس پوست با لاشه، خون یا ترشحات حیوان آلوده، تماس با خون یا ترشحات بدن انسانهای بیمار برشمرد و ادامه داد: شناسائی و درمان کامل بیماران، جداسازی دام از محل زندگی انسانها، پرهیز از تماس بدن با بافتهای آلوده انسان و حیوانات مبتلا، استفاده از وسایل حفاظتی و جلوگیری از گزش کنه، جلوگیری از نقل و انتقال حیوانات مبتلا و قاچاق دام، بهسازی محل نگهداری دام، جلوگیری از کشتار غیر مجاز دام، از بین بردن کنه ها از طریق سم پاشی و ایجاد حمام ضد کنه ،خودداری از کشتار دام به عنوان نذر و قربانی در داخل مغازه و معابر عمومی راههای پیشگیری از بیماری تب کریمه کنگو است.

به گفته وی صاحبان برخی مشاغل مانند دامداران، کشاورزان، افراد شاغل در شالیزارها، فروشنندگان و صاحبان حیوانات خانگی، کارکنان کشتارگاه ها، جنگلبان ها و کارکنان باغ وحش در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری های ژئونوز قرار دارند و باید استانداردهای بهداشتی نظیر شستن دستها و استفاده از پوشش مناسب نظیر دستکش را در هرگونه تماس مستقیم و غیرمستقیم با حیوانات (اعم از وحشی، اهلی و پرندگان) یا محصولات دامی رعایت کنند.

رئیس گروه پیشگیری از اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مطالعات مختلف نشان داده اند بسیاری از مشکلات سلامت روان در بزرگسالی در دوران کودکی و نوجوانی آغاز می شود و این امر در حالی است که در ۷۵درصد کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات خلقی و رفتاری شناسایی نمی شوند و خدمات سلامت روان دریافت نمی کنند.

دکتر فاطمه کبیری در گفتگو با وب دا اظهار کرد: مشکلات سلامت روان مانند اضطراب، ناامیدی، خلق پایین، نقص توجه و بیش فعالی از یک سو و برخی ویژگی های شخصیتی مانند هیجان خواهی، تکانشگری از سویی دیگر کودکان و نوجوانان را در معرض مصرف مواد قرار می دهد. شناسایی و درمان به موقع مشکلات سلامت روان



رئیس گروه بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: اگرچه بسیاری از بیماری های مشترک بین انسان و دام با تشخیص زودرس و درمان به موقع بهبود می یابند اما کنترل این بیماریها به دلیل آسیب به سلامت و بهداشت عمومی جامعه و بار اقتصادی وارده بر سیستم بهداشتی، اهمیت بسیار زیادی دارد.

دکتر زهرا نهبندانی افزود: ۶ جولای مصادف با ۱۶ تیر ماه به منظور بزرگداشت خدمات ارزشمند لویی پاستور در خصوص یافتن واکسنی موثر بر علیه ویروس هاری در سال ۱۸۸۵ به عنوان روز جهانی بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان نامگذاری شده است.

وی اظهار داشت: این بیماریها که قابل انتقال از حیوان به انسان هستند با توجه به شرایط اقلیمی و تنوع گونه های حیوانی در نقاط مختلف دنیا از گستردگی و شیوع زیادی برخوردار هستند و بیماریهای هاری، تب مالت، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو، سالک، سیاه زخم و آنفلوانزای پرندگان از مهمترین بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان است

دکتر نهبندانی تصریح کرد: به منظور کاهش احتمال ابتلا به بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان، شستشوی دست ها بلافاصله پس از نوازش حیوان، اجتناب از دست زدن به حیوانات ولگرد و غیر خانگی، استفاده از لباس و دستکش مناسب در صورت ذبح دام ،جوشاندن شیر و مصرف نکردن فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه، در صورت نیش پشه یا دیگر حشرات، شستشوی محل با آب و صابون در کاهش احتمال ابتلا به بیماریهای ژئونوز اهمیت دارد.

وی تأکید کرد: توجه خاص به گاز گرفتن حیوانات، هر چند جزئی و بصورت خراش باشد، ضمن شستشوی زخم با آب صابون به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه و مراجعه به واحدهای پیشگیری و درمان هاری مستقر در مرکز بهداشت شهرستانها در هر ساعت شبانه روز جهت انجام واکسیناسیون بعد از گزش حیوان امری ضروری است.

رئیس گروه بیماریهای واگیر معاونت بهداشت

موارد بستری ناشی از بیماری پونوموکوک با انجام واکسیناسیون بین ۴۰ تا ۵۰ درصد کاهش می‌یابد

فوق تخصص عفونی کودکان و عضو هیات علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با تزریق واکسن پونوموکوک می‌توان بین ۴۰ تا ۵۰ درصد از میزان موارد بستری ناشی از بیماری پونوموکوک کاست و از مشکلات عقب ماندگی ذهنی و مننژیت و حتی مرگ و میر ناشی از بیماری به‌دور بود.

دکتر عبدالکریم حامدی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: پونومونی و بیماری اسهالی دو علت شایع مرگ و میر در کودکان است و سالانه بیش از یک میلیون کودک در دنیا به علت عفونت پونوموکوکی فوت می‌کنند.

وی تصریح کرد: حدود ۷۰۰ هزار مورد از مرگ‌های ناشی از بیماری پونوموکوکی مربوط به کودکان زیر ۵ سال بوده و معتقدیم که انجام واکسیناسیون پونوموکوک نقش بسیار مهمی در ابتلای به این بیماری و مرگ‌های ناشی از آن دارد.

عضو هیات علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه استفاده از واکسن پونوموکوک بین ۴۰ تا ۵۰ درصد از میزان موارد بستری ناشی از بیماری پونوموکوک می‌کاهد، خاطرنشان کرد: همچنین معتقدیم انجام واکسیناسیون تا ۹۰ درصد موارد مرگ و میرهای عفونی از جمله فوتی‌های ناشی از بیماری پونوموکوک را کم می‌کند.

دکتر حامدی تأکید کرد: در ایران حدود ۵۰ هزار عفونت پونوموکوکی اتفاق می‌افتد و نزدیک به ۱۲۰۰ مورد مرگ و میر به واسطه داریم که می‌توانیم با انجام واکسیناسیون پونوموکوک از ابتلای به این بیماری و همچنین مشکلات و فوتی ناشی از آن به‌دور بمانیم.

وی بیان کرد: به‌طور قطع پیشگیری مهم‌تر از درمان بوده و بهترین راه آن هم انجام واکسیناسیون بوده و موارد بارز آن در کودکان فلج اطفال بوده که می‌توان با تزریق واکسن پونوموکوک از مشکلات عقب ماندگی ذهنی و مننژیت و حتی مرگ و میر جلوگیری کرد.



افرادیکه انحراف در انگشت شصت پا، دارند، باید مورد عمل جراحی قرار بگیرند

عضو هیات علمی گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فلوشیپ جراحی مچ پا گفت: افرادیکه انحراف در انگشت شصت پا دارند، باید مورد عمل جراحی قرار بگیرند و درمان های غیرجراحی کمک کننده نخواهد بود.

دکتر علیرضا موسویان در گفت و گو با وبدا اظهار کرد: برخی از افرادی که دچار انحراف در ناحیه انگشت شصت پا هستند، گاهی به دلیل درد در این ناحیه، بروز آرتروز و ساییده شدن قسمت جلویی کفش و حتی زیبا شدن ظاهر پا، نیاز به عمل جراحی دارند که این کار باید توسط متخصص جراح انجام شود.

وی ادامه داد: افراد بیمار و بویژه بیماران دیابتی از بریس ها) وسیله های اصلاح ناهنجاری ها) جهت اصلاح این انحراف استفاده نکنند، چرا که باعث ایجاد زخم و بدتر شدن و نیز بروز مشکلات و عوارض دیگر می شود.در واقع بریس و برخی مراقبت ها، برای بعد از عمل توصیه می شود، لذا کسی که اقدامی برای عمل نداشته، وسایل فوق کمکی جهت بهبودی به فرد نمی کند و تقریباً بین ۲ تا ۳ ماه مراقبت های بعد از عمل در ناحیه پا ضروری دارد (اما یک ماه اول از اهمیت بسزایی برخوردار است).

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطرنشان کرد: بیمار باید بعد از عمل تحت نظر پزشک باشد؛ چرا که مراقبت های بعد از آن، به اندازه فرآیند عمل جراحی اهمیت دارد و بیمار باید تحت نظر پزشک مربوطه قرار بگیرد.

وی همچنین تأکید کرد: سلامت پا بسیار مهم بوده و قلب دوم بدن است. لذا مردم باید سلامت پا را جدی بگیرند و توصیه می شود، بیماران روماتوئید، دیابتی، بیماران مبتلا به مشکلات سیستمیک باید از پای خود مراقبت کنند و با بروز کوچکترین علائم در این ناحیه از بدن خود به پزشک متخصص مراجعه کرده و از سلامت پای خود اطمینان حاصل کنند و هرگونه مشکلی در ناحیه پا، ناخن و عضلات می توانند فعالیت فرد را تحت تأثیر قرار داده و عوارض جدی در برداشته باشد.

وبدا

فوق تخصص ریه و عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سرفه مزمن با زمان بیش از ۸ هفته سرفه خطرناک بوده و در چنین مواقعی باید وضعیت فرد بیمار به‌موقع توسط پزشک متخصص ریه مورد بررسی قرار بگیرد.

دکتر مهناز مزدوریان در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: سرفه به دنبال عفونت‌های ویروسی در حدود ۱۰ تا ۲۵ درصد موارد اتفاق می‌افتد و این سرفه‌ها به دنبال سرماخوردگی هستند؛سرفه ممکن است که بین ۳ تا ۸ هفته ادامه داشته باشد و عمده دلیل آن التهاب در سیستم تنفسی (بینی، حلق، گلو و ریه) بوده و معمولاً به دلیل افزایش حساسیت اتفاق می‌افتد و بیشتر در لوله برونیت بوده که همراه با است.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه سرفه در گاهی اوقات به دلیل ترشحات پشت حلقی که در سینوزیت مزمن وجود دارد تشدید می‌شود، خاطرنشان کرد: سرفه معمولاً به دنبال عفونت‌های تنفسی خودمحدود شونده بوده و جای نگرانی در این خصوص وجود ندارد و در چنین مواقعی توصیه ما این است که از مصرف مواد محرک همچون انواع غذاهای تند، انواع عطر و ادکلن مواد شوینده بودار مانند وایتکس خودداری شود و نکته بسیار مهم دیگر اینکه فرد بیمار در روزهایی که هوا آلوده است از منزل خارج نشود.

دکتر مزدوریان در رابطه با اینکه چه نوع سرفه‌هایی باید از سوی بیماران جدی گرفته شود، بیان کرد: در علم پزشکی از سرفه مزمن با

زمان بیش از ۸ هفته به عنوان سرفه خطرناک نام برده می‌شود و در چنین مواقعی باید وضعیت فرد بیمار به‌موقع توسط پزشک متخصص ریه مورد بررسی قرار بگیرد.

وی تصریح کرد: در سرفه‌های بعد از عفونت اگر مریض همزمان تنگی نفس، خلط خونی، تب طول کشنده، تنفس‌های صدا دار و درد در قفسه سینه



خبر

تنش ناشی از اختلال ارزیابی تصویر بدنی در دختران شیوع بیشتری دارد

پروفسور گرچی با اشاره به اینکه تنش ایجاد شده ناشی از اختلال ارزیابی در تصویر بدنی در صورت ادامه پیدا کردن می‌تواند منجر به از دست دادن اعتماد به نفس، بروز علائم افسردگی، ابتلاء به بیماری اضطراب و وسواس، گوشه‌گیری و ترس از حضور در جامعه و بی‌اشتهایی عصبی شود، بیان کرد: این مشکل در دختران بین ۱۲ تا ۱۸ سال بسیار شایع‌تر است، گرچه پسران نیز به درجاتی از آن مبتلا می‌شوند.

وی با بیان اینکه دیدن تبلیغات روزنامه‌ها و رسانه‌های تصویری که در آن افرادی با ظاهری مشخص نظیر قد بلند، لاغری بیش از حد، گونه‌های برجسته و چشمان درشت به‌عنوان مدل عرضه می‌شوند، می‌تواند احساس نارضایتی از خصوصیات بدنی را در ذهن ما بیدار یا تشدید کند، اظهار کرد: تبلیغات سودجویانه کلینیک‌های به اصطلاح زیبایی که افراد را ترغیب به دستکاری در بدن خود می‌کنند نیز سمی است که به ذهن نوجوانان و جوانان تزریق می‌شود.

وی با بیان اینکه والدین و معلمان نیز می‌توانند با شوخی‌هایشان یا جملاتی که در مورد ظاهر کودکان و نوجوانان به زبان می‌آورند، ماشه تنش ناشی از نارضایتی از تصویر بدنی را بکشند، گفت: اگر نارضایتی از تصویر بدن‌تان تنها باعث شده است که قدری بیشتر ورزش کنید تا وزن‌تان کمی کمتر شود یا با خوردن سبزیجات و غذاهای سالم سعی دارید تا سلامت پوست‌تان را به دست آورید، بدانید که شما از اثرات مثبت یک تنش طبیعی سود می‌برید؛ اما اگر به فکر جراحی در بدن‌تان افتاده‌اید، دچار بی‌اشتهایی عصبی شده‌اید و یا وجودتان را اضطراب و وسواس فرا گرفته

سرفه مزمن با زمان بیش از ۸ هفته باید توسط پزشک متخصص ریه مورد بررسی قرار بگیرد

داشته باشد باید از نظر سایر بیماری‌های همراه با بیماری‌ای که دارد حتماً مورد بررسی قرار بگیرد.

فوق تخصص ریه با ذکر این نکته که در بسیاری از موارد سرفه علت اصلی تشدید بیماری‌های انسدادی ریه است، تأکید کرد: این بیماری‌ها شامل آسم و برونشیت بوده که برونشیت بیشتر در افراد سیگاری مشاهده شده و این موارد باعث تشدید وضعیت بیماری می‌شود.

دکتر مزدوریان گفت: کسانی که از قبل کنترل می‌شدند و مصرف اسپری حداقلی داشتند دچار تشدید علائم شده، علائمی که بیشتر در شب بوده و این افراد که سرفه‌های ممتد و خس خس سینه دارند نمی‌توانند به صورت درازکش بخوابند و این وضعیت تا دم صبح برایشان ادامه دارد.

وی افزود: این افراد باید در زمانی که با چنین علائمی مواجه می‌شوند به پزشک متخصص ریه مراجعه کنند تا ضمن بررسی دقیق وضعیت بیماری‌شان، تحت برنامه درمان تکمیلی قرار بگیرند.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: همچنین باید اشاره کنیم که یکی از باورهای غلط جامعه در خصوص مصرف آنتی بیوتیک بوده و در همین رابطه باید بگوییم که سرفه تحریکی بوده و هیچ نوع آنتیبیوتیکی در رفع این مشکل مؤثر نیست و مصرف بیش از این دارو به خصوص در موارد غیرموردنیاز موجب مقاوم شدن آنتی بیوتیک‌ها به سویه‌های معمول می‌شود.

است بایستی حتماً همین امروز فکری برای رهایی از دست برداشت‌های نادرست خود از بدن‌تان بکنید.

وی با اشاره به اینکه راهکارهایی برای مدیریت تنش ناشی از اختلال ارزیابی بدن وجود دارد، گفت: به مسائل مهم زندگی‌تان نظیر تحصیل و روابط خانوادگی تمرکز کنید و سعی کنید با دوستانی بیشتر رفت و آمد داشته باشید که به شما احساس خوبی از ظاهرتان می‌دهند، هدف‌تان را سلامت بدن‌تان بدانید و سعی کنید با ورزش و تغذیه سالم، وجودتان را با احساس سلامتی پر کنید.

پروفسور گرچی با بیان اینکه به هیچ وجه اجازه ندهید تا استانداردهایی که دیگران از زیبایی می‌سازند،[که اغلب با هدف سودجویی‌های مالی است] ذهن شما را به تسخیر خود در آورد، گفت: سعی کنید طوری لباس بپوشید و ظاهر خود را آراسته کنید که به نظر خودتان مناسب و جذاب است و این عنوان را به‌صورت یک اصل در ذهن خود بسپارید که [هیچکس کامل نیست].

رئیس دپارتمان علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه سعی کنید با تعریف استانداردهای واقع‌گرایانه و قابل دسترسی از زیبایی داستان خوشی را برای بدن و روان خودتان رقم بزنید، گفت: تلاش کنید تا به این باور برسید که برای تبدیل شدن به یک انسان جذاب، زیبایی ظاهری شما بایستی زیبایی باطن شما را تکمیل کند و در این میان وجود چند جوش در صورت شما یا چند سانتی متر قد بلندتر یا کوتاه‌تر خیلی تعیین‌کننده نخواهد بود.

بیماری مزمن ریوی در بین مردان شیوع بیشتری دارد

فوق تخصص بیماریهای ریه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیماری مزمن ریوی و سرطان های مرتبط با مصرف دخانیات و الاینده های محیطی در بین مردان شیوع بیشتری دارد.

دکتر شهاب الدین سروری، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه مصرف سیگار و مواد مخدر استنشاقی در مردان بیشتر است طبیعتا بیماریهای مرتبط با این موضوعات نیز در مردان بیشتر مشهود است، خاطر نشان کرد: بیماری مزمن ریوی بیشتر در مردانی مشاهده می شود که تماس مستمر با سیگار دارند و از سرفه و دفع خلط شکایت می کنند.

وی بیان کرد: با توجه به مسائل مختلف فرهنگی و اجتماعی معمولا مراجعه مردان به مراکز درمانی و ویزیت پزشکان با تاخیر روبرو می شود، این در حالی است که هر چقدر در مراحل ابتدایی بیماری به مرکز درمانی مراجعه کنند قطعا می توان درمان موثری انجام داد.

دکتر سروری با اشاره به اینکه برای این بیماران معمولا توصیه به قطع مصرف سیگار می شود، ابراز کرد: در حال حاضر غربالگری برای بیماران سیگاری برای شناخت سریع سرطان ها انجام می شود تا بیماری در مراحل اولیه تحت درمان قرار گیرد.

وی تاکید کرد: غربالگری به افراد با سنین بالای ۵۵ سال که مصرف مزمن سیگار به تعداد قابل توجهی دارند، کمک می کند تا سرطان ریه در مراحل اولیه شناسایی شود و درمان موثر تر با هزینه کمتر انجام شود.

دکتر سروری با اشاره به اینکه مصرف دخانیات و نوشیدنیهای الکلی و شیوع بیماری قلبی و ریوی باعث می شود تا زمینه ابتلا به عفونت ریوی نیز افزایش یابد، تصریح کرد: عفونت ریوی با علائمی مانند تب، سرفه، مختصری تنگی نفس نمایان می شود که با تصویر برداری تشخیص داده می شود و اکثر موارد با درمان سرپایی بیماری مرتفع می شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در بیماران مسن، عفونت ریوی عموما خود را با علایمی مانند تب و دفع ترشحات چرکی نشان نمی دهد بلکه تغییر در خلق و سطح هوشیاری و افت فشار خون در این بیماران مشاهده می شود، ابراز کرد: کنترل ریز فاکتورهای جانبی مانند کنترل بیماری زمینه ای قلبی و ریوی و کاهش مصرف دخانیات تاثیر بسزایی در عدم ابتلا به عفونت های ریوی دارد.

وی ادامه داد: بین ۸۰۰ میلیون تا یک میلیارد فرد سیگاری در دنیا وجود دارد که جمعیت قابل توجهی است علاوه براین معاشرت با فرد سیگاری برای اطرافیان نیز خطراتی را به همراه دارد از همین رو توصیه به ترک مصرف سیگار می شود.

دکتر سروری عنوان کرد: علاوه بر مصرف سیگار، تماس هاس شغلی کار در معادن و صنایع مختلف، تماس با الاینده های محیطی موجب آسیب مزمن ریوی می شود از همین رو توصیه اکید به مصرف ماسک حفاظتی برای این افراد می شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: زمان مراجعه بیماران ریوی به پزشک حائز اهمیت است تا تشخیص و درمان به خوبی انجام شود ازهمین رو تاکید می شود تا در اسرع وقت برای غربالگری و درمان به مراکز درمانی مراجعه کنند.



چشم ها؛ یکی از مسیرهای ورود آلرژن ها به بدن

مبتلایان به آلرژی در هوای آلوده از ماسک پارچه ای و عینک، استفاده کنند

در هوای آلوده از ماسک پارچه ای ساده و حتی عینک ساده هم برای پیشگیری استفاده کنند؛ چرا که این آلرژن ها از طریق چشم هم، وارد بدن می شوند. شست وشوی مرتب راه های فوقانی، مصرف مایعات، دوری از مواد محرک، دوری از ورزش و فعالیت در هوای آزد به ویژه در هوای آلوده، می تواند برای آنها کمک کننده باشد.

چنانچه، آلرژن اضافی مثل حیوان خانگی یا گرد و خاک زیاد وجود دارد باید از آنها دوری کرد و یا مشاغلی که دارای مواد محرک هستند، باید مراقبت های لازم صورت گیرد.

وی تصریح کرد: علائم بروز آلرژی با بیماری هایی مثل، سینوزیت، عفونت های راه های تنفسی فوقانی، یا درگیری های بینی غیر آلرژیک شباهت دارد و برای تشخیص افتراقی، حتما به یک متخصص آلرژیست باید مراجعه کرد. گاهی نیاز به انجام تست های تنفسی و پوست برای تعیین دقیق نوع آلرژن اصلی بوده و بعد از تأیید آلرژن، درمان ها آغاز می شود و با توجه به اینکه، آلرژی یک بیماری ساده است، بنابراین با آنتی هیستامین های ساده و اسپری های ساده بینی قابل درمان است

یادگاری با اشاره به اعتقاد غلط برخی افراد درباره تزریق آمپول، برای دوره ای سه جهت پیشگیری از بیماری های آلرژیک اذعان کرد، این روش کاملا اشتباه بوده، چرا که به تدریج از مدت زمان اثربخشی آنها کاسته شده و افراد مجبور به تزریق مکرر می شوند، که علاوه بر ایجاد عوارض، به داروهای ساده و درمان های نرمال این بیماری مقاومت ایجاد می شود، بنابراین برای درمان این بیماری باید از مصرف آمپول های کورتون که دارای عوارض بسیار با فواید کوتاه مدت است، خودداری کرد.

وی گفت: آلودگی هوا را می توان از طریق برنامه ها موبایل و اخبار هواشناسی، از میزان آلودگی هوا مطلع شد. با مراجعه به موقع به متخصص آلرژیست می توان، از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد و درمان مناسب برای آن انجام داد.

کند افزود: آلرژی معمولا از دوره کودکی شروع می شود و به صورت یک رژه آلرژی پیشرفت می کند؛ یعنی در ابتدا با حساسیت های غذایی، اکزما، آسم کودکی شروع و به تدریج به آلرژی های بزرگ تنفسی و رینیت بینی تبدیل می شود. اما حجم بسیار بالای آلاینده ها و مواد محرک، حتی در افراد عادی معمولی، بدون سابقه ژنتیک تا حدی می تواند علائم حساسیت را ایجاد کند، که این اتفاق در زمان طوفان، رعد و برق یا آلودگی هوا، رخ می دهد. سالمندان، افرا مبتلا به آسم و افراد مبتلا به بیماری های آلرژیک در گروه پُر خطر این بیماری قرار دارند، بنابراین باید بیشتر مراقب باشند.

دکتر یادگاری اضافه کرد: آلرژن ها، ذرات بسیار ریز و معلق در هوا معلق هستند و تا کیلومترها از محل تولید خود می توانند گسترش یابند و می توانند راه های هوایی فوقانی را به شدت ملتهب است که از این رو افراد مبتلا به آلرژی باید مراقبت بیشتری داشته باشند، همچنین این افراد باید از مصرف مواد محرک و آسیب زای اضافه مثل دود، قلیان، سیگار، مواد محرک، عطرهایی با بوی قوی خودداری کنند. البته این آلرژی ها خیلی به مواد غذایی مربوط نمی شوند، اما مصرف برخی مواد غذایی، به علت واکنش متقاطع می تواند علائم را تشدید کند مثل برخی از میوه ها از جمله، ملون ها، خربزه و انگور لذا، بهتر است از این مواد پرهیز شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ادامه به افراد مبتلا به آلرژی توصیه کرد: حتما



عضو هیات علمی گروه آسم و آلرژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به اینکه آلرژن ها از طریق چشم نیز وارد بدن می شوند بهتر است، افراد مبتلا به آلرژی در هوای آلوده علاوه بر ماسک پارچه ای، از عینک ساده هم استفاده کنند.

دکتر یاسر یادگاری، در گفتگو با وب دا، اهمیت رعایت نکات پیشگیرانه، جهت پیشگیری از تشدید علائم آلرژی در مبتلایان به این بیماری را متذکر شد و گفت: نکاتی همچون شست وشوی مرتب راه های فوقانی، مصرف مایعات، دوری از مواد محرک، دوری از ورزش و فعالیت در هوای آزاد؛ به ویژه در هوای آلوده، می تواند در بهبود وضعیت افراد مبتلا به آلرژی کمک کننده باشد.

وی موقعیت جغرافیایی استان خراسان رضوی را مستعد ابتلای افراد به آلرژی های تنفسی و بینی برشمرد و متذکر شد: در منطقه خراسان رضوی، علفی به نام شور یا سالسولا که در تمام این ناحیه وجود دارد و به دنبال خشک شدن این علف ها و رویش آنها که پایان فصل تابستان و اوایل فصل پاییز شروع می شود، منجر به منتشر شدن آلرژی در تمام نواحی می گردد لذا، مردم استان خراسان و به ویژه شهر مشهد، در فصل تابستان، دچار آلرژی های شایع تنفسی و بینی می شوند، که با علائمی از جمله، خارش و سوزش چشم، آبریزش بینی، مسدود شدن راه تنفس بینی، ترشحات ناحیه حلق و بینی، عطسه، خارش گوش همراه است و چنانچه فرد درمان نشود، به صورت علائم تنفسی از جمله، سرفه یا تنگی نفس بروز می کند.

دکتر یادگاری اضافه کرد: با توجه به این که، فصل این بیماری کوتاه مدت (در حدود یک یا دو ماه) است، برخی از مردم به دنبال علاج آن نیستند در صورتی که در طولانی مدت، می تواند منجر به آسم، پولیپ یا سایر بیماری ها شود.

فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی بالینی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)، در ادامه با بیان اینکه، آلرژی ها معمولا پایه ژنتیک دارند و در افراد دارای سابقه آلرژی، بروز می

اسباب بازی های حاوی سرب، باعث مسمومیت و عوارض جدی در کودکان می شوند

عضو گروه سم شناسی آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از فلز سرب به عنوان یکی از فلزات سنگین خطرناک نام برد و گفت: اسباب بازی های حاوی سرب می تواند باعث مسمومیت و عوارض جدی در کودکان شود.

دکتر بامداد ریاحی زنجانی در گفت و گو با وبدا، با بیان این مقدمه که برخی افراد شاغل همچون باطری سازهای ماشین و نقاش های ساختمان با فلز سرب، صنایع شیشه گری با فلز آرسنیک و سازندگان اسباب بازی با جیوه و سرب، سرو کار دارند افزود: این تماس مستمر به مرور منجر به مسمومیت افراد می شود و لذا انجام آزمایش های دوره ای برای اطلاع از میزان غلظت این فلزات سنگین، برای این افراد توصیه می شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه خاطر نشان کرد: کودکانی که اسباب بازی حاوی سرب را در دهان خود وارد کند، اغلب در معرض خطر مسمومیت با فلز سرب قرار می گیرند و با توجه به اینکه، تا سن ۱۵ سالگی هوش کودکان رو به افزایش است، چنانچه در این سنین، کودک در معرض این فلز سنگین قرار گیرد، منجر به عقب ماندگی ذهنی، کاهش یادگیری و حافظه وی می شود.

دکتر ریاحی همچنین گفت: مسمومیت های فلزات سنگین، در حاشیه های شهر که از فقر اقتصادی و فرهنگی رنج می برند بیشتر دیده می شود لذا، مسئولین بهداشت و درمان می توانند، با ورود به آن مکان ها و انجام آزمایش های مربوطه، میزان غلظت فلزات سنگین را در کودکان بررسی و درمان نمایند، تا





خبر

برای پیشگیری از مسمومیت با سم بوتولیسم، غذاهای کنسروی را حداقل ۲۰ دقیقه بجوشانید

عضو هیأت علمی گروه سم شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: برای پیشگیری از مسمومیت افراد با سم بوتولیسم، لازم است که غذاهای کنسروی حداقل ۲۰ دقیقه جوشانده شود.

دکتر بی تا دادپور در گفت و گو با وبدا اظهار کرد: بوتولیسم یک نوع کشنده‌ی مسمومیت است که عامل آن باکتری به نام کلستریدیوم بوتولینیوم بوده و این باکتری می تواند از طریق مصرف غذاهای کنسرو شده خانگی یا بازاری وارد بدن انسان شود.

وی افزود: باکتری کلستریدیوم بوتولینیوم در محیط بی هوازی رشد کرده و در صورتی که فرد دچار مسمومیت شود، علائم خطرناکی ایجاد می کند. علائم اولیه این مسمومیت، شامل علائم گوارشی ازجمله تهوع، اسهال و استفراغ و گاهی یبوست است و بدنبال آن فرد دچار علایم دیگری از جمله پتوز یا افتادگی پلک، دو بینی، گشاد شدن مردمک، گرفتگی صدا، اختلال بلع و متعاقب آن علایم درگیری تنفسی و فلج اندام ها را پیدا می کند و چنانچه پیش از پیشرفت بیماری، بسرعت به بیمارستان مراجعه کند، با تجویز آنتی توکسین می توان از پیشرفت این فلج پایین رونده پیشگیری کرد.

دکتر دادپور تاکید کرد: برای پیشگیری از مسمومیت با سم بوتولیسم، علاوه بر اینکه باید غذای کنسرو شده دست کم به مدت ۲۰ دقیقه جوشانده شود، بهتر است از مصرف غذاهای کنسرو شده خودداری و غذاها تا حد امکان به صورت تازه مصرف و از نگهداری طولانی مدت غذا ها در ظروف در بسته و در محیط معمولی خودداری کرد.

وبدا

مصرف خودسرانه هرنوع دارو در کودکان خطر آفرین است

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه مصرف خودسرانه هرنوع دارو اعم از گیاهی و شیمیایی برای کودکان خطر آفرین است اظهار کرد: مقدار مصرف دارو، جذب و دفع آن در کودکان با بزرگسالان متفاوت است. مصرف هر نوع دارویی برای کودک باید با نظر پزشک معالج باشد و از خوددرمانی پرهیز شود؛ چراکه مصرف بعضی از داروها در دوران کودکی ممنوع است.

دکتر فرشته غفاری در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه یکی از راهکارهای عمده برای پیشگیری و کنترل کمبود ریزمغذی ها در کودکان، مکمل یاری است، خاطر نشان کرد: براساس دستور العمل های وزارت بهداشت، به منظور پیشگیری و کنترل کمبود این ریزمغذی ها و کاهش عوارض نامطلوب آنها بر سلامت کودکان لازم است کلیه کودکان زیر ۲ سال مکمل های آهن، مولتی ویتامین ویا vit A و vit D مطابق با پروتکل های تدوین شده مصرف نمایند. برای سن بالای ۲ سال، حتما باید با تشخیص و تجویز پزشک صورت گیرد.

مسئول امور داروئی بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر تصریح کرد: دادن دارو به کودکان مشکل است و به هر روشی که باشد نیاز به تکنیک خاص دارد و برای داروهای مایع خوراکی به جای قاشق یا پیمانه، بهتر است از سرنگ یا قطره چکان استفاده کرد چنانچه اگر مطمئن نیستید که چه مقدار دارو باید به کودک بدهید، مقدار دقیق را حتماً از داروساز یا پزشک بپرسید.

وی خاطر نشان کرد: هرگز قرص را بدون نظر پزشک و یا داروساز نشکنید و کپسول را باز نکنید زیرا اسید داخل معده یا برخی مواد غذایی می تواند باعث خنثی شدن خواص برخی داروها شود یا طعم بدی در دهان ایجاد کند؛ همچنین قبل از افزودن دارو بر غذای کودک یا لبنیات و آیمیوه باید تداخلات دارو با غذا یا لبنیات و آیمیوه را مد نظر قرار داد.

دکتر غفاری تاکید کرد: داروها را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید و هرگز در مقابل کودکان داروهای خود را مصرف نکنید چون ممکن است کودک به تقلید از شما در صدد مصرف دارو باشد که می تواند عواقب جبران ناپذیری به همراه داشته باشد.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بنیاد ملی نخبگان شرایط مناسبی جهت جذب اعضای هیات علمی نخبه فراهم آورده و باید از فرصت به وجود آمده در این خصوص نهایت استفاده را در جهت بهره مندی از ظرفیت اساتید نخبه داشته باشیم.

به گزارش وب دا، دکتر سیدعلی علمداران در همایش تبیین راهکارهای جدید و تسریع در جذب نخبگانی اعضای هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: با جذب هر یک از اعضای هیات علمی نخبه همزمان ۲ نفر جذب می شوند و نیازی به درخواست مجدد برای جذب نیروی جدید نیست.

وی تصریح کرد: با توجه به تسهیلات تخصیص یافته از سوی بنیاد ملی نخبگان شرایط مناسبی جهت جذب اعضای هیات علمی نخبه فراهم شده و باید از فرصت به وجود آمده در این خصوص نهایت استفاده را در جهت بهره مندی از ظرفیت اساتید نخبه داشته باشیم.

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه نخبگان معرفی شده از سوی بنیاد ملی نخبگان نیاز به شرکت در فراخوان جذب هیئت علمی ندارند، خاطرنشان کرد: این اقدام یک کار مثبت و موثر در بحث جذب هیات علمی ها بوده و موارد معرفی شده از سوی بنیاد ملی نخبگان مستقیماً به عنوان هیات علمی دانشگاه ها معرفی می شوند.

دکتر علمداران بیان کرد: یکی از موضوعات مورد تاکید مقام معظم رهبری در خصوص مقوله جوانی و افزایش جمعیت بوده و در این خصوص معتقدیم که باید اساتید دانشگاهی، به ویژه جامعه نخبگانی پیشگام این حوزه باشند.

وی تاکید کرد: در سال های اخیر مطالب متعددی روی موضوع جوانی و افزایش جمعیت بیان شده و معتقدیم که باید در این حوزه جامعه دانشگاهی، به خصوص اساتید نخبه و جوان الگوی دیگر افشار جامعه باشند.

جذب اعضای هیات علمی شایسته، توانمند و نخبه یکی از مهمترین وظایف دانشگاه ها بوده است

در این همایش دکتر محسن نعمتی، گفت: قائم مقام معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، گفت: یکی از مهمترین وظایف دانشگاه ها در خصوص جذب اعضای هیات علمی شایسته، توانمند و نخبه بوده و این کار باید به صورت مرحله به مرحله توسط فرد متقاضی و از طریق سایت مربوطه انجام می شود.

وی افزود: با توجه به ظرفیت لحاظ شده در خصوص جذب اعضای هیات علمی نخبه بسیار امیدوار هستیم که تا پایان سال جاری بین ۱۰ تا ۳۰ عضو هیات علمی جدید به مجموع اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه شود.

قائم مقام معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه برخی دیگر از اساتید به صورت

وبدا خبر

متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بدشکلی ناخن ها و ورود آن به داخل نسج نرم انگشتان، می تواند با بروز عفونت همراه شود که در این صورت لازم است، فرد به متخصص عفونی مراجعه کند.

دکتر علیرضا موسویان در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه مراقبت های ناخن بویژه در افرادی که بدشکلی یا انحراف ناخن دارند بسیار مهم و ضروری است افزود: در صورتی که ناخن به سمت بدشکل شدن و انحراف سوق یافته،



فراخوان های پیمانی جذب می شوند، خاطرنشان کرد: شکل دیگر جذب نیروها هیات علمی های یک ساله بوده و قرارداد این گروه ها یک بار تنظیم می شود، اما تا ۳ بار قابل تمدید است.

دکتر نعمتی در خصوص فراخوان اخیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در موضوع جذب نخبگان بوده است، گفت: این برنامه با مدیریت بنیاد ملی نخبگان اجرا می شود و وزارتخانه و دانشگاه ها و دانشکده های تابعه نقشی در آن ندارند و کمک کننده افراد نخبه در جهت انجام فرآیندها هستند.

فرآیند جذب هیات علمی های نخبه تنها از طریق سایت سازمان ملی نخبگان انجام می شود

در ادامه این همایش دکتر مجید خادم رضائیان، معاون مرکز مطالعات علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیان کرد: فرآیند جذب هیات علمی های نخبه تنها از طریق سایت سازمان ملی نخبگان به نشانی اینترنتی jzbzheyatemi.ir انجام می شود و در این سایت ۸ پوشه باز می شود و اینکه ردیف استخدامی توسط فرد نخبه انتخاب می شود.

وی اضافه کرد: اقدام مهم دیگر در خصوص تخصیص تسهیلات فرهنگی، رفاهی، نظام وظیفه و تخفیف استفاده از رساله شبکه راهبردی بوده و شرط آن هم سن کمتر از ۴۵ سال و پائین نبودن معدل از ۱۵ بوده است.

معاون مرکز مطالعات علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: کسی که رتبه اول را داشته باشد شامل ۲۰۰ امتیاز می شود و این عدد برای نفرات دوم و سوم هم ۱۹۰ و ۱۸۰ است و کسی که در شاخص ها وضعیت بهتری داشته باشد ضریب امتیازش ۲ برابر می شود که سقف حداکثری آن در هر سال ۳۰ امتیاز است.

دکتر خادم رضائیان تاکید کرد: متولی اصلی بنیاد ملی نخبگان بوده و دانشگاه تنها کمک کننده این مجموعه بوده است، هر فرد تا ۳ بار می تواند ثبت را جهت بررسی پرونده داشته باشد، اما حمایت ها تنها در یک نوبت صورت می پذیرد.

سیر تکامل دانشگاه ها در قالب ۵ نسل انتقال آموزش، تولید دانش، تولید ثروت و دانشگاه های نسل ۴ و ۵ بوده است

همچنین دکتر جلیل توکل افشاری، استاد دانشگاه



علوم پزشکی مشهد هم در این همایش، گفت: نتایج تحول و توسعه باید در ۴ حوزه آموزشی، علمی، فرهنگی و اجتماعی به خوبی مشهود باشد و معتقدیم که دانشگاه ها بهترین مکان برای تحقق این مهم و مهمترین حرکت برای مقوله های حرکت و پیشرفت مدیران است.

وی افزود: مقام معظم رهبری بر تربیت عالم، تولید علم و جهش دادن به این دو سمت تاکید دارند و معتقدیم که باید روی موضوعات بسیار مهم تولید علم و تربیت عالم کار شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ذکر این نکته که اعضای هیات علمی به معنای واقعی تمام هویت و واقعیت دانشگاه هستند، تاکید کرد: این گروه مهمترین چرخه حیات سازی در جامعه هستند و به عنوان یک معلم وظیفه انسان سازی و تمدن سازی را بر عهده دارند.

دکتر توکل افشاری تصریح کرد: در دنیا سیر تکامل دانشگاه ها در قالب ۵ نسل انتقال آموزش، تولید دانش، تولید ثروت و دانشگاه های نسل ۴ و ۵ بوده است.

در موضوع آموزش بر تربیت معلمان و دانشمندان تاکید شده و اینکه استاد باید دلسوز، متعهد، بااخلاق و الگو و عالم به علم روز باشد.

وی با اشاره به اینکه نکته بسیار مهم دیگر در بحث تولید دانش و پژوهش به عنوان یک عامل پیشرفت بوده است و پژوهشگر باید در مسیر تولید علم تلاش نماید، بیان کرد: همچنین تولید ثروت هم باید مبتنی بر دانش باشد و این مسیر باید جایگاه شرکت های دانش بنیان به خوبی دیده شود، وقتی در دنیا شرکت های دانش بنیان و پارک های علم و فناوری رشد پیدا کرده نباید شاهد جهش های منفی در حوزه تولید باشیم.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ذکر این نکته که دانشگاه نسل ۴ باید روی مقوله های مختلف جامعه تاثیرگذار باشد و این مهم رسالت و مأموریت اصلی این دانشگاه است و امروزه در دنیا روی موضوع تولید به طور ویژه کار شده است، تاکید کرد: عضو هیات علمی دانشگاه نسل ۴ باید درد جامعه را به خوبی متوجه شود و در جهت درمان آن تلاش نماید و بهترین نسخه، مدل و روش و را تجویز، اجرا و پیاده سازی نماید.

دکتر توکل افشاری گفت: همچنین دانشگاه نسل ۵ هم روی موضوع تمدن سازی و انسان سازی کار می کند و معتقدیم ما به عنوان یک کشور مسلمان باید روی موضوع تمدن نوین کار کنیم و وظیفه عضو هیات علمی در این خصوص تربیت انسان های رشد یافته باشد.

وبدا خبر

بدشکلی ناخن ها و ورود آن به داخل نسج نرم انگشتان، می تواند با بروز عفونت همراه باشد

است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص نحوه ناخن گرفتن در افراد دیابتی نیز گفت: در بیماران مبتلا به دیابت مراقبت در گرفتن ناخن ها بسیار مهم است، چون به هر دلیلی که عفونت در ناحیه انگشتان پا ایجاد شود، منجر به زخم دیابتی و قطع شدن پا می شود، در این بیماران گاهی لازم است که ناخن ها در یک پا دو مرحله برداشته شود تا احتمال بروز عفونت کمتر شود.

باید مراقب بود تا ناخن داخل نسج نشود چرا که باعث عفونت همراه با درد شده و بروز عفونت در ناحیه پا به سرعت استخوان را تحت تأثیر قرار می دهد و چه بسا آسیب های جدی تری را به وجود آورد .

وی خاطر نشان کرد: طریقه نادرست گرفتن ناخن ها و پوشیدن کفش نامناسب، می تواند عامل آسیب به ناخن پا باشد و در مواردی موجب عفونت در نواحی انگشتان شود که در اینصورت اولین اقدام فوری مراجعه به متخصص عفونی و در صورت نیاز آغاز دارو درمانی

۳۰ درصد زنان مبتلا به پوکی استخوان هستند

فلوشیپ فوق تخصصی جراحی مچ پا و عضو هیات علمی گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهارکرد: در دوران یائسگی زنان با از دست دادن توده استخوان سالانه بین ۳ تا ۵ درصد در چند سال اول و حدود ۱درصد پس از آن مواجهه هستند که در مجموع ۳۰ درصد زنان مبتلا به پوکی استخوان می شوند.

دکتر علیرضا موسویان، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه پس از سن ۲۰ سالگی، تغییر کمی در توده معدنی استخوان تا زمان یائسگی در زنان رخ می دهد، خاطر نشان کرد: در مردان از دست دادن توده استخوانی کندتر و خطی تر است، اما مردان نیز با افزایش سن دچار پوکی استخوان می شوند.

وی اظهار کرد: خطر پوکی استخوان پس از ۵۰ سالگی بطور قابل توجهی افزایش می یابد به گونه ای که پوکی استخوان یک مشکل بهداشتی رو به رشد در بسیاری از کشورهای جهان است و ۳۰ درصد زنان و ۸ درصد مردان در این گروه سنی را تحت تاثیر قرار می دهد.

دکتر موسویان تصریح کرد: به حداکثر رساندن توده استخوانی ممکن است نقش مهمی در کاهش خطر شکستگی در کودکان و همچنین افراد مسن داشته باشد در حالی که به اوج رساندن توده استخوانی تا حد زیادی به عوامل ژنتیکی بستگی دارد، عوامل دیگری همچون افزایش فعالیت بدنی و کاهش مواجهه با عوامل خطر مانند سیگار کشیدن و مصرف زیاد الکل و همچنین تغذیه مناسب در این امر نقش دارد.

وی با بیان اینکه مصرف کافی کلسیم و پروتئین در رژیم غذایی برای دستیابی به حداکثر توده استخوانی در طول رشد اسکلتی و جلوگیری از تحلیل استخوان در افراد مسن ضروری است، اظهار کرد:باید توجه داشت کلسیم، فسفات و ویتامین D برای ساختار و عملکرد طبیعی استخوان ضروری است، علاوه براین پروتئین، کالری و سایر ریز مغذی ها نیز در تکامل و حفظ استخوان نقش دارند که لبنیات با دارا بودن تمامی این ترکیبات ماده غذایی بسیار مفید و ضروری برای پیشگیری از پوکی استخوان است.

وی با بیان اینکه هزینه های مراقبت های بهداشتی پوکی استخوان قابل توجه است، اظهار کرد: در بررسی اثرات مصرف محصولات لبنی در چندین شرایط پزشکی، مصرف مقادیر توصیه شده محصولات لبنی در ایالات متحده باعث صرفه جویی ۵ ساله (محدود به هزینه های مراقبت های بهداشتی) ۲۰۹ میلیارد دلاری می شود.

دکتر موسویان با اشاره به اینکه از این مقدار، ۱۴ میلیارد دلار مربوط به صرفه جویی در هزینه های مراقبت های بهداشتی برای پوکی استخوان (محدود به درمان شکستگی) است، بیان کرد: یک مطالعه اخیر نشان می دهد که به ویژه برای فرانسه، هلند و سوئد، بار اجتماعی شکستگی های لگن مرتبط با مصرف کم کلسیم بسیار قابل توجه است اما می توان هزینه شکستگی ها را با بهبود مصرف لبنیات کاهش دهد، که این هزینه در حدود ۱۲۹ میلیون یورو در فرانسه و ۳۴ میلیون یورو در سوئد محاسبه شده است.



هشدار دهنده جهت درمان بستری می شوند.

وی خاطر نشان کرد: با توجه به اینکه، بیماری تب دنگی، جز بیماری های خاص است، از طریق مراکز بهداشت با اندازه گیری آنتی بادی و آنتی ژن ویروس و انجام تست پی سی آر قابل بررسی است و از آنجا که این بیماری، یک ویروس است، درمان ضدویروسی خاص برای آن وجود ندارد و عمدتا درمان ها به صورت حمایتی و نگهدارنده صورت می گیرد. لذا بهترین درمان نگهدارنده، حفظ حجم داخل عروقی بیمار و انجام سرم تراپی است.

دکتر بجدی با اشاره به نگرانی متخصصین درباره انتشار بیماری تب دنگی، از طریق سفرهای داخلی و خارجی گفت: یکی از راه های پیشگیری از این بیماری واکسن است، که چند نوع واکسن هم در ارتباط با آن ساخته شده و در برخی کشورها از آن در سطح محدود استفاده می شود و به دلایل مختلف هنوز استفاده گسترده ای از آن نمی شود.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه انتقال این بیماری از طریق نیش پشه صورت می گیرد، مناطق گرمسیری، مرداب ها، آب های راکد و چاه ها و منابع باز آب، زیستگاه پشه بوده در نتیجه، به افرادی که به این مناطق می روند، استفاده از مواد دفع کننده حشرات، ترجیحا پوشیدن لباس های آستین بلند، شلوارهای بلند و کلاه و نیز نصب توری بر پنجره ها توصیه می شود و چنانچه افراد هنگام شب، در فضای باز می خوابند، از پشه بندتوری جهت پیشگیری از نیش پشه استفاده نمایند.

رضوی ۲مورد بیمار بستری، در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد بوده که از طریق سفر به کشور امارات مبتلا شده اند.

دکتر بجدی همچنین با اشاره به وجود ۴ نوع از بیماریهای مرتبط با پشه آئدس گفت: در صورت ابتلای فرد، به یک نوع ویروس، نسبت به همان نوع ایمن می

گزارشی مبنی بر وجود پشه آئدس (عامل اصلی تب دنگی)، در خراسان رضوی منتشر نشده است

شود و چنانچه فرد با نوع دیگر ویروس در تماس باشد و مبتلا شود، احتمال اینکه علائم شدید در این موارد ثانویه پیش آید بیشتر است.

وی اضافه کرد: تب دنگی معمولا دارای ۲ هفته دوره کمون بوده و تظاهرات بالینی آن عفونت بدون علامت، علامت خفیف تا شدید است. همچنین علائم کلاسیک آن با تب و لرز شدید، درد پشت چشم، سردرد شدید و علائم گوارشی از جمله تهوع و استفراغ همراه است و در صورتی که این بیماری، در سطح خفیف یا کم علامت بروز کند، بیمار سریع بهبود می یابد اما، در برخی موارد، فرد ممکن است علائم هشدار دهنده داشته و در نهایت وارد مرحله ی شدید این بیماری شود. البته ممکن است افرادی مثل جوانان و افراد میانسال که در بیرون از منزل فعالیت می کنند، بیشتر از سایر افراد در معرض خطر این بیماری قرار گیرند، اما طبق پروتکل جدید کشوری درباره بیماری تب دنگی، سالمندان، نوزادان، مادران باردار و بیماران خاص، ممکن است شدیدتر بروز کند.

دکتر بجدی همچنین گفت: در مرحله شدید این بیماری، با نشر پلاسما و آسیب به جدار عروق فرد وارد مرحله شوک شده و افت فشارخون پیدا می کند لذا، خون رسانی به ارگان های حیاتی مثل مغز کبد و کلیه مختل و بیمار مبتلا به مشکلات کلیوی و آنسفالوپاتی می شود، همچنین در این مرحله شدید بیماری، مشکلات انعقادی و افت پلاکت منجر به خونریزی های شدید در بیمار می شود. با انتشار بیماری تب دنگی و پشه آن، موارد خفیف به شکل سرپایی درمان و مواردی با علائم

دانشیار گروه بیماری های عفونی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: تاکنون گزارشی مبنی بر وجود پشه آئدس به عنوان عامل اصلی تب دنگی، در استان خراسان رضوی و شهر مشهد منتشر نشده است.

دکتر امین بجدی در گفتگو با وبدا، اظهار کرد: بیماری

گزارشی مبنی بر وجود پشه آئدس (عامل اصلی تب دنگی)، در خراسان رضوی منتشر نشده است

تب دنگی جزء ویروس های خونریزی دهنده است، که از نیش حشره آئدس قابل انتقال بوده و عمدتا در مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری وجود دارد، اما به دلیل تغییرات آب و هوایی و مسافرت های بین المللی به سایر مناطق دنیا نیز گسترش یافته است.

وی تاکید کرد: این بیماری، از طریق نیش پشه آئدس منتقل می شود و انتقال انسان به انسان در آن وجود ندارد و در موارد نادر انتقال از مادر باردار به جنین نیز گزارش شده است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص همه گیری این بیماری در جهان نیز گفت: بیماری تب دنگی، در بیش از یکصد کشور و پنج قاره گزارش شده است و در کشورهای شبه قاره هند و کشورهای آسیای جنوب شرقی مثل کامبوج، فیلیپین، ویتنام و فیلیپین شیوع بیشتری دارد. ضمن اینکه طی سال های اخیر در کشورهای همسایه از جمله پاکستان و اخیرا در کشور امارات گزارش شده است. همچنین این بیماری، تا سال ۱۹۷۰ تنها در ۹ کشور دنیا دیده شده و از سال ۲۰۱۲ به بعد، گسترش زیادی داشته و در سال های اخیر، در کشور برزیل با شیوع شدیدی همراه بوده است.

دکتر بجدی اضافه کرد: طبق آمارها در برخی استان های شمالی و جنوبی کشور و بیشتر در مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری از جمله سیستان و بلوچستان، مازندران، هرمگان، گلستان، بوشهر و هرمزگان پشه آئدس دیده شده، اما تاکنون در استان خراسان موردی از این پشه گزارشی منتشر نشده و تنها در استان خراسان

وبدا

دردهای استخوانی و عضلانی از علائم ابتلا به تب دنگی است

تهیه بسته های آموزشی پیشگیری از تب دنگی

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه سردرد، دردهای عضلانی و استخوانی، تهوع و استفراغ، ضایعات پوستی، درد پشت حلقه چشم و درد مفاصل از علائم ابتلا به تب دنگی است اظهار کرد: تب دنگی، یک بیماری ویروسی خونریزی دهنده است که از طریق پشه آئدس منتقل می شود.

دکتر حمید رضا قربان زاده در گفتگو با وب دا با بیان اینکه به منظور دسترسی عموم مردم به اطلاعات صحیح در خصوص تب دنگی و راهکارهای پیشگیری از این بیماری، محتوای آموزشی تهیه و از طریق نشانی اینترنتی https://hcamp.aedes/1403/mums.ac.ir/b1 قابل دسترسی است خاطر نشان کرد: تب دنگی به عنوان «تب استخوان شکن» نیز شناخته می‌شود، چرا که به دلیل درد شدید حاصل از آن بیمار تصور می‌کند، استخوان‌هایش در حال شکستن است.

وی همچنین تاکید کرد: جهت پیشگیری از عفونت هاي انگلي روده اي، رعايت نکات بهداشتي از جمله، شست و شوی منظم دست ها با آب و صابون قبل از خوردن غذا، تهیه آبمیوه، غذا ها و سالادهاي بهداشتي، قرار دادن غذاها در ظروف سر بسته و نیز نصب توري بر درب و پنجره ها جهت جلوگیری از ورود مگس و سوسگ ها به منزل توصیه مي شود.
ضمن اینکه از شستن ظروف و مصرف آب و نیز ورود کودکان در آب هاي جاري شهري و روستايي خودداري شود، چون با ورود آب هاي غير بهداشتي به دهان و چشم کودکان، فرد به بيماري اسهال هاي خوني مختلف و بيماري هاي انگلي ناشي از آب آلوده مبتلا مي شود.
در صورت بروز علائم بيماري عفونت هاي گوارشي، مي توان با مراجعه به متخصص و انجام آزمایش مدفوع در سه نوبت، با نظر و تشخیص پزشک معالج، اقدامات درماني صورت گیرد.

وی استفاده از سرکه را به عنوان مایع ضد عفوني کننده، گزینه مطلوبي براي شست و شوي میوه و سبزیجات دانست و گفت: محلول هایی که به عنوان ضد عفونی

کننده در بازار به فروش می رسند، تأثیر مطلوبي براي از بین بردن تخم انگل ها و کیست انگل ها نداشته و فقط مي توان از آنها براي از بین بردن باکتری ها استفاده کرد.

دکتر برنجی اضافه کرد: طبق پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی، براي ضد عفوني کردن میوه جات و سبزیجات، مي توان، از چند قطره دترزانت و یا مایع ظرفشویی استفاده کرد، اما به دلیل اینکه ممکن است به صورت کامل مایع ظرفشویی از میوه جات و سبزیجات زدوده نشود، بهترین روش این است که آنها را به مدت ۲۰ دقیقه، با استفاده از ۴تا ۵ قاشق نمک غذاخوري در آب خیس کرده و سپس شست و شورا انجام دهیم.

برای پیشگیری از عفونت های گوارشی، میوه ها و سبزیجات را ضد عفونی کنید

می آیند و گروه دوم، عفونت های کرمی هستند.
وی علائم عفونت های گوارشی را شامل اسهال، یبوست و دل درد، سوءهاضمه و ضایعات پوستی دانست و در عین حال گفت: گاهی اوقات، بیماران فقط مبتلا به ضایعات پوستي مي شوند.

دکتر برنجی همچنین گفت: برخي میوه ها مانند توت فرنگي که روي خاک قرار دارند و همچنین هویج که در شیارهاي آن آلودگي قرار مي گیرد، باید با خیس کردن در آب و چندین بار شست و شوی مکانیکی مکرر، آلودگي هاي آنها را از بین برد، تا آبی که در زیر ظرف قرار دارد، عاري از هر گونه گل و شن در کف آن باشد.

استاد گروه انگل شناسي و قارچ شناسي دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: با توجه به افزایش بیماری های عفونی در فصول گرم سال توصیه می شود که افراد ضمن اجتناب از مصرف غذاهای غیر بهداشتی، نسبت به ضد عفونی کردن میوه ها و سبزیجات اقدام کنند.

دکتر فریبا برنجی در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه بیماری های عفونی در فصول گرم، همواره سلامت افراد را تهدید می کند افزود: استفاده از غذاهای آلوده و غیر بهداشتی می تواند از عوامل مهم ایجاد عفونت های انگلی روده ای در انسان باشد. این عفونت ها به دو گروه تقسیم می شوند که یک گروه از آنها از طریق موجودات تک یاخته بيماري زا به وجود



مصرف بی رویه‌ی مُسکن ها، می تواند چرخه‌ی معیوبی از سردرد های ناشی از مصرف مسکن را ایجاد کند

دانشیار بیماری‌های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مصرف بی رویه مُسکن ها و عدم بهبودی سردرد فرد مبتلا، می تواند نوعی وابستگی به دارو و چرخه معیوبی از سردرد های ناشی از مصرف مسکن را ایجاد کند.

دکتر فریبرز رضایی طلب در گفتگو با وبدا، اظهار کرد: سردرد یکی از علائم شایع در بین عموم افراد است و کمتر کسی وجود دارد که در طول عمرش دچار سردردهای مختلف اعم از سردردهای تنشی، سردردهای ناشی از میگرن و ... نشده باشد.

وی مصرف بی رویه‌ی داروهای مسکن را زمینه ساز تشدید سردرد ها در افراد دانست و گفت: فردی که حداقل یک روز در میان یا هر روز، مصرف مسکن را به مدت حداقل سه ماه دارد و سردردش بهبود پیدا نمی کند، باید مصرف داروی مسکن را متوقف کند چون وابستگی به دارو ایجاد شده و در این شرایط با مصرف زیاد و بی رویه مسکن و عدم بهبودی سردرد فرد مبتلا، مشکلات خلقی و اضطراب هم در او ایجاد می شود، که خود تشدید کننده سردرد است. بنابراین فرد در یک چرخه معیوبی قرار می گیرد و با بروز سردرد ملزم به مصرف مسکن می شود، سپس مصرف آن و عدم بهبودی مجدداً منجر به اضطراب و پس از آن سردرد می شود. ضمن اینکه مصرف بی رویه مسکن می تواند عوارضی همچون مشکلات کلیوی و گوارشی را هم ایجاد کند، لذا پیشنهاد میشود فرد برای هر سردرد درمان مختص خود را با مراجعه به پزشک دریافت کرد.

وی همچنین گفت: سردردی که طی دو تا سه هفته اخیر به یکباره به وجود آمده و موجب ناراحتی و تاري دید در فرد شده بسیار مهم است و این علائم می تواند نشانگر مشکلات مغزی جدی تری باشد.

دکتر رضایی طلب تاکید کرد: همراه با بیماری سردرد، چنانچه فرد با علائمی همچون، افت هوشیاری و آگاهی نسبت به محیط، افزایش شدید فشارخون، گرگز و مورمورشدن یکطرفه بدن روبرو شد، باید سریعاً به متخصص مغز و اعصاب مراجعه کند.

وبدا

دانشیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: عینک آفتابی در جهت حفاظت از اشعه ماوراء بنفش استفاده می شود، حتی در زمانی هم که هوا ابری است این اشعه وجود دارد و بهتر است که از عینک آفتابی استاندارد استفاده شود.

دکتر علی اکبر صابر مقدم در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: قرنیه، پلک و پوست صورت از مکانهای شایعی هستند که تحت تاثیر آسیب های ناشی از اشعه ماورائ بنفش قرار میگیرند. این آسیب های مکرر و دراز مدت زمینه ساز ایجاد برخی ضایعات سرطانی در سنین بالاتر بخصوص در نواحی باز مثل پلک ها هستند.

عضو هیأت علمی گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه برای سطوح پوستی از کرم ضد آفتاب و برای پلک ها و چشم ها از عینک آفتابی استفاده می شود، خاطرنشان کرد: عوارض اشعه ماوراء بنفش تجمعی بوده و باید از ابتدای تولد مراقبت لازم را از چشمانمان داشته باشیم، نکته ای که برای تمامی سنین به خصوص گروه سنی زیر ۱۸ سال مورد تأکید است و به والدینی هم که نوزاد و کودک شیرخوار

دارند توصیه بر استفاده از کلاه های لبه دار داریم.

دکتر صابرمقدم گفت: عینک آفتابی هرچه بزرگتر باشد بهتر است و اینکه نوع شیشه آن هم باید ۱۰۰ درصد اشعه ماوراء بنفش را جذب کند؛ استاندارد آن یووی ۴۰۰ است، اما رنگ آن اهمیت چندانی ندارد، حتی اگر رنگ شیشه عینک سیاه باشد، اما یووی ۴۰۰ نداشته باشد باز هم خطرناک است.

وی افزود: کسانی که عینک طبی تیره استفاده می کنند صرفاً جلوی نور آفتاب را می گیرند و خاصیت یووی ۴۰۰ را ندارد و باید از عدسی استفاده شود که فیلتر جذب مناسب اشعه ماوراء بنفش را داشته باشد. دستگاه های استاندارد برای تست عینک در دسترس میباشند. یک نمونه ساده آن دستگاهی که برای تست کردن اسکناس استفاده می شود.

عضو هیأت علمی گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: اشعه یووی عوارض حاد زیادی ندارد، به جز در جوشکاری که آسیب شدید قرنیه را ایجاد می کند. عوارض مهم آن در طولانی مدت دیده می شود و عمده عارضه آن تشدید رشد ناخنک، آب مروارید و مشکلات پوستی است.

این امر بخصوص در

لزوم استفاده از عینک آفتابی استاندارد در فصل تابستان

افرادی که تحت اعمال جراحی عیوب انکساری قرار گرفته اند یا دچار خشکی چشم می باشند، بسیار مهم است و عدم استفاده از عینک آفتابی میتواند منجر به کدورت قرنیه شود.

دکتر صابرمقدم با ذکر این نکته که اثرات یووی در سرطان شناخته شده است و در مناطقی که ارتفاع بالاتری از سطح دریا و تابش آفتاب طولانی تری دارند مبتلایان به این نوع سرطان بیشتر است، تأکید کرد: در منطقه خراسان حجم زیادی از بیماران با تومورهای سرطانی را داریم که در برخی از آنها آسیب های چشمی و اشعه یووی دخیل بوده است.

وی بیان کرد: کسانی که در زیر سن ۱۸ سال از چشم خود محافظت نکردند احتمال آسیب در سنین بالاتر را دارند و به تمامی خانواده ها توصیه می کنیم که ضمن مراقبت لازم از فرزندان خود، به ۳ موضوع عینک آفتابی دارای یووی ۴۰۰، کرم ضد آفتاب با اس پی اف بالای ۵۰ و کلاه با نقاب بزرگتر توجه نمایند.



خبر

امداد رسانی اورژانس پیش بیمارستانی به ۴۰ مورد گرمازدگی

قلبی، بیماری انسدادی مزمن ریه، دیابت، کم آبی، چاقی و افراد با محدودیت حرکتی در خطر بالای ابتلا به اختلالات ناشی از گرمازدگی هستند.

دکتر یزدانی تصریح کرد: بیمارانی که دچار گرمازدگی می شوند به علت مختل شدن مکانیسم تعریق و از دست دادن مقدار فراوان آب بدن، درجه حرارت بدنشان به شدت افزایش می یابد و در صورت عدم درمان، سطح هوشیاری فرد کاهش یافته و در مواردی منجر به فوت فرد می شود و در صورتی که با فرد گرمازده روبرو شدید، در اولین اقدام بیمار را از محیط گرم خارج کرده و سپس با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و به راهنمایی های کارشناس پاسخگو با دقت زیاد گوش کنید و توصیه های اعلام شده را انجام دهند.

رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: کلیه شهروندان علاوه بر آشنایی با علائم گرمازدگی، نظیر تعریق شدید، خستگی، قرمزی پوست، گرگرفتگی یا اسپاسم عضلات به همراه درد، سردرد یا سرگیجه خفیف و حالت تهوع، هرچه سریع تر اقدامات اولیه را در مواجهه با فرد گرمازدگی آغاز نمایند مانند خارج کردن لباس بیمار، خنک کردن محیط با کولر (نه در حدی که بیمار شروع به لرزیدن کند)، پوشاندن بیمار با ملحفه مرطوب و به پهلو خواباندن بیمارانی که تهوع داشته و با بیهوش هستند از جمله موارد مهمی هستند که تاثیر بسزایی در درمان اولیه گرمازدگی خواهند داشت.



رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه به شروع تابستان و همچنین پیش بینی روزهای گرم، توجه به موضوع پیشگیری از گرمازدگی بسیار مهم است اظهار کرد: در سه ماهه نخست امسال ۴۰ مورد گرمازدگی داشتیم که ۱۵ مورد با اقدامات اولیه به مراکز درمانی منتقل شدند و بقیه موارد درمان سرپایی صورت گرفت.

دکتر علی یزدانی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه مادران باردار و افرادی دارای بیماریهای خاص هستند و همچنین کودکان و سالمندان بیش از گروه های سنی دیگر در معرض خطر گرمازدگی هستند خاطرنشان کرد: گرمازدگی زمانی ظاهر می شود که فرد، مدت زمان زیادی را در معرض نور آفتاب و یا دمای بالا قرار بگیرد و شدت آن بسته به میزان فعالیت بدنی، رطوبت از دست رفته و طول زمان قرار گرفتن در معرض گرما، می تواند از خفیف تا بسیار شدید متغیر باشد.

وی افزود: هرچند که گرمازدگی شیوع کمی دارد و قابل درمان است اما در صورتی که درمان آن به تعویق بیافتد می تواند خطرآفرین و منجر به مرگ شود ولی افراد مسن، خانم های باردار، افراد با سابقه بیماری

خبر

عوارض کم خوابی؛ کاهش تمرکز و انرژی، خستگی و خواب آلودگی و آسیب به حافظه

مغزی و قلبی و نیز اختلالات خلقی و افسردگی را ممکن است تجربه کنند. همچنین وقفه های تنفسی حین خواب در افراد چاق و مردان میانسال شیوع بیشتری دارد و این افراد معمولاً مبتلا به فشارخون بوده و در طول روز احساس خواب آلودگی و کمبود انرژی می کنند.

وی در ادامه اظهار کرد: یکی دیگر از اختلالات خواب، پر خوابی است که با علائمی مانند احساس خواب آلودگی در طول روز، احساس خستگی و کم انرژی بودن همراه است. با درمان اختلالات خواب درمان بسیاری از بیماری ها و حوادث ناگوار همچون تصادفات، مشکلات قلبی عروقی و مشکلات روحی روانی پیشگیری می شود.

این استاد دانشگاه خاطر نشان کرد: سلامت و بهداشت عمومی مردم در گرو، خواب مناسب و با کیفیت، تحرک بدنی، رژیم غذایی مناسب است لذا، برای داشتن خواب مطلوب و با کیفیت، علاوه بر اینکه، باید ساعات خواب و بیداری مشخص و منظم باشد، شرایط محیطی خواب نیز بایستی اصلاح شود؛ از جمله پرهیز از مصرف شام سنگین، مطالعه در نور کم، محدود کردن فعالیت های فکری و جسمی قبل از رفتن به بستر و کم بودن دمای اتاق نسبت به دمای بدن برای خواب راحت تر فراهم شود.

وی با تأکید بر این موضوع که همیشه پیشگیری مقدم بر بسیاری از درمان ها است تأکید کرد: رعایت بهداشت خواب نقش مهمی در سلامتی جسمی و روانی افراد دارد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مسئول بخش علوم اعصاب بالینی بیمارستان امام رضا(ع) گفت: کاهش تمرکز و انرژی، خستگی و خواب آلودگی، افزایش خطا در فعالیت هایی که نیاز به تمرکز و هوشیاری دارند و آسیب به حافظه عواملی است که میتواند در نتیجه عوارض کم خوابی بروز کند.

فریبرز رضایی طلب در گفت و گو با وب دا پیرامون اهمیت موضوع خواب، اظهار کرد: برای داشتن یک جامعه سالم، ما نیاز به انسان های سالم داریم و خواب ناکافی تهدیدی جدی برای سلامت جسم و روان است چون فرد را در معرض بسیاری از بیماری ها قرار می دهد.

وی با اشاره به اینکه، 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 افراد محسوب می شود افزود: ما انسان ها، گاهی به موضوع مهم خواب بی توجه هستیم و برای انجام برخی از فعالیت ها در زندگی خود، خواب را کاهش می دهیم در حالیکه عوارض کم خوابی می تواند به صورت کاهش تمرکز و 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 محسوب می شود، بروز نماید.

دکتر رضایی طلب همچنین گفت: افرادی که مبتلا به بیماریهای مرتبط با خواب مانند آپنه خواب هستند و دچار خرخر یا وقفه ی تنفسی از خواب هستند، علاوه بر تظاهر علائمی مثل خواب آلودگی در طول روز، کاهش تمرکز و حافظه، مشکلاتی مثل تشدید فشار خون، ریسک بیشتر سکنه های

وبدا خبر

مواد مخدر، بیشترین میزان مرگ و میر ناشی از مسمومیت ها را به خود اختصاص می دهد

فلوشیپ سم شناسی بالینی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مسمومیت با مواد مخدر، بیشترین میزان مرگ و میر ناشی از مسمومیت ها را به خود اختصاص می دهد.

دکتر بیتا دادپور در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: مسمومیت با انواع داروها و مواد مخدر محدود به زمان خاصی نیست و در همه ایام سال معمولادیده می شود و بیشترین میزان مرگ و میر ناشی از داروها و مواد مربوط به مواد مخدر است .

وی افزود: برخی افراد به صورت تعمدی جهت افزایش سرخوشی و نیز کاهش درد، میزان دوز مواد مخدر را بیشتر از دوز معمول مصرفی خود استفاده می کنند، غافل از اینکه این افزایش دوز ممکن است چه عواقب خطرناکی برای آنها داشته باشد..

دکتر دادپور مسمومیت با مواد مخدر را همراه با علائمی همچون اختلال هوشیاری و نارسایی تنفسی عنوان کرد و گفت: گروه دیگر بیماران بخش مسمومین افرادی هستند که به دلیل مصرف بیش از اندازه داروهای اعصاب و روان، دچار مسمومیت دارویی می شوند.

وی ادامه داد: در این زمینه بخش مسمومین با بخش روانپزشکی ارتباط نزدیکی دارد. چون افرادی که اقدام به بیش مصرف مواد مخدر و انواع داروها می کنند، گاه دچار اختلالات روحی روانی بوده و لازم است خانواده ها بدون هراس و شرم از مراجعه به روانپزشک، جهت درمان این اختلال اقدام نمایند.

مدیر گروه سم شناسی بالینی دانشگاه، جایگزین کردن خودسرانه دارو را از دیگر عوامل مسمومیت عنوان کرد و افزود: افرادی که اقدام به ترک ماده مخدر پرخطر و جایگزین کردن آن با مواد مخدر کم خطرتر می نمایند، با مراجعه به مراکز بازتوانی اعتیاد تحت نظر پزشک، داروی متادون یا بوپرنورفین یا شربت تریاک برای ایشان تجویز می شود. این فرد ممکن است، به مرکز درمان اعتیاد مراجعه نکند و اقدام به تهیه دارو از منابعی جز کلینیک مانند دوستان یا عطاری ها نماید، لذا ممکن است آن دارو حاوی ناخالصی یا غلظت کمتر یا بیشتر دارو باشد و فرد دچار عوارض یا مسمومیت گردد.

وی خاطرنشان کرد: گاهی تداخلات دارویی منجر به بروز عوارض و مراجعه افراد به مراکز درمانی می شود، لذا بیماری که به هر دلیل به پزشک مراجعه می کند، باید پزشک معالج را از داروهای مصرفی خود مطلع کند.

وبدا

تدابیر طب ایرانی در کنترل پرفشاری خون

مطالعات مختلف ورزش در کنترل فشارخون و پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی نقش بسزایی دارد گفت: مصرف غذاهای چرب، غذاهای غلیظ و فست فودها در افزایش فشار خون نقش بسزایی دارند همچنین پرهیز از درهم خوری و پرخوری و رعایت اعتدال در خوراکی ها و نوشیدنی های متناسب با مزاج افراد ، امر مهمی در پیشگیری از این بیماری محسوب می شود.

دکتر محبوب خاطر نشان کرد: در افراد مبتلا به فشار خون با مزاج گرم توصیه می شود، مصرف میوه جات و سبزیجات تازه همچون زالزالک، گیلان، آلبالو، سیب، انار، نارنگی، پرتقال، گریپ فروت و عناب را در برنامه غذایی خود داشته باشند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، استفاده از لیموی تازه، تخم گشنیز، سماق و زرشک را در غذاهای افراد مبتلا به فشار خون با مزاج گرم نیز توصیه نمود.



عضو هیئت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد امتلاء یا بد انباشت اخلاط زائد در بدن را، یکی از علل ایجاد فشار خون از دیدگاه طب ایرانی دانست و اظهار کرد: در افراد گرم مزاج و یا سرد مزاج، رویکردهای درمانی طب مکمل می تواند متفاوت است.

دکتر فاطمه محبوب در گفتگو با وب دا با بیان اینکه فشار خون مقدار فشاری است که توسط خون در جریان ، به دیوار رگها وارد می شود خاطر نشان کرد: زمانیکه این میزان فشار از حد نرمال تجاوز کند، پرفشاری خون یا Hypertension ایجاد می شود، در این صورت لازم است که بیمار تحت نظر متخصص داروهای فشارخون را دریافت کند و درمان های طب ایرانی به عنوان مکمل، در جهت کنترل بهتر فشارخون یا کاهش دوز دارو و یا کنترل عوارض در نظر گرفته شود.

وی، اصلاح سبک زندگی را، یکی از عوامل مهم کنترل فشار خون بالا در بدن بیان و تصریح کرد: برخورداری از فعالیت فیزیکی کافی در کاهش وزن و افزایش متابولیسم و کاهش تجمع مواد زائد در بدن نقش مهمی را ایفا می کند.

عضو هیئت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه براساس

شبکه های بهداشت و درمان

اخبارسلامت

مهمترین راه برای کنترل مشکلات ژنتیکی کودکان تشخیص درست، آن قبل و حین بارداری است

همچون سی اف جلوگیری شود، گفت: همچنین باید اشاره کنیم که برخی از بیماری ها مادرزادی بوده و مادر باید در دوران بارداری داروهایی مانند فولیک اسید مصرف کند تا که بیماری به جنین منتقل نشود و در موضوع آسم و ریه هم باید به موارد ارتباط با پرندگان، آلودگی های شغلی و آب و هوایی اشاره کرد.

دکتر سیدی با بیان اینکه یکی از بهترین راه ها برای پیشگیری از بیماری های عفونی و ویروسی تزریق واکسن است، خاطرنشان کرد: ما واکسن های مختلفی برای عفونت های تنفسی داریم که می تواند از فلج اطفال، سرخک، سرخچه، ذات الریه، پونوموکوک، روتاویروس، آنفلوآنزا، کرونا و غیره جلوگیری کند، البته واکسن به صورت ۱۰۰ درصدی پیشگیری نمی کند، اما نقش مؤثری در کاهش موارد ابتلا، بستری و فوتی ناشی از آن بیماری دارد.



وبدا

فوق تخصص ریه کودکان و عضو هیأت علمی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مهمترین راه برای دوری از مشکلات ژنتیکی کودکان در تشخیص درست، آن هم در قبل از بارداری بوده است.

دکتر سیدجواد سیدی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: بیماری های تنفسی کودکان تقسیم بندی مختلفی دارند، برخی از آنها ژنتیکی و مادرزادی است که به علت مشکلات و اختلالات ژنتیکی بوده و دسته دیگر نیز کیست ها و اختلالات مادرزادی و دیافراگم های وابسته به آن هستند.

وی اضافه کرد: همچنین یک دسته دیگر در مشکلات تنفسی کودکان بیماری های عفونی تنفسی ویروسی، ذات الریه و میکروب های باکتریال بوده و در کنار آن از بیماری های التهابی مانند آسم، حساسیت، و نیز بیماری های مزمن ریوی و غیره که تظاهرات ریوی هم دارند می توان نام برد که به کلیه، قلب و دیگر اعضای بدن آسیب وارد می کند.

فوق تخصص ریه کودکان با تأکید بر اینکه در حوزه پیشگیری مهمترین راه برای دوری از مشکلات ژنتیکی کودکان در تشخیص درست، آن هم در قبل از بارداری بوده تا بیماری هایی

بیماری بهجت، یک بیماری خودایمنی است که مشخصه اصلی آن آفت های دهانی در

نواحی نوک زبان و کام می باشد

وبدا

استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیماری بهجت یک بیماری خودایمنی، با علائمی همچون، آفت دهان و دستگاه تناسلی، دردهای مفصلی، تظاهرات پوستی و مشکلات چشمی و عروقی است که در طبقه بندی بیماری های روماتولوژی قرار می گیرد.

دکتر سیده زهرا میرفیضی، در گفتگو با وب دا، ضمن اشاره به این نکته که بیماری بهجت یک بیماری التهاب رگ های خونی است و مشخصه اصلی آن، آفت های دهانی در نواحی نوک زبان و کام می باشد افزود: این مشخصه ها در صورتی که در طی یک سال بیش از سه بار بروز کند، نیاز به بررسی بیشتر جهت تشخیص بیماری بهجت دارد.

وی در عین حال گفت: باید توجه داشت که هر آفت دهانی بیماری بهجت محسوب نمی شود، زیرا بیش از ۳۰ دلیل برای بروز آفت دهان وجود دارد که کمبود های تغذیه ای، کمبود ویتامین ها، انواع عفونت ها از جمله عوامل ایجاد کننده آن می توانند باشند، این آفت های دهان معمولا دردناک بوده و با خوردن غذا تشدید می شود. همچنین آفت های نواحی تناسلی زنان و مردان، از دیگر علائم بیماری بهجت است. تفاوت بین آفت دهانی و آفت دستگاه تناسلی، مربوط به مدت بهبودی آنها است به این ترتیب که آفت دهانی سریع تر، اما آفت دستگاه تناسلی، علاوه بر اینکه طولانی بوده بعد از بهبودی می تواند، اثری از زخم برجای گذارد.

استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ، از دیگر علائم ابتلا به این بیماری را دردهای مفصلی ذکر کرد و افزود:



درماتوفیتوز عفونت شایع فصل گرم در استخرها و سالن های ورزشی

عضو هیات علمی گروه انگل شناسی و قارچ شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: درماتوفیتوز یا بیماری پای ورزشکاران در استخرها و سالن های ورزشی به دلیل رطوبت محیط شیوع بیشتری دارد.

دکتر حسین زرین فر در گفتگو با وب دا گفت: افرادی که ابتلای قبلی به این بیماری دارند اگر به استخرها و سالن های ورزشی مراجعه کنند، پوسته های حاوی عفونت های قارچی در محیط حاشیه استخر پخش می شود و رطوبتی که در محیط های استخر وجود دارد باعث دوام طولانی مدت این عفونت قارچی در این محیط می شود.

دانشیار قارچ شناسی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: افراد سالمی که بعد از فرد مبتلا؛ به استخر و یا سالن ورزشی مراجعه می کنند، در محیطی که حاوی اسپورهای قارچی هستند، مبتلا به این بیماری می شوند .

دکتر زرین فر با بیان اینکه معمولا ایجاد ضایعات در لای انگشتان پا، نشانه این بیماری است، عنوان کرد: در سالن های ورزشی و کشتی گیری که افراد حداقل لباس و یا کفش را می پوشند، انتقال عفونت شایعتر است.

وی بیان کرد: باید در فصول گرم سال حاشیه استخرها با مواد ضدعفونی کننده ضد قارچ، گندزدایی شود تا اسپورهای قارچی که حاوی فرم های فعال قارچی هستند از بین بروند و افراد دیگر که مراجعه می کنند به این بیماری مبتلا نشوند.



پذیرش ۱۵۳ مقاله در کنگره بین المللی اخلاق در مامایی

دبیر علمی سومین کنگره بین المللی اخلاق در مامایی و سلامت باروری و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه درمدت زمان فراخوان، ۲۶۷ مقاله به دبیرخانه این کنگره ارسال شد اظهار کرد: از این تعداد ۱۰۷ مقاله در قالب پوستر و ۴۶ مقاله به صورت سخنرانی پذیرفته شده است.

دکتر جهانی شوراب، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه کنگره بین المللی اخلاق در مامایی و سلامت باروری ۲۷ تا ۲۹ شهریور ماه برگزار می شود و سخنرانان از کشورهایی همچون امریکا، کانادا، استرالیا، عمان و ترکیه سخنرانی خواهند داشت ، خاطر نشان کرد: محورهای کنگره عمدتا بر ترویج زایمان طبیعی فرزند آوری و تکریم مادر و خانواده و فناوری های نوین کاربرد هوش مصنوعی در مامایی متمرکز است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: مراقبت مادری، شوق فرزند آوری، تکریم خانواده و والدین، خوشایند سازی بارداری و تعاملات و کار تیمی در کرامت مادری، حقوق و خدمات کرامت محور ... از جمله محورهای علمی این کنگره بین المللی است .



تمیزکردن غیر اصولی گوش می تواند به عفونت، افت شنوایی و حتی پارگی پرده گوش منجر شود

استاد گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: تمیزکردن غیر اصولی گوش بمنظور خارج کردن جرم یا اجسام احتمالی داخل گوش، می تواند به عفونت، افت شنوایی و حتی پارگی پرده گوش منجر شود، لذا در این شرایط افراد ضمن خودداری از دستکاری گوش لازم است که به پزشک متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنند.

دکتر محمد رضا شریفیان درگفتگو با وبدا، با بیان اینکه هدف از شست و شوی گوش، خارج کردن جرم های گوش و دربرخی موارد خارج کردن اجسام خارجی است افزود: جرم گوش درهمه انسان ها وجود دارد که یک لایه محافظ و نیز برای گوش ضروری است اما در صورت تجمع جرم، گرفتگی گوش و کم شنوایی بروز می یابد که باید تخلیه شود.

استاد گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: روش اولیه و قدیمی شست وشوی گوش با آب و سرنگ های بزرگ است که در حال حاضر نیز توسط پزشکان عمومی این روش کاربرد دارد، اما به دلیل چالش هایی همچون انجام نشدن شست شو به روش صحیح آن، شست و شو با آب آلوده و به وجود آمدن عفونت در گوش، کشیده شدن ترشحات به عقب و افزایش افت شنوایی و فشارناشی از شست وشو که ممکن است باعث پارگی پرده گوش شود، چندان توصیه شده نیست.

دکتر شریفیان اضافه کرد: ساکشن اما روش جدیدتری از شست وشو با سرنگ و آب است که سالهاست توسط متخصصین گوش وحلق و بینی بکار میرود و نیاز به مهارت خاص دارد؛ چرا که این روش هم در صورت عدم مهارت ممکن است، فرد را دچار عارضه کند؛ به عبارتی در صورتی که ساکشن نوک تیزی داشته یا خیلی به پرده بچسبد، می تواند باعث آسیب به پرده و جراحات کانال گوش شود. شرط استفاده از ساکشن، نرم شدن جرم گوش توسط قطره های گوش است که تخلیه به راحتی صورت گیرد. این روش انتخابی یک شیوه مناسب برای خارج کردن جرم گوش بوده، که توسط متخصص گوش و حلق و بینی انجام می شود.

استاد گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر جدی گرفتن توصیه های درمانی و پرهیز از خوددرمانی افزود: مردم اصراری در تمیز کردن گوش نداشته باشند و از ورود اجسام داخل گوش خودداری کنند. در صورت خارش گوش به پزشک مراجعه کرده و از آن را تحریک نکنند چون برخی افراد که خارش گوش دارند، با تحریک آن سبب ایجاد عفونت قارچی میشوند و این موضوع در زنان شایع تر است.

ارایه مشاوره تغذیه و فعالیت های جسمانی به سالمندان در مراکز بهداشتی

مدیر جوانی جمعیت، سلامت، خانواده و مدارس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: با افزایش سن نیاز بدن به انرژی کاهش پیدا می کند از همین رو سالمند تمایل زیادی به مصرف غذا ندارد اما تغذیه در این دوره تاثیر زیادی با سلامت جسمی سالمندان دارد از همین رو مشاوره تغذیه و فعالیت های جسمی به سالمندان ارایه می شود.



دکتر محمد احمدیان، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه سالخوردگی با کاهش تدریجی فعالیت های فیزیکی و افزایش بیماریهای مزمن همراه می شود ولی داشتن زندگی سالم و بهبود تغذیه تا حد زیادی قادر است از این مشکلات پیشگیری کند و یا آن ها را تخفیف دهد، گفت: با افزایش سن، نیاز سالمندان به انرژی کاهش یافته و تمایل به مصرف غذا کمتر می شود لذا باید انتخاب غذا درست صورت بگیرد تا میزان دریافت مواد مغذی ضروری، پایین تر از حد مطلوب و مورد نیاز نباشد .

وی با بیان اینکه عوامل جسمانی مانند کاهش کل انرژی مورد نیاز، بیماریهای مزمن، بی اشتها، تغییر حس چشایی، خرابی دندان ها، بی تحرکی، ناتوانی جسمی، مشکلات گوارشی، تداخلات دارویی و یا تداخل غذا و داروها و مشکلات روحی و روانی و کمبود امکانات در فرایند تغذیه سالمند تاثیر به سزایی ایفا ی کند، خاطرنشان کرد: سالمندان برای داشتن بدنی سالم ضمن انجام فعالیت های ورزشی متناسب با سن و شرایط جسمانی باید از گروه شیر و لبنیات، گوشت و حبوبات، نان و غلات و میوه و سبزیجات به اندازه کافی استفاده کند.

وی با بیان اینکه فعالیت بدنی منظم در طول عمر به خصوص سنین بالاعامل حفظ وحتی تقویت ظرفیت های قلبی، ریوی، عصبی واسکلتی استف عنوان کرد: با فعالیت بدنی می توان مرگ ومیر ناشی از بیماریهای عروقی قلب، سرطانها، روده بزرگ و افزایش قند خون را کاهش داد علاوه براین فعالیت بدنی درکنترل چاقی، کلسترول و فشارخون بالا موثر است .

دکتر احمدیان با بیان اینکه فعالیت بدنی یکی از عوامل مهم قرارگرفتن کلسیم در داخل استخوان ومحکم شدن استخوانها است، اظهار کرد: تمرینات بدنی موجب کاهش علائم افسردگی، اضطراب وهمچنین باعث شادابی، سرزندگی وافزایش اعتماد به نفس وعزت نفس سالمند می شود .

وی گفت: کارشناسان و مراقبین سلامت در معاینات دوره ای سالمندان را با مزایای پیاده روی انجام حرکات ورزشی و تعادلی آشنا می کنند تا در دوران سالمندی از شرایط مطلوب تری برخوردار باشند.

ثبت حدود ۶ هزار مورد حیوان گزیدگی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر نهبدانی تصریح کرد: ۲ هزار و ۷۷۰ مورد مشکوک سل شناسایی شده که از این تعداد ۷۱ مورد مبتلا به سل بوده اندکه تحت درمان های مورد نیاز قرار گرفتند.

وی با اشاره به اینکه در این مدت ۲۹ هزار مورد غربالگری HIV انجام شد که ز این تعداد ۲۰ مورد HIV مثبت بوده اند، گفت: این افراد برای پیگیری درمان و دریافت مراقبت های لازم به مراکز مشاوره رفتاری معرفی و تحت درمان رایگان قرار می گیرند و تا زمانی که درمان مناسب خود را دریافت کنند خطر انتقال و بدحالی آنها بسیار اندک خواهد بود.

دکتر نهبدانی با اشاره به اینکه تعداد موارد مشکوک تب کریمه کنگو شناسایی شده ۱۳ مورد بوده که خوشبختانه مورد مثبتی گزارش نشده است، ابراز کرد: تعداد موارد حیوان گزیدگی مراجعه کننده ۵۹۶۸ مورد که درمان مورد نیاز خود را در مراکز بهداشتی دریافت کردند.



وی گفت: ۱۹ مورد مالاریای شناسایی شده در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد شناسایی شدند که تحت درمان قرار گرفتند.

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ۵ هزار و ۹۶۸ مورد حیوان گزیدگی در سه ماه ابتدایی سال شناسایی و تحت درمان رایگان قرار گرفتند.

دکتر زهرا نهبدانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه هر نوع حیوان گزیدگی حتی از سوی سگ های خانگی که واکسن زده اند، باید تحت درمان قرار بگیرد، خاطر نشان کرد: بی توجهی به گزش حیوان خانگی و یا گزش های کوچک می تواند زمینه ساز ابتلا به بیماری هاری شود .

وی با بیان اینکه زمانی که بیماری هاری علائم خود را بروز دهد، هیچ راهکاری برای درمان بیمار وجود ندارد، تصریح کرد: درمانهایی که برای افراد حیوان گزیده انجام می شود، در قالب واکسیناسیون پیشگیری کننده است و کاملاً رایگان برای افراد انجام می شود.

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه وضعیت بیماریابی گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر در سه ماهه اول سال ۱۴۰۳ براساس نظام مراقبت سندرومیک شامل بیماریهای مختلف مانند آنفولانزا، سرخک، سل، HIV، تب کریمه کنگو، حیوان گزیدگی، مالاریا می شود، خاطر نشان کرد: همچنین در این مدت ۷۹ مورد شبه آنفولانزای، ۱۷۴ مورد مشکوک به سرخک شناسایی شد که از این تعداد ۳۱ مورد مثبت سرخک بوده اند.

وبدا خبر

نوشیدن آب و غذای آلوده زمینه ابتلا به کیست

هیداتید را فراهم می کند

رئیس گروه پیشگیری و مدیریت بیماریهای واگیردار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: نوشیدن آب و غذای آلوده، مصرف سبزیجات و میوه های آلوده به انگل زمینه ابتلا به کیست هیداتید را فراهم می آورد.

دکتر زهرا نهبدانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه کیست هیداتید یک نوع آلودگی انگلی است که از طریق کرمی به نام اکینووکوس ایجاد شده و موجب بروز آسیب در کبد، ریه و سایر اندام های بدن می شود، خاطر نشان کرد: فردی که به کیست هیداتید مبتلا می شود، معمولاً عوارض شدیدی را تجربه می کند و باید هر چه سریع تر درمان شود.

وی بابیان اینکه نگهداری از سگ آلوده در منزل، نگهداری از سگ در کنار گوسفندان، مصرف گوشت گوسفندان آلوده به انگل، رعایت نکردن بهداشت، دست زدن به مدفوع گوسفند آلوده و عدم شستشوی درست دست ها از جمله علل ابتلا به بیماری کیست هیداتیک است، تصریح کرد: شیوع این بیماری در مناطقی که سطح بهداشت ضعیفی دارند، بیشتر است و شیوع آن در زنان بسیار بیشتر از مردان است و این بیماری بیشتر در کبد و بعد ریه ها ایجاد می شود.

دکتر نهبدانی با اشاره به اینکه کیست هیداتید بیشتر در مناطق روستایی، بروز می کند، گفت: معمولاً افرادی که در نزدیکی گوسفند و دام زندگی می کنند و یا در خانه از سگ نگهداری می کنند بیشتر در معرض ابتلا به این انگل قرار دارند.

وی ادامه داد: گوسفند میزبان اصلی این انگل است و سگ ها با خوردن مواد غذایی آلوده به انگل یا مصرف گوشت آلوده این بیماری را به انسان منتقل می کنند.

وی اظهار کرد: مدفوع خونی، سرفه کردن، کهیر یا بشورات پوستی، درد در شکم یا قفسه سینه، زردی پوست، به وجود آمدن توده به خصوص در بخش میانی بدن، تهوع و استفراغ، احساس ضعف و خستگی، سردردهای مکرر، تنگی نفس، کاهش وزن بی دلیل، افزایش موقتی دمای بدن بین ۳۷ تا ۳۸ درجه سانتی گراد از جمله نشانه های احتمالی ابتلا به این بیماری است.

دکتر نهبدانی ابراز کرد: آزمایش های تصویربرداری و آزمایش خون رایج ترین راه های تشخیص بیماری هیداتید هستند. در آزمایش خون سطوح بالایی از آنتی بادی ها که در اثر عفونت در بدن ایجاد شده اند، بررسی می شوند. در معاینات تصویربرداری نیز اندازه، شکل و محل کیست ها مشخص می شود.



اثرات سوء مصرف سیگار ر درازمدت می تواند، مشکلات ریوی منتج به پیوند ریه را موجب شود

سیگار

استاد گروه جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اینکه، مصرف دخانیات در بیماران مبتلا به مشکلات ریوی، علائم آنها را تشدید می کند اضافه کرد: برخی از مردم معتقدند مصرف سیگارهای باریک و سیگارهای با فیلتر بلند، عوارض کمتری دارد، اما استعمال هر نوع سیگار با عوارض جدی برای سلامت بدن همراه است.

دکتر باقری همچنین، با بیان اینکه همسران و فرزندان افراد سیگاری، در معرض خطرات ناشی از دود سیگار قرار دارند افزود: این افراد در محیط های سر بسته و منازل، از استعمال سیگار جدا خودداری نمایند.

فلوشیپ پیوند قلب و ریه، با اشاره به عوارض استفاده از سیگارهای الکترونیکی هم گفت: آثار سوء این نوع سیگار ها، بیشتر از سیگارهای معمولی است و تاکید میشود که افراد از این نوع سیگارها استفاده

استاد گروه جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فوق تخصص جراحی قلب و فلوشیپ پیوند قلب و ریه با اشاره به اثرات سوء مصرف سیگار گفت: این ماده ی دخانی علاوه بر مبتلا کردن افراد به انواع سرطان ها، در درازمدت می تواند مشکلات ریوی را در افراد ایجاد کند که به پیوند ریه منجر شود.

دکتر رضا باقری در گفت و گو با وبدا، با بیان اینکه طبق مطالعات انجام شده، ارتباط مستقیمی بین انواع سرطان ها؛ از جمله بیماری های سرطان ریه، سرطان مثانه و دستگاه گوارش و مصرف دخانیات وجود دارد افزود: اثرات سوء مصرف سیگار علاوه بر ابتلای فرد به انواع سرطان ها، منجر به دو بیماری آمفیزم و برونشیت نیز می شود؛ ضمن اینکه مصرف طولانی مدت سیگار، باعث کاهش سطح اکسیژن خون و مشکلات تنفسی و حتی کاندید شدن افراد برای پیوند ریه خواهد شد.

استفاده از دخانیات، یکی از مهمترین علل ابتلاء به سرطان ریه است

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و متخصص داخلی گفت: استفاده از دخانیات یکی از مهمترین علل ابتلا به سرطان ریه است که در عین حال قابل پیشگیری ترین بدخیمی های شایع نیز می باشد.

دکتر حمیده دهقانی در گفت و گو با وبدا، با بیان اینکه میزان ابتلا به سرطان ریه در افراد زیر ۴۰ سال معمولاً نادر است، اما تا سن ۸۰ سالگی این آمار افزایش می یابد، افزود: عواملی محیطی همچون، مصرف سیگار یکی از عوامل ابتلا به سرطان ریه است که ۱۰ برابر یا بیشتر فرد مصرف کننده را در ریسک خطر ابتلا، نسبت به افراد غیر سیگاری قرار می دهد، همچنین بیماری های قلبی- ریوی نظیر برونشیت مزمن، بیماری تنفسی ریوی و سل نیز موجب افزایش احتمال ابتلا به سرطان ریه می شود.

متخصص داخلی بیمارستان امام رضا(ع)، ترک سیگار در افراد با تشخیص سرطان ریه را برای سلامت و بهبود روند درمان آنها مفید عنوان کرد و افزود: سیگار می تواند، متابولیسم بسیاری از داروهای شیمی درمانی را تغییر دهد و توانایی تغییر خواص سمی و درمانی آنها را دارد، به همین دلیل، تشویق بیمار جهت ترک حتی بعد از تشخیص سرطان ریه هم مهم است.



وبدا

سالیانه حدود ۱۵ بیمار فنیل کتونوری شناسایی می شود

آسیبهای جدی و مشکلات احتمالی آن پیشگیری نمود.

وی تصریح کرد: بیماران شناسایی شده برای درمان به کلینیک منتخب فنیل کتونوری در بیمارستان اکبر ارجاع می شوند و تحت نظر تیم بالینی درمان (فوق تخصص غدد و متابولیک، کارشناس تغذیه، گفتار درمان و کاردرمان) قرار می گیرند.

رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در حال حاضر ۲۲۰ بیمار فنیل کتونوری در سطح دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحت پوشش و درمان قرار دارند و تعداد ۱۰۰ بیمار دیگر هم از سایر دانشگاه های اقماری شامل نیشابور، سبزوار، تربت حیدریه و تربت جام جهت درمان به کلینیک منتخب فنیل

رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه فنیل کتونوری از جمله بیماریهای متابولیک ارثی است که از پدر و مادر به فرزند منتقل می شود اظهار کرد: ۹۹ درصد نوزادان تحت پوشش دانشگاه در خانه های بهداشت، پایگاه های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت مورد غربالگری فتیل کتونوری قرار می گیرند و سالیانه حدود ۱۵ بیمار شناسایی شده و برای درمان به مراکز تخصصی ارجاع می شوند.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: در بیماری فنیل کتونوری می توان با غربالگری نوزادان در ۳-۵ روزگی و تشخیص به موقع بیماری و رعایت رژیم غذایی، درمان و توانبخشی به هنگام، از عقب ماندگی ذهنی و سایر

کتونوری در بیمارستان اکبر مراجعه می کنند.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه این بیماری به علت نقص آنزیم کیدی فنیل آلانین هیدرو کسیلاز به وجود می آید تصریح کرد: توزیع دارو شیرخشک های رژیمی این بیماران از طریق وزارت انجام می شود و درخواست شیرخشک های رژیمی مورد نیاز این بیماران با توجه به نظر کارشناس تغذیه بیمارستان به وزارت ارسال و از طریق پست درب منازل ایشان تحویل داده می شود. علاوه بر این، سهمیه دارویی ماهیانه آنها طبق نظر پزشک متخصص به وزارت اعلام و از طریق داروخانه منتخب سطح شهر مشهد توزیع می گردد.

وی خاطر نشان کرد: والدین بیماران فنیل کتونوری نیز در مراکز خدمات جامع سلامت تحت مراقبت ژنتیک قرار

می گیرند تا در صورت تمایل خانواده و بارداری مجدد، تشخیص ژنتیک برای جنین در هفته ۱۲-۱۰ بارداری انجام شود.



ثبت روزانه بیش از ۴۰۰ تماس تلفنی، در سامانه نوبت دهی بیمارستان فوق تخصصی چشم خاتم الانبیاء (ص)

مسئول بخش فناوری اطلاعات بیمارستان فوق تخصصی چشم خاتم الانبیاء (ص) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: روزانه بیش از ۴۰۰ تماس تلفنی برای گرفتن نوبت در سامانه نوبت دهی بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) ثبت می‌شود که معمولاً ۳۰ تا ۴۰ نفر موفق به گرفتن نوبت می‌شوند. حسین پور، در گفتگو با وب دا با بیان اینکه اخذ نوبت در بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) توسط بیماران به دو شیوه اینترنتی و تلفنی انجام می‌شود افزود: با توجه به حجم بالای بیماران، وضعیت عرضه و تقاضا در پذیرش و نوبت دهی مراجعین، نارترازی هایی دارد و معمولاً نوبت‌های هر روز که برای روز بعد گرفته می‌شود، در همان چند ثانیه اول آغاز نوبت دهی به اتمام می‌رسد، دلیل این امر هم آن است که سامانه نوبت دهی بیمارستان کاملاً مکانیزه است و همزمان تا تعداد ۳۰ نفر را نوبت دهی می‌کند، لذا زمانی که نوبت دهی تلفنی آغاز می‌شود، در همان چند ثانیه اول ۳۰ نفر اولی که تماس داشته‌اند نوبت‌ها را دریافت خواهند کرد و این در حالی است که معمولاً بیش از ۴۰۰ نفر تماس در هر روز وجود دارد، همچنین در نوبت عصر، هر پزشک حدود ۱۰۰ مریض را ویزیت می‌کند که شامل بیماران اولیه یا بیماران فالو آپ (نیازمند مراجعه و پیگیری مجدد) هستند.

مسئول فناوری اطلاعات بیمارستان خاتم(ص) همچنین گفت: با توجه به اینکه بیمارستان خاتم الانبیاء(ص)، یک مرکز دولتی و تنها مرجع فوق تخصصی چشم در شرق کشور است و اساتید متبحر به همراه کادر آموزش دیده و مجرب با امکانات و تجهیزات مناسب، در آن خدمات دهی می‌کنند و همچنین خدمات درمانی با تعرفه دولتی و متفاوت با بخش خصوصی ارائه میشود، معمولاً بیماران زیادی از مشهد و شهرهای اطراف از جمله؛ سیستان و بلوچستان، مازندران سمنان و بخشی از استان یزد به این بیمارستان مراجعه دارند و طبیعتاً با این ظرفیت نمی‌توان پاسخگو بود، بر همین اساس معتقدیم که اگر امکان راه اندازی شعبه ای از بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) در مشهد فراهم شود، خدمات دهی به حجم بیشتری از بیماران محقق خواهد شد.

وی این نکته را هم یادآور شد؛ در بخش اورژانس بیمارستان نیز روزانه حدود ۴۰۰ مریض در شیفت کاری ۲۴ ساعته پذیرش می‌شوند که رقم بسیار بالایی است.

کمک ۵۰ میلیارد ریالی خیر سلامت به شبکه بهداشت و درمان تایباد

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد از اهدای زمینی به مساحت ۱۰۰۰ متر مربع و به ارزش ۵۰ میلیارد ریال توسط خیر سلامت به حوزه سلامت این شهرستان خبر داد.

مهندس حیدر احسانی، ضمن قدردانی ویژه از این اقدام خیرخواهانه و خداپسندانه، خیر سلامت اظهار کرد: مقرر گردیده است در این زمین اهدایی، مطابق توافق نامه منعقدہ میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و خیر سلامت "حاج غلام احمد عرب نژاد"، یک پایگاه سلامت با بنای ۲۵۰ متر مربع در محله برق مزار (ولایت)، واقع در شهر تایباد، احداث گردد.

وی خاطرنشان کرد: این پایگاه سلامت در مدت ۳ سال و با هزینه خیر سلامت ساخته خواهد شد.

وی همچنین افزود: تجهیز و راه‌اندازی این پایگاه و تأمین نیروی انسانی و پرداخت کلیه حقوق و مزایای مربوطه بر عهده دانشگاه علوم پزشکی مشهد خواهد بود.



افتتاح مرکز خدمات جامع سلامت روستایی احمد آباد در شهرستان فریمان

مرکز خدمات جامع سلامت روستایی احمد آباد از توابع شبکه بهداشت و درمان فریمان با حضور جمعی از مسئولان دانشگاهی و محلی به بهره برداری رسید.

مدیر شبکه بهداشت و درمان فریمان در حاشیه بهره برداری از این پروژه در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این پروژه در زمینی به مساحت یک هزار و ۵۰۰ متر مربع اهدایی خیر سلامت "آقای اسدی" و با زیر بنای ۵۲۵ متر مربع و با اعتبار عمرانی ۹۰میلیارد ریال ساخته شده است.

دکتر ولایتی مقدم خاطر نشان کرد: با بهره برداری از این مرکز، بی‌شاز سه هزار نفر از ساکنان مناطق روستایی این شهرستان از خدمات بهداشتی، مراقبتی و درمانی مناسب بهره مند شدند.

در مراسم بهره برداری از مرکز خدمات جامع سلامت روستایی احمد آباد، امام جمعه معزز شهرستان، دکتر مسلم معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه، دکتر قربان زاده معاون بهداشت دانشگاه، نماینده مردم شهرستان فریمان، و جمعی از مسئولین شهرستان حضور داشتند.



ویزیت تخصصی ۳۰ مادر مشکوک به سرطان پستان در مرکز خدمات جامع سلامت ۱۴ معصوم (ع)

رییس مرکز بهداشت شماره دو مشهد از ویزیت تخصصی ۳۰ مادر مشکوک به سرطان پستان در مرکز خدمات جامع سلامت ۱۴ معصوم (ع) از مراکز زیر پوشش این مرکز خبر داد.

دکتر عباسعلی اسماعیلی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: غربالگری سرطان پستان به عنوان یکی از خدمات رایگان در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها، توسط کارشناسان مامایی انجام می‌شود. در این فرآیند، بانوان مشکوک به توده‌های پستانی شناسایی شده و پیگیری‌های لازم برای تشخیص قطعی انجام می‌شود.

وی خاطر نشان کرد: در همین راستا، با هماهنگی‌های انجام شده، با همکاری "دکتر آزاده جباری فلوشیپ جراحی سرطان پستان" ویزیت تخصصی ۳۰ نفر از مادران مشکوک به سرطان پستان در مرکز خدمات جامع سلامت ۱۴ معصوم (ع) انجام شد، در این ویزیت تخصصی، اقدامات لازم برای درخواست آزمایشات پاراکلینیک و ارجاعات به سطح تخصصی انجام شد. همچنین با توجه به محرومیت منطقه، شناسایی افراد نیازمند و پیگیری‌های لازم برای رایگان نمودن خدمات پاراکلینیکی نیز در دست اقدام است.

رییس مرکز بهداشت شماره دو مشهد تصریح کرد: غربالگری سرطان پستان، با هدف شناسایی زودهنگام توده‌های پستانی و جلوگیری از پیشرفت بیماری، اهمیت ویژه‌ای دارد. این خدمت رایگان، نه تنها به تشخیص سریع‌تر بیماری کمک می‌کند، بلکه از طریق هماهنگی با پزشکان متخصص، زمینه‌ساز درمان به‌موقع و مناسب برای بیماران می‌شود.

وبدا

رئیس مرکز بهداشت شماره دو مشهد از اجرای طرح گسترده غربالگری سل اتباع در منطقه حاشیه‌ای زیر پوشش این مرکز از نیمه خرداد خبر داد.

دکتر اسماعیلی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این طرح با هدف شناسایی و درمان سریع‌تر افراد مبتلا به سل در بین مهاجران و ساکنان ایرانی مناطق مورد نظر اجرا می‌شود.

ثبت بیش از ۶۰۰ مورد بیماری قابل انتقال از حیوان به انسان در شهرستان درگز

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز اظهار کرد: در یکسال اخیر تعداد ۶۰۷ مورد بیماری منتقله از حیوان به انسان در شهرستان درگز در سامانه الکترونیک سینا ثبت گردیده است.

دکتر علیرضا قنبری با بیان اینکه ۵۳۱ مورد حیوان گزیدگی (همگی واکسن هاری دریافت کرده اند)، ۵۴ مورد تب مالت، ۱۶ مورد سالک و ۶مورد کیست هیداتیک در این شهرستان به ثبت رسیده است خاطرنشان کرد: در شهرستان درگز موارد ابتلا به تب مالت (بیماری بشدت مسری که از مصرف شیرغیر پاستوریزه، گوشت خام یا نیمه خام و یا تماس با ترشحات بدن حیوان مبتلا به بیماری منتقل می‌شود)، حیوان گزیدگی (خطر ابتلا به هاری)، سالک (بیماری مسری که بر اثر گزش جنس ماده نوعی پشه خاکی به انسان منتقل می‌شود) و به تازگی موارد ابتلا به کیست هیداتیک (یک بیماری انگلی است که ازطریق تماس با سگ های آلوده بعنوان میزبان اصلی این انگل و یا مصرف مواد غذایی آلوده به تخم های این انگل به انسان منتقل می‌شود) مشاهده گردیده که نسبت به جمعیت شهرستان، دارای تعداد بالایی است و پیشگیری از این بیماری ها، در کنار تلاش کادر بهداشتی، مستلزم همکاری بین بخشی کلیه دستگاه های اجرایی و درج مطالب آموزشی در رسانه های مجازی بومی و محلی می باشد.

وی با اشاره به فرارسیدن "روز مبارزه با بیماری های منتقله از حیوان به انسان" تصریح کرد: به منظور آگاه سازی شهروندان و جلوگیری از شیوع این بیماری ها، جلسات آموزشی در اکثر روستاها و سطح شهر برگزار شد. همچنین انتشار مطالب آموزشی مرتبط در فضای مجازی بومی محلی درحال انجام است.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز با تاکید بر رعایت اصول بهداشتی به عموم مردم توصیه کرد: باتوجه به افزایش موارد مرگ هاری انسانی در سطح کشور و استان، لازمست افرادی که دچار حیوان گزیدگی می شوند بعد از شستشوی محل زخم به مدت ۱۵ دقیقه با آب و صابون و ضدعفونی کننده، فوراً به مرکز بهداشت شهرستان جهت دریافت واکسن واکسن مراجعه نمایند.

تاسیس واحد پرستاری، آموزش و پیگیری بیمار در بیمارستان قائم (عج)

مدیر مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: راه اندازی واحد پرستاری، آموزش و پیگیری بیمار یکی از برنامه های ارائه شده از طرف معاونت پرستاری دانشگاه، در این مرکز درمانی است.

دکتر حسین محسن زاده در گفتگو با وبدا، با بیان اینکه مهمترین هدف از راه اندازی واحد مذکور پایش وضعیت سلامت بیماران بعد از ترخیص است خاطر نشان کرد: بحث سالمندی، بیماریهای مزمن و صعب العلاج، از جمله چالش هایی بود که سبب شد طرحی را در برنامه ششم توسعه که در واقع پیگیری برنامه پنجم بود، پایه ریزی و به عنوان پرستار پیگیر رقم بخورد.

وی در رابطه با ضرورت و اهمیت این اقدام گفت: معمولاً بعد از ترخیص بیمار، قطع ارتباط یا ارتباط حداقلی بیمار و خانواده ها با سیستم پزشکی و مجموعه درمان، اتفاق می افتاد و عموماً پیگیری جهت سایر اقدامات درمانی صورت نمی گرفت، همچنین فرسودگی خانواده ها به ویژه در بیماری های مزمن، در جهت مراقبت کردن از بیمار و عدم تبعیت از رژیم های دارویی و غذایی ازطرف پزشک معالج، در بیماری های مزمن از جمله، دیابت، مشکلات تنفسی و بیماران دیالیزی که پیگیری های درمانی طولانی مدت را می طلبد و این منجر به خستگی بیماران از ادامه روند درمان شده بود.

مدیر مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج) افزود: جهت رفع مشکلات به وجود آمده، واحد مراقبت پرستاری دانشگاه، پرستار پیگیر را در حوزه آموزش سلامت بیماران پایه گذاری کرد و به این ترتیب در اتاق کلینیک پرستاری آموزش سلامت بیمارستان واقع در درمانگاه بیمارستان قائم (عج)، واحد پرستار پیگیر مستقر و با قرار دادن یک خط تلفن آزاد، سلامت بیماران ترخیص شده را پایش می کند.

محسن زاده همچنین گفت: در سامانه نظارت بر درمان (تی ام اس)، با ثبت بیماری ها، سوالات زیادی در ۱۰ صفحه رقم می خورد که مربوط به مراقبت کننده بیمار و پیگیری روند درمان او خواهد بود و پرستار پیگیر آنها را مورد بررسی قرار می دهد. اما نکته مهم در سامانه نظارت بر درمان (تی ام اس)، تواتر و پیگیری های دوره ای و مجدد است؛ تا زمانی که احساس شود بیمار یا خانواده به اطلاعات مورد نیاز برای خودمراقبتی دست یافته است که در این صورت، ضرورت انجام پیگیری وجود نخواهد داشت، همچنین با این روند از بازگشت مجدد بیمار و نیز ازدحام در بیمارستان جلوگیری می شود.

لازم به ذکر است؛ پرستار پیگیر کسی است که وضعیت سلامتی، بیمارهایی مثل نارسایی های مزمن تنفسی، بیماری های قلبی از جمله سکنه های مغزی، نارسایی های مزمن قلبی، انواع سرطان ها و بیماری های روانپزشکی که در بیمارستان بستری می شوند را طی ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از ترخیص بیماران پیگیری می کند.

اجرای طرح غربالگری سل در منطقه حاشیه شهرمشهد

طرح به منظور کاهش انتقال و گسترش بیماری سل در این مناطق اجرا می‌شود و مراحل درمانی لازم برای افراد شناسایی شده نیز فراهم می‌آید. این تلاش‌ها به همت کارشناسان مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت این مناطق و حمایت مالی گلوبال فاند سل با هدف بهبود سطح بهداشت عمومی در این مناطق انجام می‌شود.

وی گفت: بر اساس برنامه این طرح، تا پایان سال میلادی ۲۰۲۴، بیش از ۱۵،۰۰۰ نفر از مهاجران و ۵،۰۰۰ نفر از ساکنان ایرانی در این مناطق غربالگری خواهند شد. تا کنون حدود ۴۰۰۰ نفر جمعیت ایرانی ۲۵۰۰ نفر جمعیت مهاجر منطقه هدف غربالگری شده اند.

رئیس مرکز بهداشت شماره دو مشهد افزود: این

پزشک شما

این برنامه با هدف نشر مطالب پزشکی در جهت سلامت جامعه که برگرفته از منابع علمی و مطالب پزشکی معتبر و گفتگو با بهترین اساتید پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جمع آوری، ساخته و طراحی شده و به جرأت می توان گفت که جزء بهترین و کاملترین برنامه هایی هست که در ایران در زمینه پزشکی و سلامت جسمی گردآوری شده است.

پخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی

ساعت ۱۰:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



دکتر عبدالرضا ملک

فوق تخصص روماتولوژی کودکان



دکتر مرتضی فغانی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مدیر نظارت بر دندانپزشکی دانشگاه



گزارش از نحوه مواجهه با بیمار گرمزده



دکتر پروانه آرمان پور

مسئول بخش دندانپزشکی کودکان بیمارستان دکتر شیخ مشهد ارتباط زنده



موشن گرافی با موضوع "دردهای مزمن عضلانی و اسکلتی"



گزارش درباره واحد دندانپزشکی کودکان بیمارستان دکتر شیخ



دکتر محمدمهدی ایزدپناه

رئیس مرکز بهداشت شماره پنج مشهد ارتباط زنده

پزشک شما

پخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



دکتر مرضیه لطفعلی زاده



فوق تخصص جراحی زنان و زایمان و عضو هیات علمی دانشگاه
موضوع: قاعدگی نام منظم



دکتر محمد سعید ساسان



فوق تخصص عفونی کودکان در بیمارستان دکتر شیخ
ارتباط زنده با موضوع تب دنگی و پشه آندس



گزارش از فعالیتهای بیمارستان ولایت مشهد (مرکز جراحی
عروق شرق کشور)



موشن آسیب مغزی



دکتر محمود ولایتی مقدم



مدیر شبکه بهداشت و درمان فریمان با موضوع افتتاح مرکز
خدمات جامع سلامت روستایی احمد آباد



موشن خودمراقبتی



موشن همدلی



دکتر شیما ایمان نژاد



فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان و عضو هیات علمی دانشگاه

پزشک شما

پخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



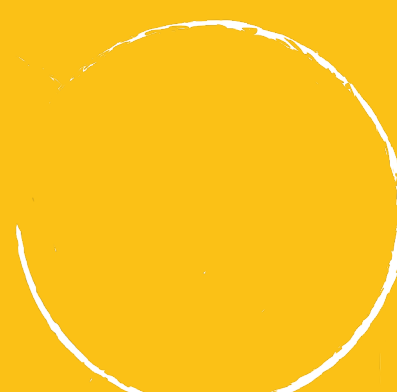
دکتر علی نقش



مدیر کل پزشکی قانونی استان خراسان رضوی



دکتر سید کاظم غفاریان



مدیر نظارت و اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
ارتباط زنده



موشن آزمایشگاه پزشکی قانونی



موشن آزمایشگاه پزشکی قانونی



گزارش از مرکز درمان سطح ۲ ناباروری در نیشابور



موشن سم کودکان



دکتر محمد پهلوان کاشی



مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
ارتباط زنده



دکتر محمدرضا مجیدی



متخصص اطفال و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی
مشهد



پخش در روزهای شنبه و پنجشنبه از شبکه سراسری سلامت

صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

ساعت ۱۰:۳۰

همراه با کادر درمان



دکتر امین کروجی

جراح ارولوژی دانشگاه در بیمارستان حضرت ابوالفضل کاشمر

موضوع: عمل جراحی درمان سنگ کلیه به روش آندوسکوپی



دکتر جمال جلیلی

جراح عروق دانشگاه در بیمارستان ولایت مشهد

موضوع: عمل جراحی کارگذاری فیستول



دکتر وحید صادقی

جراح ارتوپدی دانشگاه در بیمارستان موسی ابن جعفر قوچان

موضوع: عمل جراحی درمان سنگ کیسه صفرا



دکتر حمیدرضا توکلی

جراح توراکس دانشگاه در بیمارستان قائم (عج) مشهد

موضوع: عمل جراحی اصلاح جدار قفسه سینه





دکتر محمود میرمعزی

جراح مغزو اعصاب دانشگاه در بیمارستان شهید هاشمی نژاد مشهد

موضوع: عمل جراحی تنگی کانال نخاع



دکتر سید ابوالفضل کاظمی

جراح ارتوپدی دانشگاه در بیمارستان لقمان حکیم سرخس

موضوع: جراحی ترومای مچ دست



دکتر سلمان سلطانی

جراح ارولوژی دانشگاه در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد

موضوع: عمل جراحی برداشتن مثانه جایگزین با روده



دکتر حمید رضایی

جراح مغز و اعصاب دانشگاه در بیمارستان شهید کامیاب مشهد

موضوع: عمل جراحی شکستگی ستون فقرات



۲۸ واحد بهداشتی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی شد



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۲۸ واحد بهداشتی شامل ۱۸ مرکز خدمات جامع سلامت، ۲ پایگاه بهداشتی و ۸ خانه بهداشت در سه سال اخیر در مناطق زیر پوشش دانشگاه فعال شده است.

دکتر حمیدرضا قربان زاده در گفتگو با وب دا ضمن ارائه گزارشی از اقدامات انجام شده در سه سال اخیر افزود در راستای ارتقای سلامت آحاد جامعه گامهای بزرگی برداشته شد و اجرای برنامه ملی سلامت خانواده شهری و نظام ارجاع در ۱۰ شهرستان قوچان، کاشمر، بردسکن، درگز، چناران، خواف، تایباد، گلبهار، سرخس و فریمان با جمعیت تحت پوشش

۶۰۳ هزار و ۶۷۹ نفر یکی از مهمترین این اقدامات است.

وی اظهار کرد: تزریق بیش از ۷ میلیون و ۷۶۹ هزار دوز واکسن کرونا به جمعیت تحت پوشش و راه اندازی سامانه تلفنی ۱۹۱ با پانزده خط جهت پاسخگویی به سوالات شهروندان در پاندمی کرونا، برگزاری پویش

افزایش پوشش واکسیناسیون و بیماریابی سل در جمعیت پناهندگان و مهاجرین خارجی و ارزیابی ۳۳۷۱۷ نفر از اتباع و مهاجرین از نظر بیماری سل (تعداد ۴۷ بیمار شناسایی و به طور رایگان تحت درمان قرار گرفتند) و ایمنسازی ۸۰ هزار کودک اتباع بر علیه بیماری سرخک و فلج اطفال از جمله اقدامات حوزه معاونت بهداشت بوده است.

۱۰ مرکز به بخش خصوصی در قالب اجاره مکان، همکاری با سازمانهای مردم نهاد و جهادی در ارائه خدمات سلامت دهان و دندان به مناطق محروم و کم برخوردار در قالب اردوهای جهادی، توزیع یک میلیون و ۳۰۰ هزار وارنیش فلوراید جهت وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۳ تا ۱۴ ساله، برگزاری پویش سلامت دهان و دندان با هدف ارتقاء سطح سواد سلامت دهان و دندان عمومی در ۲۱ شهرستان تحت پوشش از جمله اقدامات انجام یافته در زمینه سلامت دهان و دندان بوده است. همچنین آغاز ادغام خدمات طب ایرانی در نظام سلامت در قالب برنامه «ترویج شیوه زندگی سالم بر اساس آموزه های طب ایرانی» و راه اندازی برنامه سلامت معنوی به عنوان بعد مهم سلامت با هدف کمک به ارتقاء سلامت همه جانبه، با جلب مشارکت بخش های مرتبط در داخل و خارج دانشگاه و حوزه علمیه نیز در همین مدت انجام شده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: خرید تجهیزات مهم و اساسی شامل ۴۰ دستگاه اتوکلاو دندانپزشکی و ۱۵ دستگاه کوپترون، تخصیص و نصب برخی تجهیزات مورد نیاز آزمایشگاه مرکزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از محل اعتبارات وام بانک جهانی موسوم به AF-ICERP اعم از سه دستگاه میکروسکوپ، یک دستگاه HPLC، یک دستگاه اتوآنالایزر بیوشیمی، ایمونوآنالایزر هورمون شناسی، سل کانتر هماتولوژی با هزینه بالغ بر ۱۱۰ میلیارد ریال، تخصیص یک دستگاه جین اکسپرت تن کالر جهت تشخیص سریع بیماری سل و مقاومت دارویی در کمترین زمان ممکن (۳ ساعت) از محل اعتبارات وزارتی به مبلغ ۳۰ میلیارد ریال و تخصیص یک دستگاه ریل تایم PCR اختصاصی تشخیص مولکولی HIV و بررسی وایرال لود بیماران آچ آی وی مثبت از محل اعتبارات who به مبلغ ۳۵ میلیارد ریال نیز در این دولت انجام شده است

وی با اشاره به افزایش ۳۱ درصدی تعداد روانشناسان مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت و ارتقای شاخص درصد شناسایی غربال مثبت سلامت روان در جمعیت ۱۵۹۹۱۵ سال گفت: برنامه تشخیص و درمان اختلال مصرف دخانیات از نیمه دوم سال ۱۴۰۰ در نظام شبکه ادغام گردید که در این برنامه با شناسایی زود هنگام افراد در معرض خطر مصرف دخانیات و تشخیص به موقع افراد دارای اختلال مصرف دخانیات (سیگار، قلیان و...) مداخلات دارویی و مداخلات روانشناختی در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت جهت مشاوره و ترک دخانیات ارائه گردید. دکتر قربانزاده برگزاری دوره خانواده های توانا با هدف توانمند سازی خانواده در راستای بهبود مهارتهای والدگری و کاهش رفتارهای آسیب رسان از جمله مصرف مواد، الکل و دخانیات ویژه جمعیت حاشیه شهر مشهد بعنوان پایلوت کشوری، اجرای برنامه حمایتی ارتقای سلامت مادران باردار و شیرده دچار سوءتغذیه با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) جهت ۱۸۰۰ مادر از شهریور ۱۴۰۰ تاکنون به ارزش کل ۹۴ میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال بصورت سبد غذایی، اجرای برنامه حمایتی تغذیه کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه مبتلا به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند (مبتنی بر آزمون وسع) جهت ۱۷ هزار و ۶۴۷ کودک با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از آبان ۱۴۰۲ به ارزش هر سید غذایی ماهانه ۱۰ میلیون ریال جهت خانوارهای دهک یک تا پنج و مبلغ ۶ میلیون ریال جهت خانوارهای دهک شش و هفت، اجرای برنامه مکمل یاری با مگا دوز ویتامین A جهت کودکان ۲ تا ۵ سال از تابستان ۱۴۰۰ با پوشش ۶۰ درصدی کودکان مشمول برنامه، اجرای برنامه ارتقای کیفیت و سلامت نان (نان کامل) و اقدامات جهت آموزش و فرهنگسازی مصرف نان کامل (حاوی سبوس بالا) را از دیگر برنامه های اجرا شده در این بازه زمانی برشمرد.

وی گفت: خرید تجهیزات مهم و اساسی شامل ۴۰ دستگاه اتوکلاو و ۱۵ دستگاه کوپترون و همچنین خرید متمرکز مواد مصرفی ضروری واحدهای دندانپزشکی مراکز خدمات جامع سلامت، استفاده از توان بخش خصوصی و واگذاری

و ۹۷۸ مادر باردار در راستای اجرایی سازی ماده ۵۰ قانون جوانی جمعیت، شناسایی ۳۶۵ مورد مادر با تصمیم اولیه سقط و حمایت و برنامه ریزی در جهت پیشگیری از سقط با همکاری مرکز نفس، شناسایی کودکان دچار اختلال وزن گیری و هماهنگی و تحویل سبد حمایتی به ۱۷ هزار و ۶۷۹ کودک و ۲۳۷۳ مادر واجد شرایط در راستای اجرایی سازی ماده ۲۴ قانون جوانی جمعیت، شناسایی ۱۵ هزار ۸۹۸ زوج نابارور در قالب برنامه غربال ناباروری و تامین پوشش بیمه ای ایشان با همکاری بیمه سلامت، تامین سبد حمایتی جهت ۲ هزار و ۴۱۵ مادر باردار از طریق جلب مشارکت خیرین، تامین بیمه تکمیلی جهت زوجین نابارور با هماهنگی صندوق تعاون بسیجیان، برگزاری جلسات اقناع سازی مولفه های جمعیت برای کلیه بهورزان و مراقبین سلامت با همکاری آستان قدس رضوی، انعقاد تفاهم نامه با مرکز خدمات درمانی بسیجیان و ارجاع زوجین نابارور جهت استفاده از خدمات بیمه تکمیلی درمان از جمله اقدامات حوزه بهداشت در راستای جوانی جمعیت می باشد.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به برگزاری کارگاه آموزش مجازی تست تشخیصی تکاملی کودکان تحت عنوان بیلی جهت پزشکان معین و کارشناسان منتخب معرفی شده از دانشگاه های قطب شامل دانشگاه / دانشکده گناباد، نیشابور، سبزوار، زابل، تربت حیدریه، تربت جام، خراسان شمالی، مشهد، اسفراین و خراسان جنوبی از طریق سامانه LMS آموزش از راه دور دانشگاه برای اولین بار در کشور، کسب رتبه سوم کشوری در معرفی متخلفین به مراجع قضایی در برنامه سلامت نوروزی سال ۱۴۰۱، کسب رتبه چهارم کشوری سنجش پرتابل به ازاء هر بازرسی در برنامه سلامت نوروزی سال ۱۴۰۱، کسب رتبه برتر رسیدگی به شکایات بهداشتی سامانه ۱۹۰ در بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور در سال های ۱۴۰۰-۱۴۰۱. ۱۴۰۲، کسب رتبه دوم کشوری در برنامه سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان در سال ۱۴۰۳ را از دیگر دستاوردهای این معاونت در دولت سیزدهم عنوان کرد.

دکتر قربان زاده با اشاره به آغاز برنامه غربالگری بیماریهای متابولیک ارثی از خرداد ماه ۱۴۰۰ در مراکز خدمات جامع سلامت و غربالگری متابولیک برای ۴۴۰۰ نوزاد و شناسایی ۶۲ بیمار مبتلا به بیماریهای متابولیک نوزادان افزود: اجرای موفق پویش دیابت و فشارخون بالا در سال ۱۴۰۲ و غربالگری ۸ میلیون و ۷۸ هزار و ۴۸۸ نفر و شناسایی ۱۲۰۷۰ بیمار مبتلا به فشارخون جدید و شناسایی ۷۵۵۵ نفر بیمار مبتلا به دیابت جدید از جمله دستاوردهای حوزه بهداشت است.

وی افزود: ارتقاء شاخص غربالگری کم کاری تیروئید و فنیل کتونوری نوزادان از ۹۷ به ۹۹/۵ درصد، جذب و پذیرش تعداد ۵۲۱ بهورز در اسفند ماه سال ۱۴۰۱ و راه اندازی ۷ محله ارتقاء دهنده سلامت در حاشیه شهر مشهد در راستای در راستای دستیابی به عدالت و پوشش همگانی سلامت، افتتاح ۳ مرکز خدمات جامع سلامت آموزشی، ۴ مرکز خدمات سلامت روانی- اجتماعی (سراج)، فعال سازی ۶ خانه بهداشت کارگری در کارگاه ها و کارخانجات شهرستان های تحت پوشش از دیگر فعالیتهای انجام شده در این بازه زمانی است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد از شناسایی بیش از ۱۵ هزار زوج نابارور در قالب برنامه غربالگری ناباروری و تامین پوشش بیمه پایه و تکمیلی با همکاری بیمه سلامت و صندوق تعاون بسیجیان در دولت سیزدهم خبر داد و گفت: برگزاری ۹ جلسه قرارگاه جوانی جمعیت با ۵۸ مصوبه و ۵۰ جلسه کمیته تخصصی با ۲۴۷ اجرا در زمینه اجرایی سازی قانون جوانی جمعیت در حوزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد، برگزاری کلاس های آموزش هنگام ازدواج در راستای اجرایی سازی ماده ۳۸ قانون جوانی جمعیت و آموزش ۲۷ هزار و ۵۷۹ زوج در قالب کلاس های ۶ ساعته و انعقاد تفاهم نامه شش جانبه با شهرداری، آستان قدس رضوی، استانداری، قوه قضائیه و دفتر نهاد مقام معظم رهبری در استان در راستای ارتقاء کیفیت کلاس های آموزش هنگام ازدواج در کلان شهر مشهد، مراقبت ۵۵ هزار

سرور سامانه سپید در تمام بیمارستانهای دانشگاهی راه اندازی شده است

وی با اشاره به اینکه در بازه زمانی ۱۷ تا ۲۳ تیرماه زیر سیستم تریاژ و مدیریت بخش ددر HIS تحت ویندوز در بیمارستانهای یاد شده غیر فعال می شود و کاربران می بایست از سامانه سپید استفاده کنند، ابراز کرد: نصب و راه اندازی زیر سیستم پاراکلینیک و پذیرش بستری توسط مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و امنیت فضای مجازی انجام می شود. در واقع هر کاربر باید یکبار به سامانه وارد شده و دسترسی های لازم را بررسی نماید و مشکلات احتمالی در انجام فرآیند را به اطلاع رابط his بیمارستان برساند.

وی گفت: زیر سیستم مدیریت اطلاعات سلامت هر کاربر باید یکبار به سامانه وارد شده و دسترسی های لازم را بررسی نماید و مشکلات احتمالی در انجام فرایند را به رابط HIS بیمارستان اعلام کند.

آموزش بازدید از زیر سیستم تریاژ بیمارستان قائم توسط نمایندگان (مسئول فناوری اطلاعات سلامت، مسئول HIS، سرپرستار اورژانس و نماینده پرستار) بیمارستانهای امید، منتصریه، ام البنین(س)، کامیاب انجام خواهد شد.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه علاوه براین آموزش زیر سیستم مدیریت بخش به صورت میدانی در بیمارستان قائم(عج) برای بیمارستانهای چشم خاتم الانبیاء(ص)، طالقانی، دکتر شیخ، کودکان اکبر، دکتر شریعتی، ابن سینا، امام رضا(ع) برگزار شد و پیاده سازی شد، تصریح کرد: همچنین برنامه زمان بندی آموزش بازدید از زیر سیستم مدیریت بخش بیمارستان قائم توسط نمایندگان (مسئول فناوری اطلاعات سلامت، مسئول HIS، نماینده پرستاری) بیمارستانهای امید، منتصریه، ام البنین(س)، کامیاب انجام خواهد شد.

از پرسنل و مدیران بیمارستان تا مدیران و کاربران ارشد دانشگاه امکان مشاهده و مدیریت اطلاعات مورد نیاز خود را می دهد.

وی با اشاره به اینکه سرور سامانه سپید برای سایر شهرستانها در حال خریداری است و تمام شهرستانها باید به قید فوریت نسبت به خریدار و تحویل آن به مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه اقدام کنند، گفت: زیر سیستم تریاژ به عنوان اولین بخش از سامانه سپید در بیمارستانهای چشم خاتم الانبیاء، طالقانی، دکتر شیخ، کودکان اکبر، دکتر شریعتی و ابن سینا به صورت کامل پیاده سازی شده و HIS تحت ویندوز غیر فعال شده است. این زیر سیستم در بیمارستان امام رضا(ع) پیاده سازی شده و این بیمارستان در حال آموزش و استقرار سیستم است.

وی خاطر نشان کرد: همچنین برنامه زمان بندی

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سرور سامانه سپید

در تمام بیمارستانهای دانشگاهی شهرستان مشهد خریداری و راه اندازی شده است و برای بیمارستانهای ولیعصر(عج) بردسکن، خاتم الانبیاء، تایباد، خریداری و برای نصب و راه اندازی تحویل مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه شده است.

دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه سامانه سپید درگاه اتصال سیستم های اطلاعات حوزه درمان و بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد است، خاطر نشان کرد: این سامانه در سطوح مختلف

