

گفتگو.....

دکتر بهروز دواجی

متخصص رادیولوژی و عضو هیئت علمی
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲۶

دکتر علی غلام پور

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم
پزشکی مشهد

۲۶

دکتر محمد حسن زاده

استاد پیشکسوت حوزه ژنتیک

۸

دکتر محمدرضا عباس

مدیر گروه ژنتیک

۸

دکتر مجرّد

عضو هیئت علمی

۸

دکتر حمزه لویی

استاد پیشکسوت گروه ژنتیک

۸

دکتر حمیدرضا رحیمی

عضو هیئت علمی

۸

بازدید
مسئولین
دانشگاه
مراد قاری اف
ترکمنستان
از دانشگاه
علوم پزشکی
مشهد

صفحه ۱۲



۵۲ تیم نظارتی و ۱۰۴ بازرس
حوزه بهداشت در مأموریت طرح تابستانه مشارکت دارند



۱۰

راه اندازی سامانه رضایت سنجی از خدمات
ارائه شده توسط کارکنان دولت در
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۱۴

توزیع ماهانه ۳۰۰ تا ۳۵۰ هزار قوطی شیر
خشک در داروخانه های زیر پوشش
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۱۴

اخبار سلامت

۱۵



شبکه های
بهداشت و درمان

۱۸



گفتگو.....

دکتر امید آریسته

عضو هیات علمی و استادیار گروه داروسازی
بالیلی دانشگاه داروسازی مشهد

۲۱

سیده فاطمه موسوی یابیگی

دانشجوی برگزیده مقطع دکترای تخصصی
دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۳

دکتر محسن رجعتی حقی

عضو هیات علمی و جراح گوش و حلق و بینی
در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۴

دکتر سید محمد طباطبایی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی
مشهد

۵

دکتر سید ضیاء الله حقی

عضو هیات علمی پیشکسوت در رشته ی
فوق تخصصی جراحی توراکس دانشگاه
علوم پزشکی مشهد

۶

دکتر عمران عسگری

ضو هیئت علمی و استادیار گروه پزشکی
هسته ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۷

دکتر محمد رضا عباس

رئیس مرکز تحقیقات ژنتیک دانشگاه علوم
پزشکی مشهد

۷

آرامش رضائیان

عضو هیات علمی و پژوهشگر دانشکده
پرستاری و مامایی

۱۰

دکتر سید محمد طباطبایی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی
مشهد

۱۱

ساخت سامانه دارورسانی
با فعالیت ضد سرطانی ذاتی و قابلیت هدفمند رسانی داروهای شیمی درمانی نامحلول در آب

وبدا خبر

وی ادامه داد: مزیت سوم این سامانه، فعالیت ضدسرطانی ذاتی آن است که در کنار اثر شیمی درمانی باعث هم افزایی تاثیر درمان و کاهش مقاومت دارویی و عوارض جانبی میگردد و مزایای فوق با هدفمند رسانی پیشساز نامحلول در آب داروی ایرینوتکان (SN-38) تا مرحله مطالعات حیوانی تایید شده است.

دکتر سلمان عبدالهرمضانی همچنین گفت: ساخت دارورسان چند جانبه هدفمند جزء پژوهش های نوین در زمینه نانو شیمی درمانی است که در رویداد حمایت از پایان های محصول محور معاونت علمی فناوری ریاست جمهوری (فنتز) برگزیده شد و مورد حمایت کانون مالکیت دارایی های فکری جهت ثبت اختراع و تحت حمایت ستاد زیست فناوری و پزشکی دقیق جهت توسعه فناوری قرار گرفت.

وی همچنین گفت: این سامانه یک فناوری راهبردی محسوب شده و می تواند برای طیف وسیعی از داروهای شیمی درمانی نامحلول در آب به عنوان یک پایه دارورسان و بستی برای پژوهش های بعدی در این حوزه استفاده شود و امیدواریم با یاری خداوند و تلاش جمعی و حمایت مسئولین، این دستاورد در مطالعات پیش بالینی و بالینی موفق گردد.

دانش آموخته دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن قدردانی از حمایت دکتر خلیل آبتوس گفت: تمرکز پژوهشی ایشان بر روی ساخت سامانه های نوین شیمی درمانی است و بستر پژوهشی را به لحاظ علمی و امکانات، برای من فراهم نمودند و ایده این طرح نیز برگرفته از درس های جناب استاد بوده که این پیروزی را حضور ایشان و اساتید و همکاران و جامعه علوم پزشکی تبریک میگویم.

نخستین مزیت آن قابلیت محلول سازی داروهای شیمی درمانی نامحلول در آب است. در واقع بخشی از داروهای شیمی درمانی، نامحلول در آب هستند و به منظور تزریق وریدی، یک سری تغییرات روی ساختار آنها صورت می گیرد که سبب می شود دوز درمانی افزایش یابد و این افزایش دوز سبب بالارفتن عوارض جانبی می شود. این سامانه دارورسانی باعث محلول سازی داروهای شیمی نامحلول در آب بدون تغییر ساختار دارو میگردد و در نتیجه کاهش دوز درمانی و عوارض جانبی را به دنبال دارد.

مزیت دوم، قابلیت هدفمند رسانی است که باعث تجمع و تمرکز دارو در تومور میگردد. ر حالیکه داروهای شیمی درمانی به صورت غیر هدفمند روی سلولها و اندام های مختلف عوارض جانبی ایجاد میکنند.

طرح پژوهشی " ساخت سامانه دارورسانی با فعالیت ضد سرطانی ذاتی و قابلیت هدفمند رسانی داروهای شیمی درمانی نامحلول در آب " به عنوان یکی از طرح های منتخب از سوی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی شد.

سلمان عبدالهرمضانی دکترای شیمی دارویی و دانش آموخته دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در گفتگو با وبدا پیرامون جزئیات این طرح تحقیقاتی گفت: موضوع پژوهش ما ساخت یک سامانه دارورسانی با قابلیت هدفمند رسانی داروهای شیمی درمانی نامحلول در آب بود به طوریکه خود سامانه دارورسان هم، فعالیت ضد سرطانی ذاتی داشته و منجر به ساخت یک نانو داروی چند جانبه هدفمند شده است.

دو هفته نامه الکترونیکی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
نیمه‌اول تیر ۱۴۰۳ ■ سال سوم ■ شماره ۲۹	

وبدا خبر
 اجرای طرح تحقیقاتی ژن درمانی بیماری تالاسمی در مرکز تحقیقات ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
محققان مرکز تحقیقات ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد کارایی هدف گیری ژنی با استفاده از سیستم CRISPR/Cac۹ در سلول های بنیادی خون سازدashed از خون محیطی را در بیماران مبتلا به بتا تالاسمی مورد تحقیق و بررسی قرار دادند. استاد ژنتیک انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: بتا تالاسمی یکی از شایعترین اختلالات تک ژنی است که به دلیل فقدان یا کاهش تولید زنجیره بتا گلوبین اتفاق میافتد. جهش در ژن بتا گلوبین در حالت هموزیگوت آن، یعنی تالاسمی ماژور، منجر به مشکلات شدیدی برای فرد مبتلا میگردد و در نهایت این بیماری به مرگ زود هنگام منجر خواهد شد. دکتر محمدرضا عباس زادگان خاطر نشان کرد: در حال حاضر تنها روش درمانی مؤثر برای این بیماران پیوند مغز استخوان می باشد که این روش درمانی نیز با چالش های زیادی مانند رد پیوند روبرو بوده و دهنده هایی با آنتی ژن لوکوسیت انسانی (HLA) سازگار برای کمتر از یک سوم بیماران بتا تالاسمی وجود دارند. استاد ژنتیک انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد:
ژن درمانی از طریق دست ورزی ژنتیکی سلولهای بنیادی خون ساز (HSC) خود بیمار راه جایگزینی را برای پیوند آلوژنیک فراهم آورده است. بنابراین همگام با تلاشی که در سراسر دنیا برای یافتن روش درمانی نوین و مؤثر برای این بیماران انجام شود، ما نیز برای اولین بار در ایران روش نوین تصحیح ژنی برای شایع ترین جهش تالاسمی در منطقه خراسان را آغاز کرده و به پیشرفت های قابل توجهی در این حوزه دست یافته ایم. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصحیح ژنی را به نوعی جراحی ژنوم دانسته و گفت : در این روش ماقطعه جهش یافته را برش می‌زنیم و یک قطعه سالم را جایگزین آن می‌کنیم، با این روش سلول بنیادی اصلاح شده سلول های سالم خونی تولید می‌کند و بیمار دیگر نیازی به تزریق خون ندارد. وی بیان داشت : علاوه بر این رویکرد درمانی ، انجام رویکرد تصحیح ژنی مبتنی بر القا گاما گلوبین جنینی که قابلیت استفاده برای طیف وسیعی از بیماران بتا تالاسمی با جهش های مختلف را خواهد داشت، نیز در این تیم تحقیقاتی آغاز شده است.
دکتر عباس زادگان با اشاره به اینکه رویکرد ژن درمانی مبتنی بر انتقال نسخه سالم ژن بتا گلوبین با وکتور ویروسی نیز در این طرح تحقیقاتی مد نظر قرار گرفته است خاطر نشان کرد: در این طرح تحقیقاتی تمامی رویکردهای درمانی ابتدا در مراحل پیش بالینی از نظر کارآمدی و ایمنی مورد ارزیابی قرار گرفته و کارآمد ترین و ایمن ترین رویکرد وارد فاز کارآزمایی بالینی خواهند گردید.



دکتر امید آرسته

عضو هیات علمی واستادیار گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی مشهد

وبدا گفتگو توکل به خداوند، مطالعات جانبی و ورزش کردن، در پیمودن مسیرهای پیشرفت موثر و کمک کننده هستند

دکتر امید آرسته، متولد ۱۳۶۷ در شهرستان قوچان، عضو هیات علمی و استادیار گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی مشهد، یکی از اساتید و محققان جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که از سال ۱۳۹۹ به عنوان عضو هیات علمی در بخش های مختلف آموزشی، پژوهشی و درمانی این مجموعه حضوری فعال داشته و با نگارش حدود ۳۰ مقاله که قریب به ۲۰ مورد آن به عنوان مقالات ISI انتشار یافته، آثار پژوهشی ارزشمندی را در دسترس جامعه محققین دنیا قرار داده است، یکی از مطالعات مهمی که اخیراً توسط این استاد جوان انجام شده و به عنوان یکی از طرح های منتخب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی گردید، " بررسی اثر ضد قارچی یک داروی کاهنده چربی خون در بیماران سرطانی " که نتایج آن با توجه به عفونت های قارچی و مقاومت قارچ ها می‌تواند به عنوان یک درمان کمکی در کنار سایر داروها استفاده شود.
.
در ادامه گفتگوی رسانه خبری وبدا با این استاد و محقق جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد را می‌خوانید...

وبدا با سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا خود را برای مخاطبین ما بیشتر معرفی کنید؟

من دکتر امید آرسته، متولد ۱۹ شهریورماه ۱۳۶۷ ؛ یعنی دقیقاً دو روز پس از پایان جنگ تحمیلی در شهرستان قوچان دنیا آمدم. تحصیلات ابتدایی تا پایان متوسطه را در زادگاهم گذراندم و تقریباً تا اوایل دوره دبیرستان همیشه جزو شاگردان ممتاز در مدرسه بودم، اما دوره دبیرستان به خاطر علاقه زیادی که به ورزش کشتی داشتم، وارد عرصه ی ورزشی شدم و به دلیل اولویت قرار گرفتن بحث ورزش، تحصیلاتم در مقطعی از زمان دچار افت شد، ولی خوشبختانه یا متأسفانه در سال دوم دبیرستان، وقتی در مسابقه استانی کشتی، باختی را تجربه کردم، تصمیم گرفتم ورزش را کنار بگذارم و تمرکزم را بر تحصیل قرار دهم و همین امر سبب شد که در سال سوم دبیرستان معدل‌م به ۱۹ و ۲۳ برسد. بعد از دوره پیش دانشگاهی و شرکت در کنکور در رشته داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم و دوران تحصیلات عالی‌ه ی من در مشهد آغاز شد، این نکته را هم عرض کنم که همه مسیر تحصیل من در دوران پیش از دانشگاه، در مدارس عادی و نه مدرسه تیزهوشان یا غیرانتفاعی و در منطقه‌ی از نقاط پایین شهر سپری شد و در واقع از مسیری آمدم که شاید برای خیلی از افراد باور پذیر نباشد، اما با تحمل سختی ها و پشت سر گذاشتن بسیاری از دشواری ها توانستم در رشته داروسازی دانشگاه مشهد پذیرفته شوم.

وبدا چه چیز موجب علاقه شما به رشته تخصصی داروسازی بالینی شد؟

در دوره عمومی داروسازی، من به همه دروس علاقه نداشتم؛ واقعیت هم این است که چنانچه شخصی بخواهد در یک کاری موفق شود، اگر همه جنبه‌هایش قوی باشد، شاید در نهایت فرد موفق‌ی نشود. اما اگر تنها به یک درس یا فیلدی که علاقمندی اش بیشتر است بپردازد و روی آن تمرکز کند، این فرد نسبت به کسی که تمام نمراتش بهتر است، شاید فرد موفق‌تری باشد. لذا در دوره عمومی به خاطر تدریس بسیار خوبی که استاد محمدپور داشتند من به رشته داروسازی بالینی علاقمند شدم و در دوره دانشگاه، مسیر ورزش را هم دوباره ادامه دادم و در رشته کشتی موفق شدم در دانشگاه مقام اول را کسب کنم و همراه تیم کشتی دانشگاه در المپιάد کشتی که در سال ۱۳۸۹ برگزار شد، حضور داشتم که البته در سطح کشوری موفق به کسب مقام نشدم.

وبدا با پایان دوره عمومی در رشته داروسازی، مستقیماً وارد دوره تخصصی شدید؟

خیر... پس از اتمام دوره عمومی علاقه شدیدی به ادامه تحصیل در رشته داروسازی بالینی داشتم، اما همان سالی که قصد داشتم، برای دوره تخصص اقدام کنم، قانونی تصویب شد مبنی بر اینکه یا باید فرد متأهل باشد که بتواند در دوره تخصصی شرکت کند و یا اینکه خدمت سربازی را رفته باشد، در غیر این صورت نمی‌تواند در آزمون دوره تخصص شرکت کند.

گفتگو با استاد و محقق جوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بنابراین من تصمیم گرفتم به خدمت سربازی بروم و پس از اینکه دو سال دوره خدمت مقدس سربازی را در ارتش گذراندم، مجدداً در سال آخر که هم در خدمت سربازی بودم و هم در داروخانه کار می‌کردم، مشغول درس خواندن شدم و توانستم دوره تخصص داروسازی بالینی را در دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرش شوم. سال ۱۳۹۸ تحصیلات دوره تخصص تمام شد و من یک سال (98-99) به صورت داوطلبانه و رایگان تدریس رزیدنت‌های دانشگاه را انجام می‌دادم و از شهریور ماه سال ۱۳۹۹ عضو هیئت علمی (قراردادی) دانشگاه شدم.

وبدا: ورزش را تا چه حد در پیشرفت تحصیلی و کاری موثر می‌دانید؟

ورزش کردن در کنار فعالیت‌های کاری می‌تواند نقش بسزایی در موفقیت افراد داشته باشد. هرچند که من در رشته ورزشی‌ام حائز رتبه و مقام خاصی نشدم اما ورزش کمک کرد که سخت کوشی را در مسیر کارم یاد بگیرم، سختی‌هایی که در ورزش تحمل کردم، سختکوشی را به من آموزش داد، علاوه بر اینکه سلامت جسم انسان هم تأمین می‌شود و به تبع آن روح انسان هم شرایط بهتری خواهد داشت.

دوره تخصصی داروسازی بالینی در تهران چگونه گذشت؟

یکی از بهترین دوره‌های زندگی من، دوره تخصص بالینی در دانشگاه تهران بود، چون با افرادی مواجه شدم که انسان‌های بسیار بزرگی بودند؛ افرادی مثل پروفسور یلدا، استاد مجتهدزاده، استاد خلیلی، استاد دشتی و ... که واقعاً در سطح کشور نامدار هستند و بیشترین چیزی که از این افراد یاد گرفتم، تواضع رفتاری و فروتنی بود که در نهایت بزرگی، از آن برخوردار بودند.

در این دوره، با توجه به علاقه ای که به بخش ICU یا مراقبت‌های ویژه داشتم و با عنایت به این نکته که معمولا تعدد دارو در قسمت مراقبت های ویژه بیشتر است، احساس کردم گزینه بهتری است، اما در ایامی که نزدیک به اتمام دوره تحصیل من بود و قصد بازگشت به شهر مشهد را داشتم در اینجا اعلام شد که ما نیازی به هیئت علمی در بخش مراقبت‌های ویژه نداریم و با توجه به مشورتی که با اساتید تهران داشتم، فیلد خون و سرطان بالغین را انتخاب کردم.

... و از نتیجه این مشورت و ورود به فیلد خون و سرطان بالغین راضی هستید؟

بله.. قطعاً ، اصولاً هر کسی در هر کاری اگر با اهل فن آن مشورت بگیرد ضرر نخواهد کرد و این مشورت می‌تواند در انتخاب درست مسیر بسیار کمک کننده باشد، من هم بسیار خوشحالم که وارد فیلد سرطان خون شدم و در حد توان خودم توانستم به بیمارانی که دچار این بیماری هستند کمک کنم. خوشبختانه اساتیدی هم که در بخش خون و سرطان بالغین حضور دارند، استقبال خوبی داشتند و من از تمام این بزرگواران درس اخلاق آموختم و از تک تک آنها تشکر می‌کنم. لازم میدانم در اینجا از رییس بخش خون و آنکولوژی بیمارستان امام رضا(ع) جناب آقای دکتر اللهیاری و رییس بخش خون و آنکولوژی بیمارستان قائم(عج) جناب آقای دکتر رحیمی تشکر کنم.

در حال حاضر به عنوان عضو هیات علمی، چه فعالیت هایی

را در دانشگاه عهده دار هستید؟

کار ما در دانشگاه به سه بخش تقسیم می‌شود؛ پخش اول، بخش درمان است؛ اصلی‌ترین کار متخصصین داروسازی بالینی در بخش درمانی و کمک به بیماران بستری در بیمارستان است. در بررسی هر مشکل دارویی؛ اعم از تنظیم دوز دارو یا تداخلات دارو و عوارض ناشی از داروها و ... اساتید داروسازی بالینی می‌توانند یک کمک بسیار خوب برای پزشکان شاغل در بیمارستان باشند و به آنها مشورت بدهند.

بخش دوم این رشته مربوط به بخش آموزش است، که معمولاً نسبت به سایر رشته‌ها فشار زیادی در این بخش روی اساتید داروسازی بالینی است دلیل آن هم اولاً تدریس حجم زیاد دروس است و ثانیاً خیلی از بازآموزی‌ها توسط گروه اساتید داروسازی بالینی برگزار می‌شود، در این راستا من همیشه سعی کردم که فاصله ای بین من به عنوان استاد و دانشجویانم وجود نداشته باشد و بعضاً مواردی بوده که من از دانشجویان یک رفتار خوب را آموخته‌ام.

در حیطه پژوهش هم، خوشبختانه در فیلد خون و سرطان به دلیل جدید بودن، جای کار زیاد است و من در طی سه سالی که در دانشگاه بودم تقریباً ۲۵ الی ۳۰ مقاله را توانستم چاپ کنم که از این تعداد بالای ۲۰ مقاله ISI است و یکی از کارهای ارزشمندی که اخیراً انجام شد و به عنوان یکی از طرح های منتخب معاونت بهداشتی دانشگاه معرفی گردید، " بررسی اثر ضد قارچی یک داروی کاهنده چربی خون در بیماران سرطانی بود و این مطالعه کمک کرد تا مطالعات بیشتری انجام شود و با

توجه به عفونت‌های قارچی و مقاومت قارچ‌ها می‌تواند به عنوان یک درمان کمکی در کنار سایر داروها استفاده شود.

علاوه بر این کار در حوزه پژوهش، ما مطالعات سیستماتیک ریویو و متا آنالیز را در کنار استاد محمدپور انجام دادیم، که مجدداً از ایشان تشکر می‌کنم. این مطالعات، در واقع مطالعاتی است که بر اساس آنها می‌توان در سیستم سلامتی یک کشور تصمیم گیری کرد و هیچ هزینه‌ای برای تحقیقات روی این مطالعات صرف نشده، اما ارزش این مطالعات بسیار بالا است، در واقع این مطالعات، نتایج مطالعات مختلف را جمع می‌کند و یک نتیجه‌گیری کلی را به صورت کمی گزارش می‌کند و در نتیجه می‌تواند مطالعات بسیار مفیدی را از آنها استخراج کرد. تعداد مطالعات سیستماتیک ریویو و متا آنالیز در حدود ۱۰ مطالعه بوده که در سایت پژوهشی دانشگاه موجود است.

اهمیت کار پژوهش به لحاظ کمی و کیفی از نگاه شما تا چه حد است؟

هرچند ما پژوهش زیادی در دانشگاه داریم، اما باید پژوهش ما کاربردی باشد، دانشگاه‌های نسل چهارم در دنیا معتقدند که برون‌ده دانشگاه باید کمک به مردم در اجتماع باشد. لازم است مطالعات پژوهشی‌ما به سمتی برود که مثلاً از هر ۱۰ مقاله حداقل ۳ یا ۴ مورد آن اثرگذار در جامعه باشد.

یکی از مشکلاتی که هم اکنون در دانشگاه وجود دارد، تب مقاله نویسی است که هرچه تعداد مقالات بیشتر می‌شود، جایگاه اساتید بالاتر می‌رود، در صورتی که اثربخشی و کارکرد مقالات مهم‌تر است ... البته معمولاً دانشگاه هم اصرار دارند که اساتید این مقالات را داشته باشند. اما اگر ما به یک عضو هیئت علمی فرصتی دو سه ساله بدهیم که یک طرح پژوهشی خاص را انجام بدهد و به جای کار روی چند مقاله یک طرح پژوهشی را دنبال کند معمولاً نتایج بهتری را خواهیم داشت.

نقش خانواده را در موفقیت های خود چطور ارزیابی می‌کنید؟

نقش خانواده بسیار مهم و کمک کننده است و من در همین جا از پدر و مادر عزیزم سپاسگزاری می‌کنم؛ بویژه مادرم که همیشه پشتیبان و حامی من در سختی‌ها بودند و من دست بوس ایشان هستم. اجازه می‌خواهم خاطره ای هم از زبان مادرم بازگو کنم که الگوی من در صبر و استقامت هستند. ایشان در دوران جنگ تحصیلی و زمانیکه که پدرم در جبهه حضور داشتند، به تنهایی از ۷ فرزند مراقبت میکردند و اینچنین روایت می‌کنند که یک بار آنقدر فشار زندگی زیاد شد که گریه کردم... امیدوارم توانسته باشم گوشه کوچکی از سختی هایی که مادر و پدرم کشیده اند را جبران کنم و باعث خوشحالی شان شده باشم.

مهمترین چالش هایی که در حوزه کار با آن مواجه هستید

وبدا چه چیزهایی است؟

مهمترین چالش از نگاه من بحث اقتصادی است، اگر دانشگاه برای اعضای هیئت علمی حداقل امکانات و از جمله مسکن را فراهم کند، مطمئناً برون داد پژوهشی و آموزشی عضو هیئت علمی بیشتر خواهد بود و در نسل آینده هم موثر خواهد بود. چون دانشجویی که می‌بیند حداقل های معیشت یک عضو هیئت علمی مهیا است، مطمئناً او هم علاقمند می‌شود، که وارد این مجموعه شود و خدمت کند، اما چنانچه این شرایط حداقلی فراهم نباشد دانشجو هم بی‌انگیزه می‌شود و تمایلشان به سمت دانشگاه کمتر خواهد شد.

در شرایط سخت معمولاً چه چیزهایی می‌تواند به شما

آرامش و انگیزه برای ادامه مسیر بدهد؟

یکی از چیزهایی که در شرایط سخت روحی به من کمک کرده، توکل به خداوند بوده و هست. گاهی چیزهایی را ما نمی‌دانیم و مصلحت ما نیست، اما اصرار بر آن داریم و سال‌ها بعد می‌فهمیم که اگر اتفاقی نیفتاده به این دلیل است که به صلاح ما نبوده است. اگر به این حقیقت برسیم قطعا درک و هضم خیلی از موضوعات برای ما آسان تر خواهد بود. یک مورد دیگر هم که به دانشجویان توصیه می‌کنم این است که مطالعه جانبی را حتماً در برنامه خود قرار دهند، من هر شب نیم ساعت مطالعه غیر درسی دارم؛ از ادبیات و رمان گرفته تا تاریخ. این کار هم روی دید فرد اثرگذار است و هم اینکه یک آرامش روحی برای فرد ایجاد می‌کند. ادبیات ما غنی از مواردی است که می‌تواند در زندگی شخصی مان کمک کننده باشد. من سخنم را با شعری از حکیم ابوالقاسم فردوسی به پایان می‌رسانم که می‌فرماید: دلت گر به راه خطا مایل است / تو را دشمن اندر جهان خود دل است ...

باور کردن هدف، تصمیم سازی برای آن و قدرت کنترل ذهن بر رفتار، سه ضلع تحقق موفقیت است

وبدا گفتگو



سیده فاطمه موسوی-بایگی
دانشجوی برگزیده مقطع دکتری تخصصی دانشگاه پزشکی و توانبخشی مشهد

سیده فاطمه موسوی بایگی متولد ۱۳۷۶ در شهر مشهد، دانشجوی برگزیده مقطع دکتری تخصصی دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از محققین جوان و برگزیده در حوزه های آموزشی و پژوهشی است که طی سه سال گذشته با کسب عناوین متعدد در جشنواره

های مختلف دانشگاهی و کشوری؛ از جمله عنوان پژوهشگر برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مقطع کارشناسی ارشد در سال ۱۴۰۱، عنوان پژوهشگر برتر دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۴۰۲ و همچنین عنوان دانشجوی برتر آموزشی در جشنواره شهید مطهری طی

دو سال متوالی ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ کارنامه درخشانی از فعالیت های علمی و پژوهشی خود را به جامعه بزرگ علوم پزشکی کشور ارائه نموده است. در ادامه گفتگوی وبدا با این دانشجوی برگزیده را می خوانید:

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

" سخنم را با این ابیات زیبا آغاز می کنم که... ای که با نامت جهان آغاز شد / دفتر ما هم به نامت باز شد / دفتری کز نام او زیور گرفت / کار آن از چرخ بالاتر گرفت ... سیده فاطمه موسوی بایگی هستم، متولد ۱۳۷۶ در شهر مشهد، دانش آموخته ی مقطع کارشناسی ارشد در رشته فناوری اطلاعات و سلامت از دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و در حال حاضر دوره دکتری تخصصی رشته مدیریت اطلاعات سلامت را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد می گذرانم. این نکته را هم عرض کنم که مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد تا دکترا را بصورت پیوسته و بدون وقفه در دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی گذراندم.

وبدا در دوران دانشجویی موفق به کسب چه عناوین و رتبه هایی شده

من در آزمون کنکور کارشناسی ارشد رشته فناوری اطلاعات سلامت، رتبه ۴ کشوری و درکنکور دکتری تخصصی مدیریت اطلاعات سلامت رتبه ۱ کشوری با سهمیه آزاد را کسب کردم. در تمام طول دوران تحصیل کارشناسی و کارشناسی ارشد شامل سهمیه استعداد های درخشان بودم و در سال ۱۴۰۱ عنوان پژوهشگر برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مقطع کارشناسی ارشد را در دانشگاه کسب کردم و در سال ۱۴۰۲ به عنوان پژوهشگر برتر دانشکده علوم پیراپزشکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد معرفی شدم. همچنین در دو سال اخیر (یعنی سالهای ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲) به عنوان دانشجوی برتر آموزشی در جشنواره شهید مطهری انتخاب و به لطف خدا در دو سال متوالی، در سی امین و سی و یکمین جشنواره انتخاب دانشجوی نمونه کشوری موفق به کسب حد نصاب نمره برای رقابت در جشنواره انتخاب دانشجوی نمونه کشوری شدم.

وبدا لطفا در خصوص فعالیت ها و کارهای تحقیقاتی و پژوهشی خود توضیح بفرمایید؟

به لطف خدا و با کمک اساتید تا به امروز ۳۸ مقاله در مجلات و

نمایه های ISI، اسکوپوس و پیمنت را چاپ کردم و در حدود ۲۸ طرح تحقیقاتی و ۷۵ کنفرانس در کنگره های ملی و بین المللی از جمله کشورهای چین، انگلیس و یونان بصورت ارائه پوستر و سخنرانی مشارکت داشته ام. حیطه و سمت و سوی طرح های تحقیقاتی من؛ فناوری اطلاعات سلامت است، اما در بطن فناوری های مختلف بعنوان مثال ریجستری ها، اپلیکیشن های سلامت، همراه عنوان پایان نامه کارشناسی من، طرح و ارزیابی یک اپلیکیشن آموزش تغذیه برای دانشجویان علوم پزشکی هم بود و عنوان پایان نامه کارشناسی ارشدم طراحی و ارزیابی ریجستری توانبخشی سربایی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد. البته طرح های تحقیقاتی به اینجا ختم نمیشود و ما طرح های مختلفی را داریم. همچنین برای آموزش های مختلف و برای بهبود سلامت بیماران از فناوری های مختلف استفاده کردیم و اکنون در حوزه طراحی، ارزیابی و هوش مصنوعی می توانیم طرح های مختلفی را اجرا کنیم تا برای توانمندسازی بیماران کمک حال باشد.

وبدا لطفا دلایل انتخاب خود را برای ادامه تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با توجه به کسب رتبه ۱ توضیح دهید؟

همه تصور می کنند اگر رتبه اول را کسب کردیم، باید حتما شهر تهران و پایتخت را برای ادامه تحصیل انتخاب کنیم. ولی من با توجه به اینکه متاهل هستم و دارای یک فرزند ۶ ساله ، خیلی متعهد به این بودم که خانواده اذیت نشوند و نیز دوری راه ممکن بود، باعث بروز مشکلاتی شود و از طرفی نیز جایگاه برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد که یکی از بهترین دانشگاه های سراسر کشور ایران هست و علاوه بر آن؛ اساتید گروه فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد که اولویت آن ها بر آموزش و پژوهش است و در این سال ها به من در این مسیر خیلی کمک کردند باعث انتخاب دانشگاه برای ادامه تحصیل من شد. لذا در همین جا ، از دکتر خلیل کیمیافر بزرگوار و دکتر معصومه سرباز عزیز که در طول دوران تحصیل نه تنها در زمان کنکور و نگارش پایان نامه، بلکه در تک تک لحظات و تک تک طرح های تحقیقاتی که با هم داشتیم؛ تشکر میکنم که اگر راهنمایی ها و کمک های این دو بزرگوار نبود، قطعاً موفقیتی برای من حاصل نمی شد.

وبدا با توجه به جایگاه علمی و پژوهشی خود و همزمان مادر بودن و همسر بودن در خصوص نحوه مدیریت این موضوعات توضیحاتی بیان نمایید؟

یکی از مشوق های اصلی من برای ادامه تحصیل، همسرم بودند و تا به الان هم کمک های ایشان در کارها هست. و این مداومت در درس خواندن من و ادامه تحصیل در خانه مثل قانون شده بود

و همه دوست داشتند که من ادامه بدهم و از این بابت از همسرم برای تمام همکاری ها و همدلی ها صمیمانه سپاسگزارم. همچنین از مادر عزیزم بابت نگهداری از فرزندم در زمان هایی که من در دانشگاه هستم و نمیتوانم آنطور که باید به فرزندم برسم، کمال تشکر را دارم.

وبدا لطفا در مورد رشته فناوری اطلاعات سلامت و در مورد تحقیقات و مباحث پژوهشی که داشتید، توضیحاتی بیان نمایید؟

یکی از اهداف رشته فناوری اطلاعات سلامت این است که سلامت افراد را بهبود دهد و کمک کند تا بیماران بتوانند با خودمدیریتی به ارتقای سلامت خود کمک کنند. در بحث پزشکی از راه دور؛ برای مناطقی که صعب العبور هست و پزشکان و متخصصان کمتر حضور دارند و حال اینکه بیماران هزینه درمان را ندارند یا پزشکی وجود ندارد و یا سایر مشکلاتی که ممکن است باعث ایجاد ارائه کمتر خدمات بهداشتی و درمانی به مردم شود، در اینجا میتوان از اپلیکیشن های سلامت کمک گرفت تا بتوانیم حداکثر آگاهی رسانی را به بیماران و افراد داشته باشیم.

من در دوره کارشناسی یکی از اپلیکیشن های سلامت را طراحی کردم و در دوره کارشناسی ارشد بر روی طرح های ریجستری کار کردم. این ریجستری ها مانند همین سیستم های اطلاعات بیمارستانی است که به کسب و جمع آوری اطلاعات بیماران می پردازد، تا به بهبود سلامتی افراد و توانمند سازی بیماران کمک کند.

اما مهمترین کاربرد فناوری اطلاعات سلامت امروزه پرونده الکترونیک سلامت و سیستم های اطلاعات بیمارستانی هست که اطلاعات بیماران را از بدو تولد تا پس از مرگ ثبت می کند که اگر این اطلاعات در یک بستر یکپارچه و استاندارد بصورت موثق و با کیفیت جمع آوری شود و ما می توانیم پزشکی مبتنی بر شواهد را داشته باشیم. اساساً پزشکی مبتنی بر شواهد چه کارکردی دارد؟ با انجام یک یا چند الگوریتم داده کاوی و یا هوش مصنوعی بر روی دیتابیس یا دیتاهایی که از روی این سیستم ها جمع آوری کرده، می تواند بگوید که کدام بیمار با کدام درمان یا کدام درمان برای کدام بیمار و کدام ریسک فاکتور می تواند بهترین نتیجه را بگیرد.

ما سیستم های تصمیم یار پزشکی را داریم، که کمک می کند به پزشکی مبتنی بر ارزش برای بیماران و پزشکی شخصی سازی شده که تمام انتخاب های درمانی مورد نیاز یک بیمار و افراد را نشان می دهد، چون برای یک بیمار معمولاً چندین راه درمانی وجود دارد و این قابلیت تمام راه های درمانی و ریسک فاکتورهایی که برای آن درمان وجود دارد، را نشان می دهد و همینطور اینکه میزان درصد موفقیت و شکستش در این فرد چقدر هست؟ هزینه آن اقدام چقدر هست؟ با ارائه اطلاعات موثق و اطلاعات کامل به بیماران می توانیم پزشکی

مبتنی بر ارزش را داشته باشیم، که افراد بر اساس ارزش هایی که برای خودشان قائل هستند انتخاب داشته باشند.

وبدا در خصوص حذف کاغذ و اسناد پرونده کاغذی که الان دغدغه ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و کشور است، چه اقداماتی داشتید؟

ریجستری ها بطور کلی سمت و سوشان از کاغذ و پرونده های کاغذی به سمت، مبتنی بر وب و سیستم های اطلاعات مبتنی بر آفلاین آمده و بستر سازی شده است. برای موضوع حذف فیزیک کاغذ و اسناد کاغذی ما مسئله ی خیلی مهمی که داریم، این است که باید زیرساخت هایمان را یکپارچه کنیم.

در واقع پرونده الکترونیک سلامت، رسالتش این است که ما در هر جای ایران که هستیم با یک کد ملی یا یک اطلاعات از افراد، کل تاریخچه بیماری و سلامت افراد را بتوانیم، رویت کنیم. مثلاً اگر فرد نتوانست صحبت بکند، ما بفهمیم که این بیمار چه مشکلاتی دارد.

وبدا کلام آخر بی واسطه خطاب به دانشجویان و افرادی که می خواهند این رشته را انتخاب بکنند، بفرمایید؟

اینکه اول مهارت خودشان را در ابتدای امر پیدا کرده و سعی کنند، روی خودشان سرمایه گذاری داشته باشند و در این مهارت عمیق بشوند و از همان ابتدای امر بصورت پیوسته و آهسته آموزش در حیطه تخصصی خودشان را ببینند تا با لطف و توکل خداوند ان شاء الله نتایج عالی را بگیرند.

دکتر الهی قمشه ای می گوید: آرزو دلیلی بر استعداد است؛ یعنی تا زمانی که شما استعداد و توانایی انجام کاری را ندارید، آن را آرزو نمی کنید و اگر آن آرزو را کردید یعنی استعداد انجام آن را دارید.

انسان های موفق عقیده دارند، چیزی که برای موفقیت آنها لازم است، خداوند در درون آنها قرار داده و بنا نیست چیزی بیرون از من نوعی، باعث موفقیتم بشود و اینکه ۳ ضلع موفقیت را خود قرآن مجید به همه ما نشان داده است؛ ضلع اول باور هدف و اینکه یقین کنیم که می شود. ضلع دوم تصمیم سازی و اینکه مطمئن آن کار انجام می شود و ضلع سوم، قدرت کنترل ذهن بر رفتار هست، به این معنا که ورودی و خروجی ذهنت را کنترل کنی و قرآن مجید هم این را به ما نشان داده و فرموده: ایمان، عمل صالح و تقوا. ایمان یعنی باور داشته باشیم که می توانید این کار را انجام بدهیم و دوم عمل صالح یعنی این کار را انجام بدهیم به بهترین شکل ممکن و در نهایت تقوا و اینکه ورودی و خروجی ذهن را کنترل کنید و نگذارید کسی شما را نا امید کند. حافظ هم چه زیبا گفت که... گر در طلب گوهری کانی کانی / گر در هوس لقمه ی نانی نانی / این نکته رمز اگر بدانی دانی / هر چیز که در جستن آنی آنی

اجرای طرح " بررسی فراوانی عوارض ترومبوآمبولیک در مادران باردار مبتلا به کووید۱۹"

دو سطح دي دایمر بالای ۱۰۰۰ داشتند و يکي از آن دو داروي ضد انعقاد با دوز پیشگیري و دیگری با دوز درماني دریافت کرده بود. وی در خصوص بازه زمانی انجام این پژوهش گفت: در این طرح ما پیک پنجم کرونا را از تیر ماه تا شهریور ماه ۱۴۰۰ برای بررسی خود انتخاب کردیم و جامعه آماری ما شامل همه بانوان بارداری بود که مبتلا به کووید شده بودند و در بخش کووید بستری بودند.

دکتر الیاسی در خصوص نتایج این طرح نیز گفت: مقاله طرح نوشته شده و در حال نهایی شدن است، اما هنوز منتشر نشده است.

وی در خصوص چالش های طرح نیز اظهار داشت: چون طرح ما به صورت گذشته نگر اجرا شد. معمولاً در این موارد نقایص پرونده کمی چالش برانگیز است، چون ممکن است جزئیات کامل در پرونده بیمار درج نشده باشد و این نقص اطلاعات کار بررسی را در پژوهش مشکل می کند.

دکتر الیاسی خاطرنشان کرد: ما در این طرح تنها یک بیمارستان را به عنوان نمونه بررسی کردیم و معمولاً بررسی های چند مرکزی نتایج بهتری دارد. بنابراین داده های بیشتر می تواند کارهای آماری را به لحاظ نتایج دقیق تر و کامل تر کنند.

ارائه می کردند.

بنابراین ما و همکار متخصص عفونی (سرکار خانم دکتر شیبانی) پس از فروکش کردن پاندمي کرونا در صدد برآیم که یک طرح پژوهشی بر اساس بررسی گذشته نگر داشته باشیم و ببینیم که نهایتاً نتایج اقداماتی که در آن بازه زمانی پیک پنجم انجام دادیم چه بوده؟ چون روش های مختلفی را در آن زمان انجام داده بودیم و به برخی بیماران مقدار پیشگیرانه ضد انعقاد دادیم

و به برخی مقدار درمانی داده شد و برخی هم هیچ یک از این ها را دریافت نکردند، برخی هم حدوسطی از این داروها را دریافت کرده بودند. لذا هدف ما این بود که به صورت گذشته نگر یک بررسی داشته باشیم و ببینیم عملاً چه کرده ایم و از نتایج آن برای وقایع احتمالی آینده استفاده کنیم. نهایتاً بررسی در ۵۵ بیمار صورت گرفت که دو مورد آمبولي ريوي منجر به فوت رخ داده بود که هر



باردار نسبت به خانم همسن آنان که باردار نبودند افزایش می دهد و از سویی دیگر بیماری کووید هم ماهیتی دارد که به خودی خود ریسک فاکتور برای رخداد ترومبو آمبولیک است، بنابراین افراد به صورت دوجانبه در معرض خطر ترومبو آمبولی بودند. آن زمان در ایران و حتی در سایر کشورهای جهان دستورالعمل قطعی برای مواجهه با این مسئله در بانوان باردار مبتلا به کرونا وجود نداشت و ما نمی دانستیم باید چه اقدام مشخصی برای این بیماران انجام بدهیم؟ آیا باید پروفیلاکسی و به صورت پیشگیرانه داروی ضد انعقاد به آنها بدهیم، یا از اول دارو را با دوز درمانی مشخص بگذاریم، یا اینکه نیاز به هیچ اقدامی نیست و تنها زمانی که اتفاق افتاد آن را مدیریت کنیم؟ و اینکه آیا سطح دي دایمر آیا میتواند به عنوان یک راهنما در تعیین دوز داروي ضدانعقاد بکار برود یا خیر. این سوالات در ذهن وجود داشت و بسیاری از رفرنس ها اطلاعاتی متناقض

دانشیار گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به انجام مطالعه ای گذشته نگر با موضوع " بررسی فراوانی عوارض ترومبوآمبولیک در مادران باردار مبتلا به کووید۱۹ با سطوح دي دایمر مختلف بستري در بخش کووید بیمارستان امام رضا(ع) " جزئیات انجام این طرح پژوهشی را تشریح کرد.

دکتر سپیده الیاسی در گفتگو با وبدا پیرامون فرایند انجام این پژوهش اظهار کرد : موضوع این مطالعه بررسی فراوانی شیوع عوارض ترمابو آمبولیک در بانوان باردار و پس از زایمان بود که به کووید ۱۹ مبتلا و در بیمارستان امام رضا(ع) بستری شدند.

وی افزود: ایده این طرح از آنجا شکل گرفت که با توجه به فعالیت من به عنوان داروساز بالینی در بخش عفونی بیمارستان، در زمان همه گیری کرونا این بخش به بخش کووید۱۹ تبدیل شده بود و در یک برهه ای از زمان کووید ۱۹ (پیک پنجم) بانوان باردار در این بخش بستری می شدند.

در آن زمان یکی از معضلاتی که با آن روبرو بودیم، بحث وقایع ترومبو آمبولیک بود که در این بیماران می توانست اتفاق بیفتد و از آنجا که خود بارداری ریسک وقایع ترومبو آمبولیک را در بانوان



دکتر محسن رجعتی حقی

عضو هیات علمی و جراح گوش و حلق و بینی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

از سال ۱۳۷۵ تا کنون ، حدود ۲۲۰۰ مورد جراحی کاشت حلزون موفق ، در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است

دکتر محسن رجعتی حقی ، متولد۱۳۴۹ در شهر تهران ، عضو هیات علمی و جراح گوش و حلق و بینی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله اساتید فعال و با سابقه در حوزه های مختلف آموزش، درمان و پژوهش است که در طول ۱۸ سال خدمت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، علاوه بر تعلیم و مهارت آموزی به نسل دانشجو و درمان تخصصی بیماران، در حوزه پژوهش نیز آثار متعددی را به جامعه دانشگاهیان تقدیم و در مقاطع زمانی مختلف به عنوان پژوهشگر برتر مورد تقدیر قرار گرفته است. در این گفتگو میزبان این استاد و محقق برتر دانشگاه علوم پزشکی هستیم تا ضمن آشنایی بیشتر با ایشان، پیرامون رشته گوش و حلق و بینی و دستاوردهای آن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد اطلاعات بیشتری را کسب کنیم؛

وبدا با سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفا ضمن بیان بیوگرافی مختصری از خود، در خصوص گذراندن سطوح مختلف تحصیلی از دبستان تا مقاطع دانشگاهی توضیحاتی را بفرمایید؟

"من دکتر محسن رجعتی حقی، متولد سال ۱۳۴۹ در شهر تهران هستم. پدرم نظامی بودند و مادرم فرهنگی و با توجه به موقعیت شغلی پدر، ما چند سالی را در ناحیه غرب کشور و شهرهای خرم آباد و اطراف آن زندگی کردیم. پس از ورود من به دوره ابتدایی، خانواده ما در شهر مقدس مشهد ساکن شد و بنده تمام دوران تحصیل را در مشهد گذراندم و سال ۱۳۶۷ دیپلم تجربی را از دبیرستان ابن یمین مشهد اخذ کردم.

به لطف خداوند و با توجه به رتبه ممتاز دورقمی (رتبه ۱۱) که در کنکور سراسری کسب کرده بودم، این امکان برایم فراهم شد که هر رشته و شهری را که مایل بودم انتخاب کنم، لذا ترجیح دادم که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه تحصیل بدهم، چون به لحاظ سطح آموزشی جزو دانشگاه‌های پیشرو بود، ضمن اینکه من می توانستم در کنار خانواده باشم و دردسرهای رفت و آمد به شهر دیگر و دوری از خانواده را نداشتم. پس از اتمام دوره پزشکی عمومی، به خدمت سربازی رفتم و در ادامه، در رشته تخصصی گوش و حلق و بینی مجددا در دانشگاه مشهد پذیرفته شدم."

وبدا چرا رشته تخصصی گوش و حلق و بینی را انتخاب کردید؟

" این موضوع دلایل متعددی داشت، در دوران پزشکی عمومی معمولاً دانشجویان به بخش‌های مختلف می‌روند و با اساتید رشته های مختلف آشنا می‌شوند و این ارتباط می‌تواند در گرایش و علاقه آنها موثر باشد. بنده هم با توجه به اینکه با اساتید گوش و حلق و بینی ارتباط داشتم و ماهیت این رشته برای من مشخص شده بود، ترجیح دادم در رشته گوش و حلق و بینی ادامه تحصیل بدهم و طی سالهای تحصیل در محضر اساتید بزرگی همچون آقای دکتر مختاری که حقیقتاً حق‌پدري بر گردن بنده دارم و به نوعی بنیانگذار رشته گوش و حلق و بینی در شهر مشهد و حتی در کشور هستند و اساتید دیگری همچون آقایان دکتر میرصالحی، دکتر نوروز بیگی، دکتر قاسمی، دکتر حسن‌زاده، دکتر پورصادق و سایر اساتید عزیزی که شاید اکنون برای نام بردن از آنها حضور ذهن نداشته باشم، علم پزشکی در رشته تخصصی گوش و حلق و بینی را آموختم و البته از منش رفتاری و اخلاقی این بزرگواران نیز درس‌های زیادی گرفتم.

این نکته نیز مهم است که حساسیت‌ها و گستردگی رشته گوش و حلق و بینی جذابیت‌هایی را در آن ایجاد می‌کند که در علاقمندی من به این رشته بی‌تاثیر نبود و با توجه به همین علاقه تصمیم گرفتیم که دوره تکمیلی را در رشته جراحی‌های گوش و قاعده مجعمه در دانشگاه علوم پزشکی تهران سپری کنم و افتخار این را دارم که از سال ۱۳۸۵ به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار هستم.

وبدا در حال حاضر حیطه کار شما بر چه امری متمرکز است؟

حیطه کاری من اکنون و به طور خاص روی بیماری‌ها و جراحی‌های گوش متمرکز است و خوشبختانه پیشرفت‌های خوبی را در این حیطه هم در دنیا و هم در کشور ما داشته‌ایم. هم اکنون انواع جراحی‌های مرتبط با گوش و شنوایی، بیماری‌های عفونی گوش و عفونت‌های گوش، بحث کم شنوایی‌های مادرزادی و کم شنوایی‌های اکتسابی و کاشت حلزون شنوایی که یک تکنولوژی بسیار پیشرفته و نوین است و شاید بتوان گفت که یک تکنولوژی منحصر به فرد است، بطور معمول در کشور و دانشگاه مشهد انجام میشود.

وبدا گفتگو

گفتگو با عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رشته گوش و حلق و بینی

وبدا تکنولوژی کاشت حلزون شنوایی چه نوع فرایندی است و با چه کارآیی و برای چه بیمارانی انجام میشود؟

این موضوع یک تکنولوژی کاملاً منحصر به فرد در حیطه پزشکی است که طی آن ما اولین ارتباط رسمی و تکنولوژیک را با یکی از حواس بدن از طریق پروتز برقرار می‌کنیم. اقداماتی نظیر این کار، در واقع شاخص‌های پیشرفت رشته اتولوژی و بیماری‌های گوش در دنیا هستند و ما هم تا آنجا که شرایط و امکانات فراهم بوده سعی کردیم که از این قافله‌ای که به سرعت حرکت می‌کند عقب نمانیم و در رابطه با کارهای شاخصی که اکنون در دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام می‌شود، ما جزو مراکز پیشرو هستیم و اکنون افتخار این را داریم که به همت آقای دکتر قاسمی و حمایت‌های استاد مختاری، کاشت حلزون شنوایی را که از سال ۱۳۷۵ آغاز شده و در واقع پس از تهران ما دومین مرکز آغازگر این کار بودیم، تا اکنون حدود ۲۲۰۰ مورد جراحی کاشت حلزون موفق را انجام داده‌ایم و بنده هم افتخار دارم که از زمانیکه وارد دانشگاه شدم، جزو این تیم هستم و در محضر اساتید بزرگوار در این حیطه خدمت رسانی می‌کنیم.

وبدا درمان های مربوط به تخصص گوش و حلق و بینی که هم اکنون در دانشگاه مشهد انجام می شود شامل چه مواردی است؟

جراحی‌های مرتبط با تومورهای قاعده مجعمه و تومورهای مغزی که مرتبط با گوش هستند، اکنون به خوبی در دانشگاه انجام می‌شود، همچنین در زمینه بیماری‌های تعادلی و بیماری‌های مرتبط با عصب صورت، جراحی‌ها و توانبخشی این عصب، در حال حاضر در دانشگاه انجام می‌شود.

وبدا در خصوص کارهای تحقیقاتی که در این حیطه انجام می‌شود نیز توضیحاتی بفرمایید؟

کارهای تحقیقاتی متعددی در رشته تخصصی گوش و حلق و بینی انجام می‌شود و ما همراه با دوستان و اعضای هیئت علمی این رشته، در دانشگاه علوم پزشکی مشهد این افتخار را داریم که فعالیت‌های پژوهشی را پیرامون آن داشته باشیم. تهیه نشریه‌ی گوش و حلق و بینی که اکنون محبوبیت بین المللی دارد و در scopus و pabmed این مجله ایندکس شده و مقالات آن در تمام دنیا مورد اقبال پژوهشگران است. از سال‌ها قبل به همت آقای دکتر مختاری امتیاز این مجله در دانشگاه علوم پزشکی مشهد گرفته و راه‌اندازی شد و اکنون هم تنها مجله تخصصی این رشته در کشور است، در سال‌های بعد زبان این مجله بین المللی شد و اندکس‌های جهانی گرفت و به صورت آنلاین در سطح دنیا ارائه می‌شود، همه این‌ها دستاوردهایی هستند که در این حیطه انجام می‌شود و بنده هم به سهم خودم نقش کوچکی در این فعالیت‌ها داشتم.

وبدا در خصوص در یافت جایزه پژوهشگر برتر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز توضیحاتی بفرمایید؟

معمولاً معیارهایی برای انتخاب پژوهشگر برتر در معاونت پژوهشی دانشگاه وجود دارد که بر سوابق پژوهشی و کارهای تبلیغاتی محققان استوار است و گزینش برترین‌های پژوهشی بر اساس آن انجام می‌شود. کارهای تحقیقاتی زیادی در این سنجش دخیل هستند؛ چه آنهایی که در حیطه بیماری‌های مرتبط با گوش، حلق و بینی و مسائل مرتبط با کم شنوایی‌ها و کم شنوایی‌های ناگهانی هستند و چه کارهای تحقیقاتی دیگری که در دانشگاه انجام می‌شود و همه این‌ها خوشبختانه به نحوی پیش رفت که ما حاصل این تحقیقات در سال گذشته تعدادشان زیاد شد و دانشگاه بر اساس معیارهایی که داشت و البته لطف دوستان بنده را انتخاب کردند. این انتخاب ما حاصل کارهای تحقیقاتی متعددی بود که در طی سال‌های زیاد و بصورت تیمی انجام شده اما خوب نتیجه تحقیقات به نوعی در یک سال از نظر تعدادی و کمی به حدی شد که حداقل امتیازات لازم را برای احراز رتبه پژوهشی کسب کرد.

وبدا چرا بخش های گوش و حلق و بینی در یک رشته قرار گرفته اند و تا چه حد با هم مرتبط هستند؟

به لحاظ آناتومیک و ساختار سر و گردن و همچنین به لحاظ عملکردی ارتباط نزدیکی بین گوش حلق و بینی وجود دارد. اگر مختصراً بخواهم عرض کنم ما در واقع از راه هوایی و فوقانی راه هوایی صحبت می‌کنیم، بینی را داریم که هوا از طریق آن وارد حلق می‌شود و همینطور حنجره و بعد از آن وارد نای می‌شود. از سوی دیگر گوش را داریم که از طریق یک مجرای خیلی باریک به نام شیپور استاش با این‌ها در ارتباط است، پس بینی با گوش و حلق و حنجره همگی در ارتباط هستند و به لحاظ آناتومیک بیماری‌ها هم مشترک هستند؛ مثلاً وقتی سرما می‌خوریم آبریزش بینی، گلودرد و گرفتگی گوش همگی با هم رخ می‌دهد و بنابراین همه این ارگان‌ها با هم ارتباط نزدیک دارند و این نزدیک بودن سبب پدید آمدن رشته تخصصی گوش حلق و بینی شده است، البته علم در حال پیشرفت است و هیچ مرزی هم وجود ندارد، کما اینکه در سال‌های گذشته رشته گوش و حلق و بینی همراه با چشم بود و ما اکنون اساتیدی را داریم که روی تابلوی تخصصی آنها رشته گوش و حلق و بینی و چشم نوشته شده، لذا با پیشرفت‌هایی که انجام شده رشته گوش و حلق و بینی تخصصی شد و همین الان هم در هر یکی از بخش‌های گوش و حلق و بینی می‌بینیم که رشته‌های تخصصی‌تر و شاخه‌های تخصصی‌تر وجود دارد و چه بسا که در آینده ببینیم بینی مستقلاً یک رشته جدا بشود یا همینطور رشته گوش. چون علم در حال پیشرفت است و ما هر روز شاهد نوآوری‌های جدیدی هستیم.

وبدا پیشرفت های رشته تخصصی خود را چطور ارزیابی می‌کنید و جراحی های زیبایی از نگاه شما در این حیطه تا چه حد ضرورت دارد؟

در حیطه‌های مختلف و از جمله حیطه‌های تخصصی پزشکی شاید علم گوش و حلق و بینی در سال‌های گذشته محدود به این بود که یک جراح گوش و حلق و بینی بتواند یک لوزه عمل کند و یا یک عمل جراحی تیغه بینی انجام دهد و یا نهایتاً در یک شرایط اورژانسی بتواند

اورژانسی بتواند بچه‌ای را که دچار عفونت تنفسی شده، از طریق سوراخ کردن بخش حلق، راه هوایی او را باز می‌کردند تا بیمار نجات پیدا کند. اما با پیشرفت‌های علمی، حیطه‌های جراحی و تخصصی بسیار پیشرفت کرده و ما اکنون، ظریف‌ترین جراحی‌های گوش را زیر میکروسکوپ انجام می‌دهیم. همینطور جراحی‌های بسیار پیچیده بینی، مثلاً تومورهایی در ناحیه قاعده مجعمه قسمت فوقانی وجود دارد که از راه بینی جراحی می‌شود. همینطور جراحی‌های پیچیده حنجره بدون برش پوستی و از راه دهان انجام می‌شود، در حیطه تومورهای سر و گردن، انواع تومورهای ناحیه دهان حلق و حنجره برداشته می‌شود، همچنین پوست اطراف برداشته شده و بعد بازسازی‌ها با بافت‌هایی از ناحیه قفسه سینه انجام می‌شود. جراحی‌های آناستوموزهای عروقی برای بیماران انجام‌شود و خیلی اقدامات دیگر...

بحث زیبایی ناحیه سر و گردن و صورت و بینی هم مستثنا نبوده و پیشرفت‌های زیادی در علم زیبایی و علم بازسازی این ناحیه انجام شده است. امروزه متخصصین گوش و حلق و بینی به خوبی می‌توانند جراحی‌های زیبایی مرتبط با بینی و صورت و تغییراتی که چه به لحاظ مسائل طبیعی یا بیماری‌ها انجام می‌شود را انجام دهند. کسی که به واسطه یک بیماری یا تصادف بخشی از بینی اش برداشته شده یا گوش او برداشته می‌شود، اکنون به خوبی با روش‌های نوین بازسازی میتوان فرد را به حیات طبیعی خود چه به لحاظ عملکردی و چه به لحاظ مسائل اجتماعی و زیبایی برگرداند. اما چالش‌هایی هم وجود دارد، در واقع جراحی زیبایی بینی برای این انجام می‌شود که بینی در یک حالت زیباتری قرار بگیرد و زمانی این کار انجام میشود که بینی به لحاظ عملکردی مشکلی دارد یا به لحاظ ساختاری دچار ضربه یا شکستگی شده یا کجی‌های شدید دارد در این موارد جراحی برای آنها ضروری است، اما از سوی دیگر افرادی هم هستند که تمایل به جراحی‌های زیبایی دارند، البته این در تمام دنیا وجود دارد اما در جامعه ایرانی بیشتر است. بنده به عنوان یک جراح عرض می‌کنم که وقتی یک بافت جراحی می‌شود، هرگز حالت اولیه خود را نخواهد داشت، وقتی مشکلی یا بیماری یا توموری وجود دارد و ضروریست که یک عمل انجام شود، مشکلاتی که بعد از جراحی ایجاد می‌شود را ما پذیرا هستیم و عوارض آن را قابل قبول می‌دانیم و از آن طرف فایده عمل را هم در نظر می‌گیریم که مشکل قبلی را برطرف کرده است. اما صرفاً اینکه یک قوز روی بینی وجود دارد یا کمی نوک بینی را سر بالا کنند، این‌ها کار درستی نیست و می‌تواند عوارضی جدی و ماندگاری را به جا بگذارد. لذا اکیداً توصیه می‌کنم که اگر قرار است جراحی زیبایی هم انجام بشود با بررسی‌های دقیق و کامل انجام شود. این یک مسئله مقایسه‌ای یا چشم و هم چشمی نیست و اینکه صرفاً چون دیگری عمل بینی انجام داده، ما هم بخواهیم این کار را انجام بدهیم کار اشتباهی است. البته خوشبختانه دوستان ما و همکاران ما که در حیطه این جراحی‌های زیبایی کار می‌کنند، توجه خاص دارند که جراحی‌های بی‌مورد تا حد امکان انجام نشود، اما گاهی اصرار بیش از حد مراجعان دردسرهایی را ایجاد می‌کند. خلاصه کلام این است که جراحی‌ها تا زمانی که یک ضرورت جدی علمی و پزشکی نداشته باشند انجامش به هیچ وجه معقولانه نیست.

وبدا شایع ترین بیماری های گوش و حلق و بینی در استان خراسان رضوی کدام است؟

شایع‌ترین بیماری که در این حیطه وجود دارد همین عفونت‌های تنفسی است، یک سرماخوردگی ساده می‌تواند عوارض متنوعی داشته باشد. چون به دلیل آن، عفونت گوش و انواع سینوزیت‌ها و درگیری لوزه‌ها را خواهیم داشت و این‌ها در واقع به لحاظ آماری شایع‌ترین بیماری‌هایی هستند که همه مردم با آن مواجهه‌اند. به لحاظ اهمیت و بار درمانی هم در جایگاه خود قابل توجه است. مسائل عمومی بهداشتی که مرتبط با سرماخوردگی‌ها هست با توجه به این آموزش‌های فراوانی که در طی چند سال اخیر با آمدن کرونا داده شد خود سبب می‌شود که بیماری‌های مرتبط با سرماخوردگی محدود شود. اما به صورت ویژه اگر من بخواهم در بحث بیماری‌های گوش، مطلبی را عرض کنم بحث کم شنوایی‌ها خیلی اهمیت دارد. به لحاظ شیوع شاید قابل مقایسه با سرماخوردگی نباشد، اما از نظر اهمیت و بار اجتماعی بسیار مهم است بنده در صحبتم اشاره کردم که ما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بحث ارزیابی ناشنوایی و درمان آن و پروتزهای مرتبط با کاشت حلزون شنوایی، پیشرفت‌های خیلی خوبی داشته‌ایم. از سوی دیگر دانش عمومی مردم و اطلاعات آنها برای مراجعه به موقع افزایش یافته است، به ویژه در مورد کم شنوایی مادرزادی و اطفال خیلی مهم است. تشخیص به موقع کم شنوایی به ویژه در نوزادان و شیرخواران در ماه‌های تولد اول تولد بسیار اهمیت دارد، به خاطر اینکه در آن زمان اگر تشخیص به موقع انجام شود و درمان به هنگام باشد، بچه با سمعک یا جراحی قابلیت و توانایی‌های آموزش مغز و زبان آموزی را خواهد داشت و کودکی که به موقع کاشت حلزون می‌شود (زیر دو یا سه سال) می‌تواند صحبت کند و همراه سایر بچه‌ها به مدرسه برود. اما همین کار اگر در سنین بالاتر انجام شود تأثیرش خیلی کمتر است در واقع یک دوران طلایی برای آموزش و توان آموزی در مغز انسان وجود دارد که در چند سال اول زندگی یعنی دو سه سال اول بیشتر است و متأسفانه گاهی ما مواجه می‌شویم با بچه‌هایی که در سن ۵ یا ۶ سالگی مراجعه می‌کنند و این سن تقریباً دیر است چون نتایج ضعیف‌تری از درمان را خواهیم داشت. لذا از این فرصت استفاده می‌کنم و در حیطه تخصصی و تجربه خودم عرض می‌کنم که حتماً بحث کم شنوایی‌ها را مخصوصاً در دوره کودکی جدی بگیرید و با مراجعه به موقع کودک را از خطر ناشناشدن حفظ کنید.

وبدا آیا تست شنوایی دوره ای برای همه افراد توصیه می‌شود؟

در مورد افرادی که در محیط کار و زندگی سر و صداهای بسیار زیادی را دارند بهتر است که به به طور دوره‌ای معاینه شوند، اما برای همه افراد ضرورتی ندارد.

وبدا بیماری های سرطانی در این حیطه تا چه حد درمان پذیر هستند؟

بیماری‌های سرطانی در همه حوزه‌های پزشکی یک چالش و معضل بزرگ است و بخش گوش و حلق و بینی نیز این امر مستثنا نیست. برخی از این بیماری‌ها ارتباط مشخصی با یک سری فاکتورها دارند که این فاکتورها کاملاً قابل پیش‌گیری و کنترل هستند. بنابراین برای اینکه ما بتوانیم یک زندگی سالم و به دور از بیماری و با کیفیت داشته باشیم لازم است که حتماً به این مسائل توجه کنیم مثلاً در خصوص ناحیه حلق و حنجره و سر و گردن دوریسک فاکتور وجود دارد یکی سیگار و یکی الکل است و ما به صورت جدی

اجرای طرح مطالعاتی "بررسی فراوانی و عوامل خطر پوکی استخوان، در زنان یائسه‌ی دیابتی و غیر دیابتی"

طرح مطالعاتی " بررسی فراوانی و عوامل خطر پوکی استخوان، در زنان یائسه‌ی دیابتی و غیر دیابتی "؛ اجرا شده توسط محققان مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان قائم(عج)، در لیست پژوهش های منتخب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفت.

دکتر حسن مهرداد مجد، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مدیر مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان قائم(عج)، در توضیح اجرای این طرح پژوهشی در گفتگو با وبدا اظهار کرد: کاهش تراکم استخوان و به تبع آن پوکی استخوان موجب مشکلات عدیده ای خصوصاً در سنین بالا به لحاظ سلامتی، کارآمدی فردی و اجتماعی و تحمیل رنج بیماری و هزینه های درمانی به بیمار و خانواده وی می شود. عوامل مختلفی می تواند با بروز پوکی استخوان در ارتباط باشد. به عنوان مثال یکی از مواردی که ارتباط آن با پوکی استخوان مورد بررسی قرار گرفته، دوران یائسگی در زنان می باشد که به گواه یافته های علمی موجود احتمال بروز پوکی استخوان در مقایسه با زنان غیر یائسه بیشتر گزارش شده است. همچنین این تصور وجود دارد که ابتلا به برخی از بیماریها و اختلالات متابولیکی از قبیل دیابت نیز موجب هم افزایی در بروز بیشتر این پدیده گردد و به عبارتی زنان یائسه مبتلا به دیابت در مقایسه با زنان یائسه غیردیابتی از ریسک بالاتری برای پوکی استخوان برخوردار باشند.

وی افزود: در بررسی مقالاتی که در این زمینه منتشر شده بود، با این نتایج مواجه شدیم که فراوانی پوکی استخوان در زنان یائسه مبتلا به دیابت در مقایسه با زنان یائسه غیردیابتی در جمعیت های مختلف نتایج بعضاً متناقضی در بر داشته است. برخلاف پیشفرض ذهنی پذیرفته شده که شیوع استئوپورز در زنان یائسه دیابتی را بیشتر از غیر دیابتی می داند نتایج برخی از مطالعات خلاف رویه موجود را نشان می داد و برخلاف انتظار، فراوانی استئوپورز در زنان یائسه دیابتی بطور معناداری کمتر از افراد غیردیابتی گزارش شده بود که تناقض موجود در نتایج مطالعات منتشر شده، ضرورت تکرار مطالعه بر روی جمعیت های دیگر را توجیه می کرد. این تناقضات به حدی دور از انتظار بود که در مرحله داوری پروپوزال، داوران به همین موضوع ایراد گرفته و معتقد بودند که این یک امر بدیهی است که زنان یائسه دیابتی از ریسک بالاتری برای ابتلا به پوکی استخوان برخوردارند، با اینحال با ارائه شواهد علمی موجود نهایتاً با طرح موافقت شد و این مقوله در جمعیت خودمان هم بررسی شد.

دکتر مجد در خصوص فرایند اجرای طرح گفت: در مرحله اجرا در طی یک بازه زمانی ۲ ساله تمام زنان یائسه‌ای که به مرکز سنجش تراکم استخوان بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان قائم(عج) مراجعه کرده و واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند انتخاب و بر اساس اینکه دیابت داشتند یا نه در دو گروه دسته بندی شدند و از نظر فراوانی پوکی استخوان و عوامل خطری که می‌تواند با آنها همراه باشد مقایسه شدند.

وی افزود: در مجموع تعداد ۲۲۴ نفر وارد مطالعه شدند که در این بین تعداد ۱۳۲ نفر مبتلا به دیابت بودند و ۹۴ نفر غیر دیابتی بودند. نتایج جالبی به دست آمد، در واقع علاوه بر اینکه فراوانی پوکی استخوان در هر دو گروه شدیداً بالا بود، بین دو گروه هم تفاوت معنادار بود. این فراوانی، برخلاف آنچه که فکر می‌کردیم در زنان یائسه غیردیابتی بیشتر از دیابتی‌ها بود. در واقع یافته های این مطالعه با آن چند مقاله نادری که میزان شیوع پوکی استخوان را در زنان دیابتی کمتر از زنان غیر دیابتی گزارش داده بود همسو بود. البته برای پوکی استخوان ما معمولاً دو ناحیه را ارزیابی می‌کنیم؛ اول ناحیه مهره‌های کمری لومبار و دوم گردن فمور که آنچه ما مشاهده کردیم در ناحیه فمور تفاوت بین زنان یائسه مبتلا به دیابت و غیر دیابت وجود ندارد، اما آن قسمت که مربوط به بحث مهره‌های کمری بود ما تفاوت معناداری را دیدیم و افراد دیابتی ما شرایط بهتری داشتند.

یافته های این طرح موید این مطلب می باشد که تفاوت های جمعیت شناختی در رخداد پدیده های مختلف تاثیرگذار بوده و می تواند الگوی بروز آن را دستخوش تغییر نماید؛ لذا این ذهنیت که زنان یائسه دیابتی شانس ابتلا به پوکی استخوان در آنها بیشتر است، حداقل در یک جمعیت از بانوان شهر مشهد مصداق نداشته، و بهتر است در تهیه و تنظیم دستورالعمل های مراقبتی و ارائه تمهیدات پیشگیرانه و تشخیصی مناسب برای کنترل و مدیریت پوکی استخوان این پیشفرض ذهنی که انتظار بالاتر بودن شیوع آن در زنان یائسه دیابتی نسبت به غیردیابتی وجود دارد را در نظر گرفته و از توجه ویژه به زنان یائسه غیردیابتی غفلت نشود.

دکتر مجد خاطر نشان کرد: با توجه به اینکه ما بحث جوانی جمعیت را داریم که به عنوان یکی از موارد بسیار مهم مطرح است، طبیعتاً پوکی استخوان در آینده می‌تواند مسئله ساز باشد و این بحث ابتلا به پوکی استخوان هم باید کاملاً مورد توجه قرار گیرد.

ارتباطی شان در ابعاد مختلف تحت تاثیر قرار می‌گیرد و همزمان با آن ممکن است سرگیجه یا صداهایی در گوش داشته باشند، بایستی مورد توجه قرار بگیرد. هرچند تشخیص علت این بیماری هنوز در حاله‌ای از ابهام است اما همچنان روی آن تحقیق می‌شود و روش های درمانی جدیدی که برای این بیماری در نظر گرفته ایم شامل تزریق داروهایی است که می‌تواند التهاب گوش داخلی و حلزون را کم کند و این دارو را داخل گوش تزریق می‌کنند و در دو دهه اخیر این کار در دنیا انجام می‌شود، ما هم در مشهد تحقیقات زیادی انجام دادیم و پروتکل های درمانی مختلفی را برای آن داریم . همچنین تزریقات داخل گوش را هم همزمان با داروهای خوراکی برای این بیماران انجام می‌دهیم. نتایج را هم در کنفرانس های علمی و همایش ها ارائه کرده ایم و مفتخریم که بحث سامانه ثبت بیماری را رچبستری این بیماری را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی کردیم که جزو موارد پژوهشی شاخص ما است. این سامانه اکنون کشوری شده و دوستان ما در دانشگاه ها و شهرهای مختلف این بیماران را در سامانه رچبستری ثبت می‌کنند و امیدواریم با تجمیع این اطلاعات بتوانیم به نتایج مفیدی برسیم و راهکارهای درمانی بهتری را برای این بیماران داشته باشیم.

توصیه شما به دانشجویان تان چیست؟

به دانشجویان عزیز توصیه می‌کنم که، تمام دغدغه و انرژی خود را صرف فراگیری علم کنند و مهارت های مختلف را بیاموزند. مهارت آموزی موضوعی است که هر دانشجویی در هر رشته‌ای باید خودش به دنبال آن باشد و بیاموزد، زبان خارجی و کامپیوتر را فرا بگیرد، پژوهش و روش تحقیق و آنالیز آمار را بیاموزد. دنیا هر روز در حال پیشرفت است و ما دریای غنی از روش ها و تحقیقات را پیش رو داریم که نیازمند آن است یک نفر شناگر ماهر بتواند ناشناخته‌های جدید را در آن کشف کند.

گفتگو با استادیار رشته‌ی جراحی کودکان

احساس کمبود متخصص در رشته جراحی کودکان، سبب گرایش من به این رشته شد

است، چه چیزی انگیزه شما برای سپری کردن این روندهای دشوار بود؟

بله... روزی که بنده به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل رفتم، موضوعی به نام جراحی کودکان در آنجا وجود نداشت و اینکه بیماران اعزام می شدند به سایر استان‌ها یک امر عادی تلقی می شد اما قطعاً این نقل و انتقال ها برای بیماران و خانواده های آنها سختی های زیادی داشت و زمانی که من وارد دانشگاه شدم و این خلاء را دیدم، علیرغم اینکه کار نیاز به پیگیری‌ها و دوندگی‌هایی داشت، اما مصمم شدم که این روند را آغاز کنیم و خوشبختانه این پیگیری ها به ثمر نشست و اکنون هیچ کودکی برای جراحی نیاز به اعزام به سایر شهره ندارد.

پس از پایان دوره طرح فوق تخصص در اردبیل به مشهد بازگشتید؟

بله... پس از آن دو سال، برای ادامه خدمت به شهر مشهد برگشتم و حدوداً سال ۱۴۰۰ بود که در فراخوان دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان عضو هیئت علمی پذیرفته شدم و در بیمارستان کودکان اکبر و بیمارستان دکتر شیخ به عنوان جراح کودکان مشغول به فعالیت شدم.

در حال حاضر، معاون آموزشی بخش جراحی کودکان هستم و با سایر همکاران (که مجموعاً ۳ یا ۴ نفر هستیم) تمام جراحی‌های بزرگی که در سطح کشور برای کودکان انجام می‌شود، را در این استان انجام می‌دهیم و تقریباً هیچ بیماری نیاز به ارجاع به شهر دیگری پیدا نمی‌کند.

چه اعمال جراحی برای کودکان در این مراکز (بیمارستان دکتر شیخ و اکبر) انجام میشود؟

تمام جراحی‌ها اعم از جراحی نوزاد، آتومالی‌های مادرزادی، جراحی‌های ریه و جراحی‌های شکمی و جراحی‌های صورت مثل شکاف در کام و لب در این دو مرکز درمانی انجام می‌شود و این درحالیست که خیلی از کودکان تا قبل از اینکه گروه جراحی کودکان مشهد آغاز به کار کند، به شهرهای دیگر از جمله تهران و اصفهان اعزام می شدند.

آیا مطلب یا نکته خاصی در حوزه فعالیت شما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد وجود دارد، که مایل به ابراز آن باشید؟

در طی سه سال فعالیت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، متوجه برخی مسائل و به ویژه کمبودهایی در بحث تجهیزات در رشته جراحی کودکان شدم که به نظر می‌رسد، نیازمند توجه و عنایت خاصی از سوی مسوولان مربوطه است، همچنین با توجه به اینکه مراکز درمانی ما در حوزه اطفال به عنوان سانتر شمال شرق کشور محسوب می‌شود و تمام ارجاعاتی که به عنوان مثال برای آسیب‌راسیون‌های جسم خارجی در استان خراسان انجام می‌شود، همگی به بیمارستان کودکان اکبر منتقل می‌شود، یک سری تجهیزات را برای مدیریت کردن بیماران می‌طلبد، لذا از مسوولان تقاضا دارم که یک نگاه ویژه به این رشته داشته باشند و هم از نظر تامین تجهیزات و هم ایجاد یک سری انگیزه‌ها برای ادامه همکاری اعضای هیئت علمی تمهیدات بهتری اتخاذ کنند.

توصیه می‌کنیم که در این خصوص افراد توجه داشته باشند. درصد زیادی از سرطان‌های مرتبط با حفره دهان حلق و حنجره مرتبط با این دو فاکتور خطر است در حالیکه به راحتی می‌توان آنها را کنترل کرد. از سوی دیگر تشخیص و درمان به موقع هم مطرح است، در این ناحیه با توجه به شرایط بیماری تومور مخفی نمی‌ماند و می‌توان در مراحل اولیه تشخیص داد تا درمان به موقع انجام شود و از نظر نتیجه نهایی و کیفیت زندگی و از نظر بقای بیمار تأثیر خوبی خواهد داشت. اگر یک تومور به سایز خیلی کوچک روی تارهای صوتی ایجاد بشود؛ حتی میلیمتری دارای علامت خواهد بود اما اگر در معده یا پانکراس ایجاد شود معمولاً مدت‌ها بی علامت می‌ماند. بنابراین اگر علائم اولیه وجود داشته باشد، مثلاً زخمی در ناحیه دهان ایجاد شده که بیش از دو هفته طول کشیده و خوب نشده یا اگر گرتگی صدا ایجاد شده و دوسه هفته طول کشیده و برطرف نشد، حتماً افراد مراجعه کنند تا معاینات اولیه انجام شود تا چنانچه بیماری مشکوک بود در همان فازهای اول تشخیصی بتوان درمان کرد.

در حوزه پژوهش برای درمان های کم شنوایی چه اقداماتی شده است؟

در زمینه مسائل پژوهشی، بیماری‌های مرتبط با کم شنوایی مورد توجه هستند و یکی از بیماری‌هایی که شیوع زیادی ندارد، اما مبتلا به تعدادی از هموطنان است و بر کیفیت زندگی آنها تأثیر دارد، بیماری کم شنوایی ناگهانی است که می‌تواند با شدت‌های مختلف اتفاق بیفتد. کسی که به طور ناگهانی متوجه می‌شود که یک گوش او نمی‌شنود و گرفتگی دارد و این اتفاق در طول مدت‌ها برطرف نمی‌شود، این بیماری به عنوان کم شنوایی ناگهانی تلقی و در منابع مرتبط با بیماری‌های گوش هم مطرح می‌شود. تحقیقات زیادی روی این بیماری در دنیا انجام شده و از موضوعات پژوهشی مورد علاقه من است. با توجه به اینکه این بیماران به واسطه ناشنوایی که در یک گوش آنها ایجاد می‌شود، بسیاری از مسائل



دکتر شایان اتقایی

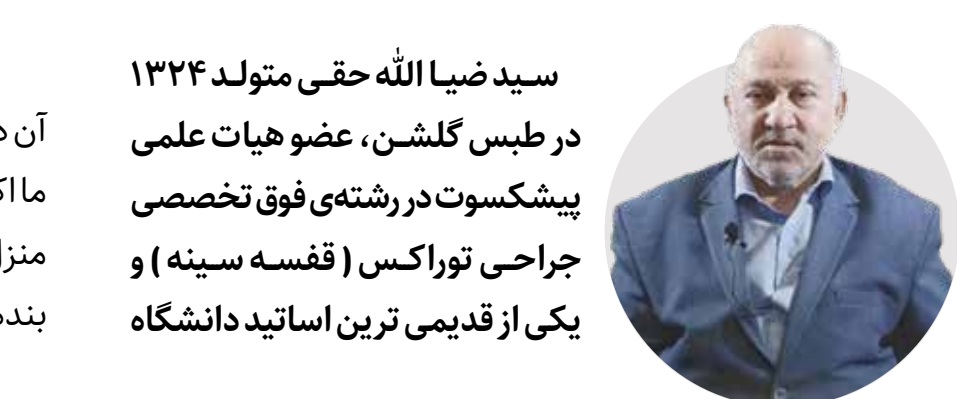
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر خشایار اتقایی، متولد ۱۳۵۹ در شهر مقدس مشهد، عضو هیئت علمی (استادیار) و فوق تخصص جراحی کودکان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از چهره های جوان و فعال در عرصه های آموزشی و درمانی این دانشگاه است که در حال حاضر به عنوان معاون آموزشی گروه جراحی کودکان بیمارستان اکبر در این مرکز فوق تخصصی مشغول به خدمت می باشد. دوران طرح دکتر اتقایی در مقاطع تخصصی و فوق تخصصی را، شاید بتوان نقاط عطفی در زندگی این پزشک جوان برشمرد، چراکه وی را به اخذ دو تصمیم مهم سوق می دهد؛ نخست دوره طرح تخصصی در شهرستان تربت جام که با احساس خلاء و کمبود متخصص جراح کودکان در شهرهای کوچک، انگیزه ای برای ورود پزشک جوان به رشته فوق تخصصی جراحی کودکان می شود و دوم، طرح دوره ی فوق تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل که باز هم با یک احساس خلاء؛ و این بار از نوع فضای فیزیکی و نبود بخش جراحی کودکان در بیمارستان دولتی اردبیل موجب می شود که پزشک جوان با پیگیری های دغدغه مندانه و البته همراهی مسئولان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اتفاق خوبی را در استان ادبیل رقم بزند و با راه اندازی بخش جراحی کودکان در بیمارستان دولتی اردبیل بیماران زیادی را از رنج عزیمت به سایر شهرها، جهت درمان رهایی ببخشد... جزئیات بیشتری از گفتگوی ما با این استاد و پزشک جوان را در ادامه می خوانید:

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

" من دکتر خشایار اتقایی هستم، متولد ۱۳۵۹ در شهر مشهد و در خانواده ای که پدر ارتشی و مادر فرهنگی بودند. تحصیلات دوره ابتدایی تا دبیرستان را در زادگاهم و در حالی سپری کردم که همواره آرزوی ورود به رشته پزشکی را داشتم و این آرزو بالاخره با شرکت در کنکور سال ۱۳۷۷ محقق شد و من تحصیلات دانشگاهی را در دانشکده پزشکی مشهد آغاز کردم.

در ادامه و پس از طی دوره ۷ساله ی پزشکی عمومی، برای گذراندن طرح دو ساله به شهرهای اطراف مشهد رفتم و با توجه به اینکه قصد داشتم دوره تخصص را هم در رشته مورد علاقه ام یعنی جراحی بگذرانم، به تحصیل در دوره تخصص جراحی عمومی در دانشگاه شهید بهشتی تهران و بیمارستان شهدای تجریش مشغول شدم که با وجود اساتید بزرگی همچون آقایان دکتر کلانتر معتمد و دکتر افشار فرد، یک دوره بسیار طلایی و پر بار برای بنده بود و پس از اتمام دوره جراحی عمومی برای گذراندن دوره طرح، به تربت جام رفتم."



دکتر سید ضیا‌الله‌حقی

عضو هیات‌علمی پیشکسوت در رشته‌ی فوق تخصصی جراحی تورا کس در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

سید ضیا الله حقی متولد ۱۳۲۴
در طبس گلشن، عضو هیات علمی پیشکسوت در رشته‌ی فوق تخصصی جراحی تورا کس (قفسه سینه) و یکی از قدیمی ترین اساتید دانشگاه

علوم پزشکی مشهد است که با برخورداری از نیم قرن، سابقه‌ی خدمت در بخش های مختلف آموزشی و درمانی این مجموعه، کارنامه پربار و درخشانی از فعالیت های اثرگذار خود را پیش روی جامعه‌ی بزرگ علوم پزشکی کشور قرار داده و علیرغم پیوستن به جרגه‌ی معزز بازنشستگان، همچنان در عرصه‌ی آموزش و تربیت دانشجویان و نیز درمان بیماران نیازمند، اساتید و مسوولان دانشگاه علوم پزشکی مشهد را یاری و همراهی می کند.

یکی از اقدامات ایثارگرانه‌ی دکتر سید ضیاءالله حقی و همکارانشان در دوران جنگ تحمیلی، که بارها در محافل و رسانه های مختلف به آن اشاره شده، عمل جراحی نوجوان ۱۷ ساله‌ی بسیجی است که در پی اصابت خمپاره ای عمل نشده و ورود ماسوره‌ی خمپاره به داخل قفسه سینه (در ناحیه‌ی پشت قلب)، در موقعیت فوق العاده خطرناکی قرار دارد و علیرغم اعلام نیروهای کمیته پیگیری مجروحین جنگی سپاه، مبنی بر احتمال انفجار ماسوره و شهادت کادر درمان در اتاق جراحی، دکتر حقی و همکارانشان شجاعانه این خطر را می پذیرند و دقایقی قبل از عمل جراحی در حالیکه خبرنگاران بسیاری پشت درب اتاق عمل، در انتظار انعکاس نتیجه این عمل حساس و نفس گیر هستند، وقتی خبرنگاری از دکتر حقی سوال می کند که " آیا نمی ترسید که جان خود را در فرایند این عمل از دست بدهید؟" استاد پاسخ می دهد: " مطمئناً خون من رنگین تر از آن جوان مجروح نیست که برای حفظ این سرزمین و هر آنچه در آن است، جان برکف پا به جبهه گذاشته است. ... "

دکتر سید ضیاءالله حقی که متولد ۱۳۲۴ در طبس گلشن (خراسان جنوبی) است و تحصیلات ابتدایی تا متوسطه را در همین شهرستان گذرانده، پس از اخذ دیپلم در سال ۱۳۴۲، دوره پزشکی عمومی را در دانشکده پزشکی مشهد آغاز می کند و پس از اتمام این دوره، در سال ۱۳۴۹ به خدمت مقدس سربازی در لباس افسر سپاه بهداشت مشغول می شود. این استاد پیشکسوت در ادامه، مدت یک سال را به عنوان پزشک عمومی در مرکز بهداشتی- درمانی بشرویه فردوس می گذراند و نهایتاً در سال ۱۳۵۲ فعالیت ۵۰ ساله‌ی وی در بیمارستان قائم (عج) مشهد آغاز می شود.

اینک، شرح گفتگوی ویدا با این استاد و پزشک حاذق، در رشته فوق تخصصی جراحی تورا کس (قفسه سینه) را پیرامون خدمات آموزشی و درمانی وی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و بویژه بیمارستان قائم(عج) می خوانید:
"من از سال ۱۳۵۲ یعنی همزمان با شروع فعالیت‌م در بیمارستان قائم (عج) تا ۱۳۵۷ دوره جراحی عمومی و دو سال دوره‌های فوق تخصصی جراحی تورا کس (قفسه سینه) را در فرانسه و کانادا گذراندم و مدت ۴۱ سال به عنوان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این مجموعه خدمت کردم و عمیقاً معتقدم که پس از لطف خداوند، هر آنچه دارم را مدیون دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم و به خاطر همین احساس دین، هنوز هم علیرغم شروع دوران بازنشستگی، هفته‌ای ۳ روز در خدمت دانشگاه هستم و به جلسات آموزشی که برای خودم و همینطور بیماران و دانشجویان مفید است ادامه می‌دهم."

دکتر حقی که جایگاه خود در کسوت استادی و توفیق خدمت رسانی به بیماران را نعمتی از جانب خداوند می داند، تاکید می کند که : " همه ما باید نسبت به نعماتی که خداوند متعال ، عطایمان کرده سپاسگزار باشیم و لحظه به لحظه اگر نعمات بی‌حد و حصر و

معلوم و مجهول او را شکرگذاری کنیم، هر چند که باز هم از عهده شکرش بر نخواهیم آمد. اما سه نعمت است که اهمیت آن بسیار شاخص است؛ " نعمت زندگی، سلامتی و امنیت"، هم اینک که ما زنده‌ایم و در حال صحبت با هم هستیم ، باید بدانیم که امروز صبح عده‌ای از خواب بیدار نشدند؛ این می‌شود نعمت زندگی که باید قدردان آن در پیشگاه خداوند باشیم. دوم نعمت سلامتی که باعث شده ما اکنون در جایی که دوست داریم باشیم و اگر این چنین نبود یا در منزل یا بیمارستان بستری بودیم و سوم نعمت امنیت؛ گاهی که بنده در جلساتی پیرامون امنیت کشورمان صحبت می‌کنم، برخی

می‌تواند بگوید که انتهای آسمان‌ها کجاست و اگر تمام افراد روی کره‌خاکی بنشینند و شب و روز فکر کنند به عمق آن دست نخواهند یافت... بنابراین علم و دانش ما همین قدر است که هسته‌خرمایی را بکاریم در زمین و بدانیم که از این دانه، یک درخت خرما سبز می‌شود، ولی اینکه چه فعل و انفعالاتی دارد که از آن درخت نخل خرما به بار می‌آید و نه درخت پرتقال... این در حوزه علم و دانش ما نمی‌گنجد. در واقع علم ما ظاهری است و علم باطنی نزد خداوند متعال است.

در دوران دفاع مقدس، ۴۲۰۰ مجروح جنگی را درمان کردم

دوستان خرده می‌گیرند که چرا کشور ما را با افغانستان ، عراق ، سوریه ، جنوب لبنان و اوکراین و کشورهای اطراف که همیشه جنگ و خونریزی دارند، مقایسه می‌کنید و چرا با اروپای غربی یا ممالک اسکاندیناوی مقایسه نمی‌کنید؟ من خدمت آنها عرض می‌کنم که ما باید از سه مسئله غافل نباشیم، اول مسئله جبر و اختیار است؛ جبر در مکان؛ اینکه بنده در طبس متولد شدم، آیا امکان داشت در جای دیگری متولد شوم؟ پاسخ خیر. این می‌شود جبر مکان و جبر زمان هم داریم... آیا ممکن بود که در زمان دیگری متولد شوم؟ باز هم پاسخ منفی است و جبر داشتن والدین که در واقع برای ما انتخاب شده‌اند، بنابراین انتخاب‌های ما محدود است و این در خصوص بحث منطقه زندگی و جبر شرایط آن هم صدق می‌کند."

این استاد پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در خصوص سالهای دانشجویی و تحصیل در دانشگاه مشهد و شرایط حاکم بر آن نیز اظهار می‌کند: " دوران دانشجویی من در دانشکده پزشکی مشهد، به حدود ۶۰ سال قبل و سال ۱۳۴۲ برمی گردد . همانطور که مطلع هستید دانشکده پزشکی مشهد، در ابتدای تاسیس در سال ۱۳۲۸ به عنوان مرکز آموزشگاه عالی بهداشت فعالیت داشته و دوره آن ۵ ساله بوده، بنابراین کسانی که فارغ التحصیل می‌شدند بهدار لقب می‌گرفتند. بعدها در سال ۱۳۳۸ که دانشکده پزشکی تاسیس شد، بهدارها به دانشکده پزشکی می‌آمدند و دوره ۵ ساله شان، سه سال محسوب می‌شد و ۴ سال دیگر هم درس می‌خواندند تا پزشک عمومی شوند. در سال ۱۳۴۲ که من وارد دانشکده پزشکی شدم، این دانشکده در خیابان دانشگاه و در مکان فعلی دانشکده بهداشت بود. آن زمان مجموع دانشجویانی که در ۷ سال دانشجویی پزشکی بودند، به حدود ۵۰۰ نفر می‌رسید، در حالیکه اکنون فقط ۴۵۰ نفر دانشجوی جدید وارد سال اول دانشگاه شده‌اند. در آن زمان کتابخانه هم وجود داشت، اما معمولاً ما جزوه می‌نوشتیم و سه سال اول شامل علوم پایه بود و دروس تشریح ، بیوشیمی، بیوفیزیک، زبان خارجی، پاتولوژی و هیستولوژی، فارماکولوژی و انگل شناسی تدریس می‌شد و پس از سه سال وارد علوم بالینی می‌شدیم که باید به بخش‌های بیمارستانی می‌رفتیم؛ و البته فقط در بیمارستان امام رضا(ع) این امکان را داشت و هنوز بیمارستان قائم (عج) وجود نداشت. من از سال ۵۲ وارد بیمارستان قائم(عج) در دوره رزیدنتی شدم و در دانشکده پزشکی همانطور که عرض کردم دروس به صورت جزوه توسط اساتید بیان می‌شد و البته کتابخانه هم وجود داشت، اما اغلب از همان جزوه‌ها استفاده می‌کردیم، اکنون خوشبختانه غیر از کتاب، کتاب هایی به صورت نرم افزاری یا اینترنت هم وجود دارد که برای فراگیری علوم پزشکی بسیار مفید است.

علیرغم همه مشکلات و چالشهایی که بود اکنون من خیلی خوشحال هستم و خدا را شاکرم که این راه کسب علم پزشکی و علم ابدان را پیش پای من قرار داد، تصور نمی‌کنم پزشکی در دنیا وجود داشته باشد که به خدای متعال اعتقاد نداشته باشد، چون پزشک با اندام و ارگان‌های بدن انسان و فیزیولوژی اعضاء و بیماری‌های اعضاء یعنی پاتولوژی و بالاخره تشخیص و درمان آشنا می‌شود و امکان ندارد که فکر کند، این انسان که اشرف مخلوقات است خود به خود به وجود آمده است. همانطور که معتقدیم کائنات را خداوند خلق کرده است و آن‌هایی که به خداوند اعتقادی ندارند و معتقدند که در یک بیگ بنگ یا انفجار از امکانات به وجود آمده، در واقع به این حقایق توجه نمی‌کنند.

البته ما خیلی از چیزها را هم نمی‌دانیم و اساساً چیزی نمی‌دانیم! همانطوری که در قرآن کریم بیان شده "وَمَا أَوْتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلٌ " یعنی ما از دانایی به شما ندادیم؛ مگر به مقدار اندکی... چه کسی

وی، انتخاب داروها برای درمانی هدفمند را، شاخصه‌ی اصلی رشته فارمکوژنتیک برشمرد و گفت: مثلاً زمانیکه ما بررسی گسترده ژنتیک فردی را قبل از درمان بیماری هایی همچون سرطان انجام می‌دهیم، ممکن است با بررسی ژنتیک انجام شده، یک جهش یا یک اختلال ژنتیکی را در توده سرطانی بیمار مشاهده کنیم، بنابراین دارویی را برای او در نظر می‌گیریم که به صورت هدفمند همان بیماری را درمان کند و باعث از بین رفتن اختصاصی سلول سرطانی مورد نظر شود و از عود مجدد بیماری سرطان هم جلوگیری کند.

مدیر گروه پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین با بیان اینکه

بازگردانیم مثلاً در مورد همین مجروحین جنگی مواردی را داشتیم که ریه پاره شده بود و شریان‌ها و عروق بزرگ در قفسه سینه آسیب دیده بود و این جراح است که در این موارد بیمار را اداره کرده‌و از مرگ او جلوگیری می‌کرد.

من به دانشجویان عزیز پزشکی و رزیدنت‌های محترم جراحی بارها گفته‌ام که پزشک باید عاشق باشد و عاشق هم هست وگرنه به کار خود ادامه نمی‌داد. " تا هَمّت ای طبیب باقی است / دستان تونعمتی الهی است / خرم آن کس که در این محنت گاه / خاطری را سبب تسکین است " آنگاه که دردمندی سلامتی خود را باز یابد، آنگاه دستی که به نشانه شکر بالا می‌رود ملائک تو را می‌ستایند. "

گفتگو با استاد پیشکسوتی که برای نجات جان بیمارش، با جلیقه‌ی جنگی، پا به اتاق عمل گذاشت!

دکتر حقی در خصوص وضعیت بیمارستان قائم در سال های نخستین تاسیس در دهه ۵۰ نیز می‌گوید: " در سال ۵۲ که بنده شروع به دوره تخصصی جراحی عمومی در بیمارستان قائم(عج) کردم، بیمارستان قائم(عج) ۴ بخش اساسی داشت و از نظر ساختمانی هم هنوز مانند اکنون وسعت نیافته بود. چهار بخش اصلی بیمارستان شامل بخش جراحی عمومی، بخش داخلی، بخش اطفال و بخش زنان و مامایی بود و تدریجاً ساختمان بیمارستان قائم(عج) توسعه یافت و به مرور بخش‌های مختلف شامل ارتوپدی ، اورولوژی، جراحی، مغز و اعصاب، اعصاب داخلی و سایر رشته‌ها به وجود آمد و به مرور بخش‌های مختلف با هیئت ارزیابی که از تهران می‌آمدند مورد تایید قرار گرفت و توانست متخصص تربیت کند. از جمله همین رشته‌هایی که ذکر شد. به مرور بخش‌های فوق تخصصی مثل جراحی قلب و جراحی پلاستیک، جراحی تورا کس و غیره به وجود آمد و اکنون دانشگاه علوم پزشکی مشهد تمام بخش‌های تخصصی و گروه‌های تخصصی و فوق تخصصی را دارا است و از این بابت ما محتاج به دیگر مراکز نیستیم.

حوزه پزشکی در ایران، بسیار پیشرفته است

" این نکته را هم با توجه به تجربیات خودم در پرانتر عرض می‌کنم که پزشکی ایران بسیار پزشکی پیشرفته‌ای است و بهترین پزشکان را ما در ایران داریم، نواقص ما از نظر امور بهداشتی، درمانی و آموزشی ابتدا مربوط به عدم توزیع درست پزشک در شهرستان‌ها و مناطق محروم است و بعد بحث سیستم ارجاع، وگرنه ما بسیار مراکز آموزشی، درمانی بهداشتی و پزشکان خوبی داریم که اگر امکانات بیشتری در اختیار داشته باشند، مطمئناً خدمات بیشتر و بهتری خواهند داشت. "

وی در خصوص وضعیت مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال حاضر نیز می‌گوید: " شهر مشهد به خاطر وجود بارگاه ملکوتی امام رضا (علیه السلام) میزبان سالیانه بیش از ۲۵ میلیون تا ۳۰ میلیون زائر است؛ یعنی هر ماه به طور متوسط ۲ میلیون نفر بر جمعیت مشهد اضافه می‌شود، خیلی از این بیماران به نیت شفا از امام رضا (علیه‌السلام) به بیمارستان امام رضا(ع) مراجعه می‌کنند که این مهم باید مورد توجه باشد. در سال ۱۳۵۰ بیمارستان قائم(عج) شروع به کار کرد و هر یک از این بیمارستان‌ها بیش از هزار تخت دارد. البته در سال ۱۳۴۳ تا جایی که بنده حضور ذهن دارم دانشکده دندانپزشکی در خیابان اسرار دایر شده بود و به تدریج در سال‌های بعد بیمارستان‌های آموزشی دیگری هم به دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه شد، از جمله بیمارستان های امدادی ، شهید کامیاب، بیمارستان دکتر شیخ و بیمارستان حضرت علی اکبر، بیمارستان ولایت، بیمارستان طالقانی و سایر مراکز درمانی آموزشی...

دکتر حقی در پایان سخن خود، آرزوهای پرمهرش را اینچنین برای مردم ایران بیان می‌کند: " امیدوارم که حال دلتان خوش باشد، همیشه و به هر چیزی که در زندگی می‌خواهید و به صلاح شما هست برسید (چون ممکن است مصلحت شما در آن نباشد، همانطور که قرآن می‌فرماید: "وَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَن تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ ") و امیدوارم آنجایی باشید که دلتان می‌خواهد و خدا با شما باشد، از خدا می‌خواهم که به شما عشق پاک و روزگار پاک بدهد و دعا کنیم برای همه بیمارانی که چشم به دعای ما دوخته‌اند و تمام کسانی که سفره خالی‌شان را به حرمت مهربانی خدایشان شکر می‌کنند ...

داروهای بیولوژیکی که مورد استفاده قرار می‌گیرند، دارای سمیت کمتری هستند افزود: ماهیت شیمی درمانی، استفاده از یک داروی شیمیایی است، که نمی‌تواند سلول سرطانی را از سلول نرمال، تشخیص دهد در نتیجه، تمام سلول‌ها سالم را تخریب می‌کند. به عبارت دیگر دستاورد شیمی درمانی این است، که علاوه بر از بین بردن سلول‌های سرطانی، به سلول‌های سالم نیز صدمه وارد می‌کند، به همین دلیل اثرات سوء داروهای شیمی درمانی، در بین بیماران مبتلا به سرطان به وضوح دیده می‌شود اما در شیوه نوین درمان‌های هدفمند(تارگت تراپی) تنها سلول های سرطانی مورد هدف هستند و به سلول های سالم آسیبی وارد نمی‌شود.

استاد تمام و مدیر گروه پزشکی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بکارگیری درمان‌های هدفمند(تارگت تراپی)، یکی از روش‌های مهم در علم پزشکی و شیوه ای مؤثر برای درمان انواع سرطان‌ها به شمار می‌رود.

دکتر محمد رضا عباس زادگان، در گفت و گو با ویدا، ضمن بیان این تعریف که فارموکوژنتیک، علم بررسی ژنتیک افراد قبل از درمان و انتخاب داروی هدفمند با کمترین میزان سمیت است افزود: تفاوت‌های ژنتیکی عموماً فرد را مستعد سَمِّیت می‌کند و استفاده دارویی با توجه به اطلاعات ژنتیکی فرد سبب میشود که درمان او ، با سمیت کمتر و اثرگذاری بیشتری همراه باشد.

درمان‌های هدفمند؛ روشی نوین با اثرگذاری بالا در درمان انواع سرطان‌ها



دکتر عمران عسگری

صو هیت علمی و استادیار گروه پزشکی هسته‌ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر عمران عسگری، متولد ۱۳۶۹ در شهر مشهد، عضو هیئت علمی و استادیار گروه پزشکی هسته‌ای دانشگاه علوم پزشکی مشهد، یکی از اساتید جوان و پژوهشگران موفق در جشنواره‌های مختلف داخلی و خارجی است که از سال ۱۴۰۱ و پس از اتمام تحصیلات خود در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، به عنوان عضو هیئت علمی در این مجموعه دانشگاهی مشغول به فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی می‌باشد. یکی از شاخص‌ترین دستاوردهای پژوهشی دکتر عسگری، طی مدت کوتاه فعالیت وی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ارائه طرح پژوهشی مرتبط با درمان‌های جدید لوتیشیوم ۱۷۷ (PSMA) به

کنفرانس بین المللی آمریکا در سال ۱۴۰۲ است که با استقبال بسیار خوب اعضای این کنفرانس و اهدای جایزه جهانی به این طرح پژوهشی همراه بوده است. سایت خبری وبدا، در گفتگویی با این استاد، محقق و پزشک جوان، به معرفی فعالیت‌ها و دستاوردهای ارزشمند وی در حوزه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی و درمانی پرداخته که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

وبداضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو، لطفاً بیوگرافی مختصری، به همراه توضیحاتی در خصوص دوران تحصیل؛ از دوره ابتدایی تا پایان تحصیلات دانشگاهی ارائه بفرمایید؟

" من دکتر عمران عسگری متولد ۱۳۶۹ در شهر مشهد هستم و در حال حاضر به عنوان استادیار پزشکی هسته‌ای در بیمارستان قائم (عج)، از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به کار هستم. پس از گذراندن دوران ابتدایی و دبیرستان در مهرماه سال ۱۳۸۷ وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم و دوره پزشکی عمومی را تا سال ۱۳۹۵ در این دانشگاه به پایان رساندم و پس از آن این فرصت را یافتم که به صورت مستقیم و اصطلاحاً استریت

گفتگو با استاد و عضو هیات علمی جوان دانشگاه

صبر، حوصله و پیگیر بودن لازمه‌ی عبور از چالش‌ها است

دارد دوره تخصص در رشته پزشکی هسته‌ای شوم. این دوره نیز در سال ۹۹ به پایان رسید اما با توجه به دوران کرونا و محدودیت‌هایی که در آن زمان وجود داشت نهایتاً طرح تحقیقاتی من در سال ۱۴۰۱ دفاع شد و تحصیلات من به پایان رسید و از همان سال تاکنون به عنوان عضو هیئت علمی در خدمت مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم".

وبداحوزه‌ی کاری خود را چطور ارزیابی می‌کنید؟

با توجه به تجربه دو ساله فعالیت بنده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد (که البته زمان زیادی هم نیست) می‌توانم عرض کنم که بخش پزشکی هسته‌ای از نگاه من به عنوان یکی از بخش‌های نمونه در دانشگاه؛ به لحاظ فضای همدلانه و دوستانه‌ای که بر آن حاکم است، محسوب می‌شود و با توجه به ضرورت و اهمیت این همدلی در فضای کار، ویژگی فوق می‌تواند الگویی برای سایر بخش‌های دانشگاه باشد. در عین حال با توجه به مهجوریت و ناشناخته بودن این رشته در فضا‌های مختلف، نیاز به یک همت و اهتمام از سوی همکاران عزیز (چه دانشجویان و چه اساتید ارجمند) است، تا این رشته به عموم مردم و دانشجویان بیشتر شناسانده شود؛ چرا که این رشته، یک رشته ارجاعی است و تا زمانی که ما نتوانیم قابلیت‌های آن را به خوبی معرفی کنیم، اهمیت و ضرورت کار این رشته نیز در نگاه عمومی جامعه ناشناخته خواهد ماند.

ما در طول چند سال اخیر درمان‌های بسیار مهم و جدیدی در حیطه پزشکی هسته‌ای داشته‌ایم که بنده شخصاً تلاش کردم به همکاران و دوستان آن را معرفی کنم، اما همچنان معتقدم که این رشته مهجور و مظلوم واقع شده تا آنجا که برخی از عزیزان از ما سوال می‌کنند که آیا رشته پزشکی هسته‌ای مربوط به بالین است و اساساً با بخش بالین ارتباط دارد؟! در حالی که این رشته کاملاً بالینی است و لذا من تصور می‌کنم که برای معرفی این رشته و بهبود فضای کار پزشکی هسته‌ای باید بیشتر همت کنیم. همچنین در طول ۲ سال گذشته بنده سعی کردم، کانالی را در فضای مجازی شکل دهم تا بتوانیم به همکاران پزشک، پزشکی هسته‌ای و خدمات آن را معرفی کنیم.

وبدااز نگاه شما کدامیک از سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان از اهمیت بیشتری برخوردار است؟

رشته ما به دلیل جدید بودن، وابسته به تکنولوژی است و بیشتر در حیطه پژوهش فعالیت داشته و سعی می‌کنیم که کاملاً به روز باشیم. بنابراین در این حرفه پژوهش از اولویت خاصی برخوردار است و در کنار آن با توجه به نیاز تربیت نیروهای جوان بحث آموزش در اولویت بعدی قرار می‌گیرد و البته در کنار آن با توجه به اینکه بیماران باید حتماً در این حیطه آموزش داده شوند، درمان هم در کنار این دو حوزه قرار می‌گیرد. این نکته نیز مهم است که شما باید ابتدا آموزش را به صورت عمومی به جامعه داده باشید تا بتوانید در کنار آموزش یک درمان موفق نیز داشته باشید، به عنوان مثال هم اکنون ما درمانی را برای یکی از بیماران آغاز کرده‌ایم که از طریق تصویربرداری با دستگاه فاپی انجام می‌شود و یکی از درمان‌های منحصر به فرد و سرآمد در دنیا است و پیش از آغاز این درمان نیاز است که آموزش‌هایی به بیمار داده شود.

وبدا نقش اساتید را در آموزش دانشجویان در این حوزه چطور می‌بینید؟

بنده شخصاً معتقدم که هرچه در این رشته دارم، مدیون اساتید عزیزم هستم و علاوه بر دانش، از آنها اخلاق، منانت و صبوری هم آموختم‌ام که این خصیصه‌ها نیز لازمه کار ما و بسیار ارزشمند هستند. در کنار این موضوع بحث آموزش و تاثیرگذاری استاد و اهمیت اینکه علم او به روز باشد هم قابل توجه است.

وبدا در مسیر طی شده با چه موانع و چالش‌هایی مواجه بودید؟

ما در شرایطی قرار داریم که همه چیز در حال تغییر و نوسان است و دورانی را پشت سر گذاشته‌ایم که به خاطر اتفاقات سیاسی و شرایط پیرامونی با چالش‌های زیادی همراه بوده است و برخی از این چالش‌ها همواره وجود دارد، از تامین دارو گرفته تا تامین تکنولوژی‌های تصویربرداری و... به خاطر دارم که در دوره دانشجویی تنها یک دستگاه تصویربرداری داشتیم که آن هم تصویرهای خوبی به ما نمی‌داد و واقعاً شرایط مایوس‌کننده‌ای بود، تا اینکه با پیگیری اساتید و به لطف خداوند تعداد دستگاه‌ها به ۴ عدد افزایش یافت و هم اکنون منتظر نصب دستگاه پت اسکن در این مجموعه هستیم، لذا بنده فکر می‌کنم که همیشه مسیر با چالش‌هایی همراه است و این ما هستیم که باید با صبر و حوصله و پیگیری کارها را پیش ببریم.

خبر

نقش مهم مشاوره ژنتیک، در پیشگیری از تولد نوزادان بیمار و مبتلا به ناهنجاری‌های ژنتیکی

بررسی می‌کنیم و سپس اقدام برای بارداری صورت گیرد و در هفته دوازدهم بارداری که پایان سه ماهگی است، با نمونه جنینی و پره‌های جفت، سلامت جنین را، پایش می‌کنیم. وی اضافه کرد: روش دیگر انجام IVF (لقاح خارج از رحم) در آزمایشگاه مربوطه است، که با کاشتن جنین سالم در رحم مادر، از تولد نوزاد بیمار پیشگیری می‌کنیم. مهم‌ترین امر برای یک متخصص ژنتیک در دوران بارداری این است که، دقت و صحت آزمایش که برای سلامت جنین انجام می‌شود، تأیید و به خانواده‌نوید داشتن یک فرزند سالم را اعلام کنند. دکتر عباس زادگان، با اشاره به فعالیت دیگر متخصصین گروه ژنتیک و به ویژه پزشکی مولکولی در حوزه سلول‌های بنیادین و موفقیت‌های چشمگیر آنها در درمان بیماری‌ها، گفت: هفت عضو هیأت علمی پزشکی مولکولی، در درمانگاه‌های تخصصی بیمارستان امام رضا(ع)، در حال خدمت هستند و اخیراً، این اساتید خبره، در زمینه پزشکی بازساختی و ترمیم بافت‌ها موفقیت‌هایی را در ترمیم زخم بیماران مبتلا به دیابت کسب کرده‌اند، که از قطع عضو به ویژه قطع پا در فرد مبتلا جلوگیری شود. همچنین در زمینه سلول درمانی بیماران دچار ضایعه نخاعی، تزریقات موفقیت‌آمیزی به دست آورده‌ایم و ارزیابی این بیماران توسط متخصصین بیماری‌های مغز و اعصاب و متخصصین بیماری‌های پوستی صورت می‌گیرد.

وی اضافه کرد: از دیگر فعالیت‌های گروه ژنتیک، ارتباط بین گروه ژنتیک و بخش مغز و اعصاب است. در همین راستا متخصصین گروه ژنتیک با گروه مغز و اعصاب، ۲ روز در هفته جلسات مشاوره مشترک برای بیماران برگزار می‌کنند، که نتایج ارزشمندی را در تشخیص بیماری در بر داشته است. همچنین در حوزه آموزش، گروه ژنتیک علاوه بر واحدهای آموزشی در دانشکده‌های پزشکی در دانشکده‌های مربوطه از جمله، پیراپزشکی، پرستاری-مامایی و نیز بنیابی سنجی انجام می‌شود و نیز، در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، علاوه بر تعلیم و تربیت دانشجویان پزشکی و فلو‌شیپ‌های تخصصی، از حضور متخصصین ژنتیک و پزشکی مولکولی نیز بهره‌مند می‌شویم.

وی در بخش انتهایی سخنان خود با اشاره به حذف آزمایش‌های غربال‌گری این کار را نادرست دانست و گفت: ما مخالف رشد جمعیت نیستیم و با توجه به روند سالمندی جمعیت کشور از افزایش زاد و ولد استقبال می‌کنیم، اما خانواده‌ها باید صاحب فرزند سالم شوند که در این صورت، تمایل بیشتری به سمت فرزندآوری خواهند داشت. بنابراین به خانواده‌ها توصیه می‌کنم، مشاوره ژنتیک مهم‌ترین شروع برای بارداری بوده و باید این مشاوره‌ها در مراکز مختلف دانشگاه، برقرار و خانواده‌ها به این امر مهم راهنمایی شوند.

می‌شود. همچنین در صورت بارداری، در هفته دوازدهم بارداری، نمونه‌گیری، تشخیص ناهنجاری و نیز جش ژنتیکی در جنین داده می‌شود، تا چنانچه جنین به بیماری مبتلا باشد، به زوجین نامه‌ای مبنی بر ختم بارداری ارائه شود و با مراجعه به پزشکی قانونی به صورت قانونی و شرعی ختم بارداری صورت گیرد، در غیر این صورت عسر و هرج آن بیماری برای نوزاد متولد شده و خانواده بسیار بالا خواهد بود.

رئیس مرکز تحقیقات ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اینکه سلامت جنین در رأس فعالیت‌های متخصصین پزشکی است، افزود: با عنایت به اهمیت موضوع، در هفته دوازدهم تا بیستم بارداری سونوگرافی‌های تخصصی و آزمایش‌های غربال‌گری که می‌توانند، به صورت معمول با اندازه‌گیری پروتئین‌ها و هورمون‌ها و یا به صورت تخصصی، از طریق DNA جنین در خون مادر انجام شود و از دقت بالایی برخوردار است، صورت می‌پذیرد.

وی همچنین گفت: در حال حاضر فعالیت‌های تخصصی ژن درمانی گروه ژنتیک، روی بیماری‌هایی مثل کم‌خونی تالاسمی، اختلال چشمی و دوشن ماسکولار دیستروفی که یک ضعف عضلانی است و از مادر به جنین قابل انتقال بوده، انجام می‌شود و موفقیت‌های اولیه در سطح آزمایشگاهی در حوزه ژنتیک کسب شده، اما این موفقیت‌ها به این معنا نیست، که درمان این بیماران را شروع کرده‌ایم، بلکه در فازهای تحقیقاتی و آزمایشگاهی هستیم از آن جمله، برنامه کارآزمایی بالینی است که، بزودی در یک سال آینده برای بیماری تالاسمی و در سلول‌های خون‌ساز بیمار، سلول‌های بنیادی خون‌ساز مغز و استخوان اصلاح‌ژن و همچنین، در آزمایشگاه‌ها سلول‌هایی را که این نقص را دارند، برای بهبود بیماری اصلاح شده انجام می‌شود تا از تزریق خون به صورت ماهانه، برای بیمار جلوگیری می‌شود.

دکتر عباس زادگان با اشاره به درمان بیماران تالاسمی از طریق نیز ژن درمانی هم گفت: در مغز و استخوان بیماران مبتلا به تالاسمی، سلول‌هایی را می‌توانیم، برداشت کنیم که اصطلاحاً به آن رده‌ی سلول‌های بنیادی خون‌ساز گفته می‌شود و با انجام اصلاح ژن در آزمایشگاه، ژن سالم را به سلول بدن بیمار تالاسمی بر می‌گردانیم، لذا سلول اصلاح شده، سلول‌های مورد نیاز و خون‌ساز سالم را ایجاد می‌کند و باعث می‌شود که بیمار به میزان کافی گلبول قرمز تولید کرده و نیاز به تزریق خون به صورت ماهانه نداشته باشد.

مدیر گروه ژنتیک و پزشکی مولوکولی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه، اصلاح ژن برای زوجین ناقل بیماری سرطان انجام نمی‌شود، خاطرنشان کرد، به‌دوروش می‌توانیم برای این افراد از تولد فرزند بیمار پیشگیری کنیم. یک روش، پیشگیری از بارداری در این زوجین است و البته قبل از بارداری جهش مربوط به بیماری، را در تک‌تک زوجین



دکتر محمد رضا عباس زادگان در گفتگو با وب‌دا، ضمن بیان این مقدمه، که علم ژنتیک و پزشکی مولکولی یک دانش پایه‌ی بوده و مستقیماً در ارتقاء تمام رشته‌های پزشکی، تشخیص و پیش‌آگهی بیماری‌ها نقش دارد افزود: امروزه، علم ژنتیک تا حدی پیشرفت کرده، که به عنوان مثال در بحث بیماری سرطان، می‌توان این بیماری را در مراحل اولیه تشخیص داد و اقدام به برداشتن توده کرد که در اینصورت بیمار نیاز به شیمی‌درمانی نخواهد داشت و از اثرات سوء شیمی‌درمانی برای بیمار جلوگیری می‌شود.

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به فعالیت ۱۷ عضو هیأت علمی در گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: نیمی از این تعداد، در رشته ژنتیک پزشکی که مربوط به پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی و بیماری‌های خاص است، در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تخصصی دانشگاه مشغول فعالیت هستند و در زمره‌ی نیروهای خبره و کارآمد این گروه به‌شمار می‌روند.

دکتر عباس زادگان در ادامه، با مهم برشمردن نقش مشاوره ژنتیک در پیشگیری از تولد نوزادان بیمار و دارای ناهنجاری‌های ژنتیکی گفت: در این حوزه از علم پزشکی، برخی زوجین که احتمال می‌رود، ناقل بیماری‌های ژنتیک باشند، سوابق خانوادگی آنها که مرتبط با بیماری ژنتیک یا معلولیت است و ارزیابی نحوه وراثت بیماری‌شان شامل ژن غالب و مغلوب و وابسته کروموزم و همچنین اقدامات آزمایشگاهی برای آنها، صورت می‌گیرد، ضمن اینکه ناهنجاری‌های کروموزومی و تشخیص جهش‌های ژنتیکی در سطح DNA با نمونه‌گیری خون، مورد بررسی قرار گرفته و در صورتی که آزمایش موردنظر در بخش دولتی وجود نداشته باشد، در بخش‌های نیمه دولتی مثل جهاد دانشگاهی، بنیاد ژنتیک و آزمایشگاه‌های خصوصی و چند تخصصی در سطح شهر مشهد انجام می‌شود.

وی اضافه کرد: پس از بررسی و تشخیص‌های ژنتیک برای خانواده جهت پیشگیری از تولد نوزاد بیمار، جلسات مشاوره برای زوجین در نظر گرفته می‌شود و در مشاوره‌های بعد از تشخیص، پیشنهاد قبل از تولد به خانواده‌ها در جهت بارداری یا عدم بارداری خانم ارائه

حوزه‌ی ژنتیکِ دانشگاه علوم پزشکی مشهد، پرچمدار فعالیت در زمینه‌های پایه‌ای ژن درمانی کشور است

گفتگو با سه نسل از اساتید گروه ژنتیک



دکتر حمیدرضا رحیمی
عضو هیئت علمی



دکتر حمزه لویی
استاد پیشکسوت گروه ژنتیک



دکتر مجّرد
عضو هیئت علمی



دکتر محمدرضا عباسی زادگان
مدیر گروه ژنتیک



دکتر محمد حسن زاده نظرآبادی
استاد پیشکسوت حوزه ژنتیک

بحث ژنتیک، مقوله‌ی مهمی است که در سلامت عمومی انسان ها نقش بی بدیلی را ایفا میکند. ژن ها دستورالعمل هایی را برای ساخت پروتئین هایی فراهم میکنند که به تعیین ساختار و عملکرد هر سلول در بدن کمک می کند و گذشته از تعیین ویژگیهای ارثی، به بسیاری از بیماریها نیز مرتبط هستند، از همین رو شناخت ژنوم هر فرد و تعیین ساختار آن در حوزه‌ی علم ژنتیک می تواند مسیرهای تازه و شگرفی را در زمینه پیشگیری و درمان طیف وسیعی از بیماری ها، پیش روی جامعه‌ی محققین و پزشکان دنیا قرار دهد. در کشور ایران و از جمله دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز، خوشبختانه طی چند دهه‌ی اخیر، تلاش های ارزشمند و ثمربخشی در حوزه علم ژنتیک انجام شده و بخشی از تلاش ها با گذر از مراحل تحقیقاتی و کارآزمایی های بالینی، اکنون به عنوان یک راهکار درمانی، حتی در مورد بیماری های لاعلاج و صعب العلاج بکارگرفته میشود. " درمان بیماری تالاسمی از طریق ژن درمانی " و " درمان زخم پای دیابتی با بهره گیری از سلول های بنیادی " تنها دو نمونه از این اقدامات متحول کننده‌ی عرصه درمان است که نه تنها امیدهای تازه ای را پیش چشم بیماران نیازمند گشوده، بلکه با کوتاه کردن مسیر درمان از طریق اقدامات پیشگیرانه (ژن درمانی) و شیوه های درمانی در دسترس و کم هزینه تر (سلول درمانی)، به افزایش ظرفیت و توانمندی حوزه‌های درمان کشور، برای پذیرش بیماران بیشتر کمک خواهد کرد. در گپ و گفتی صمیمانه با پنج تن از اساتید گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اطلاعات بیشتری را در خصوص دستاوردهای پژوهشگران این عرصه و ابداع درمان های نوینی که نوید بخش توسعه‌ی سلامت در جامعه هستند، خواهیم شنید.

وبدا: **ضمن سیاس از حضور شما اساتید گرانقدر در این نشست، در آغاز گفتگو از جناب آقای دکتر محمد حسن زاده استاد پیشکسوت حوزه ژنتیک تقاضا داریم که بیوگرافی مختصری از خود عنوان بفرمایند؟**

من دکتر محمد حسن زاده نظرآبادی هستم، متولد ۱۳۲۷ در روستایی به نام نظرآباد که در ۳۵ کیلومتری جاده مشهد به نیشابور واقع شده و به همین دلیل هم، دیگران نام خانوادگی بنده را با پسوند نظرآباد می شناسند. تحصیلات ابتدایی را با توجه به شرایطی که در خانواده وجود داشت و پدرم مذهبی بودند، در مدارس دینی- مذهبی که جناب آقای عابدزاده به نام ۱۲ امام معصوم (علیهم السلام) تاسیس کرده بودند، مثل عسگریه، مهدیه، محمدیه و... نامگذاری کرده بودند، گذراندم و پس از آن تحصیلات متوسطه را در دبیرستان فردوسی طی کردم.

در ادامه، در مقطع کارشناسی رشته رادیولوژی دانشکده پزشکی تهران پذیرفته شدم و پس از آن دوره سربازی را در بیمارستان نیرو هوایی تهران و در یخش رادیولوژی سپری کردم. پس از این دوره، برای گذراندن دوره تخصص در مقطع کارشناسی ارشد و دکترا، در حدود سال های ۵۰ یا ۵۱ عازم انگلستان شدم و پس از اتمام دوره کارشناسی ارشد، در حال گذراندن دوره دکترا بودم که در ایران انقلاب شد و چون من بورسیه دانشگاه فردوسی بودم با مشکلاتی برخورد کردم که فرایند تحصیل را کمی به تاخیر انداخت، اما در نهایت کار پیش رفت و من بعد از گرفتن مدرک دکترا، طبق تعهدی که داشتم به ایران بازگشتم.

وبدا: **دکتر محمدرضا عباس زادگان عزیز، به عنوان مدیر گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بفرمایید که چه چیز سبب علاقه شما به حوزه‌ی ژنتیک شد؟**

بنده از ابتدا که تحصیلات دانشگاهی را آغاز کردم، طی مطالعاتی که انجام می دادم، در رشته ژنتیک و وراثت علاقه زیادی پیدا کردم و دوره دکترا را هم روی زمینه ژنتیک سرطان کار کردم و با گذشت زمان و پیشرفت علم ژنتیک و تکمیل پروژه ژنوم انسان، پیشرفت هایی که علم ژنتیک داشت و تأثیری که بر رشته های مختلف پزشکی مشاهده می کردم، علاقمند شدم که در این رشته فعالیتم را ادامه دهم و خوشبختانه موفق شدم، دوره دکترا را در زمینه ژنتیک سرطان تکمیل کنم و دوره های پسادکتر ا و فلوشیپ را در زمینه ژنتیک پزشکی و تشخیص بیماری های ژنتیکی با تمرکز در سلامت جنین و IVF به همراه سلامت جنین کار کردم و از سال ۱۳۷۷ که بازگشتم به ویژه در پژوهشکده بوعلی که مدتی مسئولیت آنجا را هم بر عهده داشتم؛ در این زمینه فعالیت می کردم.

وبدا: **جناب آقای دکتر مجّرد، شما فعالیت هایی را در زمینه ژن درمانی داشته اید، لطفا ضمن معرفی بیشتر خود توضیحاتی در این رابطه و همینطور در خصوص جایگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه ژن درمانی عنوان بفرمایید؟**

من دکتر مجید مجرد هستم، متولد سال ۱۳۵۸ و عضو هیئت علمی و مدیر گروه سابق ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد. از سال ۱۳۸۸ افتخار همکاری با گروه ژنتیک این دانشگاه را دارم. علاقمندی من نسبت به دستکاری های ژنتیکی، در طول دوره دکترا شکل گرفت و پایان نامه دکترا ی من هم بر روی ایجاد رده های سلولی نو ترکیب متمرکز بود که آن زمان در زمینه سرطان کار می کردم. زمانیکه افتخار همکاری با گروه ژنتیک دانشگاه مشهد را یافتم، وارد فضای تشخیص شدم و همزمان با ورود من به دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بحث درمان ژنتیکی درمان بیماری های ژنتیکی مختلف در دانشگاه علوم پزشکی مشهد ایجاد شده بود و پیش از آن هم در سال ۱۹۹۰ اولین تجربیات رخ داده بود، ولی پیشرفت سریعی که اکنون در حال وقوع است از سال ۲۰۱۳ به بعد اتفاق افتاد. دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم با کمک اساتید و حمایتی که همه گروه از بنده و این حیطه داشتند، از سال ۱۳۹۵ بحث دستکاری ژنتیک در آن آغاز شد و ما عملاً ادامه دهنده یک مسیری بودیم که پیش از ما ایجاد شده بود. در زمانی که من دانشجوی دکترا بودم فعالیت های آقای دکتر عباس زادگان را رصد می کردیم که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد کارهای مهندسی ژنتیک را در قالب پایان نامه دانشجویی انجام می دادند و با ذهنیت اینکه در درمان بیماری های ژنتیک استفاده شود، جامعه علمی از ۲۰۱۳ به بعد نگاه ویژه ای به این حوزه پیدا کرد و ما از سال ۲۰۱۵ در دانشگاه مشهد به طور متمرکز این کار را آغاز کردیم. در همین راستا چند مورد از بیماری های مهم؛ از جمله دیستروفی عضلانی، تالاسمی و یک طیفی از نابینایی ها را با کمک همکاران راه اندازی کردیم و تحقیقات پایه را در مورد آن انجام دادیم و اکنون در گروه ژنتیک بنده در حال فعالیت در این زمینه به طور متمرکز هستم. تیم آقای گروه دکتر عباس زادگان در زمینه های مختلف کار می کنند و تیم آقای دکتر مظفری هم فعالیت خود را دارند. دوستان تیم پزشکی مولکولی هم مطالعات بسیار خوبی در حال انجام دارند و امیدواریم در آینده ای نه چندان دور این موارد به بالین بیماران برسد.

با توجه به فعالیت هایی که در این زمینه انجام شده، تقریباً از سال ۱۴۰۱ در سند تقسیم کار ملی در حوزه زیست فناوری تولید رده های سلولی و رده های حیوانی و ویروس های نو ترکیب را که در ژن درمانی کاربرد ویژه ای دارند، به طور خاص به عهده دانشگاه مشهد و گروه ژنتیک و پزشکی مولکولی دانشگاه مشهد قرار دادند و اکنون عملاً گروه ژنتیک مشهد، پرچمدار فعالیت در زمینه های پایه ای ژن درمانی در کشور است.

وبدا: **خانم دکتر حمزه لویی، به عنوان استاد پیشکسوت و حال حاضر گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد ، پیرامون فعالیت های خود در حوزه ژنتیک توضیحاتی بفرمایید؟**

بنده از سال ۱۳۷۶ که وارد دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم، حدود دو، سه سال با آقای دکتر حسن زاده در کار تدریس دانشجویان فعالیت می کردم، پس از آن یک دوره حدوداً دو، سه ساله را در انستیتو پاستور تهران فعالیت داشتم؛ در قسمت تشخیص های قبل از تولد و مسئول تشخیص قبل از تولد تالاسمی کشوری بودم و در ادامه برای یک دوره فلوشیپ به انگلستان رفتم، با توجه به اینکه تحصیلات ارشد و دکترا را در انگلستان گذرانده بودم، برای دوره پست دکترا نیز به این کشور رفتم و در آنجا در زمینه تشخیص بیماری های ژنتیکی فعالیت می کردم. در سال ۱۳۷۸ به دانشگاه مشهد برگشتم و از همان سال، ما مرکز تشخیص دولتی در استان راه اندازی کردیم و تا قبل از کرونا این مرکز فعال بود و بیماری های مختلف به خصوص هموگلوبین پاتیا و در کنار آن در زمینه تشخیص قبل از تولد بیماری های تک ژن مثل cf و pku از کار می کردم. در حال حاضر هم در زمینه پژوهشی و آموزشی گروه فعالیت می کنم.

وبدا: **در بحث ارتباط با دانشجویان و اهمیت برنامه های**

آموزشی در گروه ژنتیک اگر نکته نظری هست بفرمایید؟

در حال حاضر فعالیت ما در سطح دانشجویان Undergraduate هست که در دانشکده های مختلف درس ژنتیک دارند و همینطور با توجه به اینکه فیلد کاری بنده، تشخیص بیماریهای ژنتیک، تشخیص ناقلین، تشخیص های قبل از تولد و... است در مقاطع ارشد و PHD گروه ژنتیک و هم در پایان نامه هایی که مرتبط با ژنتیک است، با دانشجویان همراه هستیم.

وبدا: **دستاوردهای علمی و برنامه های مختلف در این حوزه چطور پیش رفته است؟**

با توجه به اینکه حوزه کار ما تشخیصی و پیشگیری است، معمولاً جهش های جدیدی که در این رابطه تشخیص می دهیم، مستقیماً اطلاعات آن را به همکاران بالینی در گروه های مختلف از جمله؛ اطفال، زنان و سایر گروه ها ارائه میشود و آنها نیز متقابلاً بیماران خود را می فرستند و ما کارهای تحقیقاتی روی این افراد انجام و نتایج به بیماران داده می شود و در واقع منافع طرح های تحقیقاتی مستقیماً به بیماران برمی گردد.

وبدا: **جناب دکتر حسن زاده، چه شد که پس از اتمام تحصیل به ایران بازگشتید؟**

من باید باز می گشتم چون علاقه داشتم که در کشور خدوم باشم؛ ضمن اینکه بورسیه دانشگاه هم بودم و برای خدمت کردن تعهد داشتم که برگردم. البته هنگامی که بازگشتم هیچ خبری از ژنتیک نبود و در دانشکده پزشکی بنده فقط تدریس می کردم. در آن زمان دکتر برادران به جای ژنتیک، بیشتر بیولوژی را بیشتر تدریس می کردند و دقیقاً به خاطر ندارم که دو واحد ژنتیک در علوم پایه پزشکی در آن زمان گنجانده شده بود یا نه، اما از وقتی که یادم می آید تقریباً سال ۶۲ که شروع به کار کردم، در آن زمان وارد کلاس های علوم پایه پزشکی شدم و با توجه به اینکه تنها استاد ژنتیک بودم، در دانشکده های مختلف از جمله پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری - مامایی تدریس می کردم. بعد از آن، با توجه به اینکه خلای در دانشکده در حوزه ژنتیک وجود داشت، بنده پیشنهاد کردم که یک آزمایشگاه ژنتیک در آنجا راه اندازی شوند و خوشبختانه مسئولان دانشکده و دانشگاه موافقت خود را اعلام و خیلی خوب همکاری کردند و نهایتاً در قالب طرح پژوهشی تشخیص بیماری های کروموزومی این کار انجام شد.

وبدا: **دکتر عباس زادگان با توجه به اینکه دوره تخصص را در آمریکا بودید و پس از بازگشت یک سری روش های علمی جدید را در حوزه ژنتیک پیاده سازی کردید بفرمایید که اولاً با چه هدفی به ایران برگشتید و در مورد روش هایی که در سطح کشور ارائه کردید توضیح بفرمایید؟**

من در خارج از کشور هم، هدفم این بود که برگردم و در اینجا خدمت کنم، در واقع دینی را بر عهده خود می دانستم که بازگشتم و خوشبختانه موفق شدم، یک سری تجهیزاتی را هم با خود بیاورم به دانشگاه، در سال ۱۳۷۷ که رئیس وقت دانشگاه جناب آقای دکتر بهرامی بودند از بنده خواسته شد، این تجهیزات را در پژوهشکده بوعلی و با هدف راه اندازی تشخیص های مولکولی بیماری ها در مشهد و شرق کشور مستقر کنم و حتی دستگاه تکثیر ژن دستگاه PCR در آن زمان نداشتیم با خودم آوردم و در تشخیص ژنتیکی بیماری ها شروع به فعالیت کردیم .

جزو اهداف اولیه ای که داشتیم این بود که در پژوهشکده بوعلی تشخیص بیماری ها در جنین و سلامت جنین را راه اندازی کنیم، که پس از یک سال و نیم فعالیت و در اوایل سال ۸۰ مجوز را از وزارتخانه برای تشخیص بیماری های ژنتیک در جنین راه اندازی کردیم که در شرق کشور چنین چیزی سابقه نداشت و بلافاصله طرحی را به دانشگاه ارائه کردیم که با کمک خیرین به ویژه آقای عزیزاده طرح تشخیص قبل از تولد بیماری تالاسمی کمک بسیار خوبی کردند، در آن زمان مبلغ ۲۰ میلیون تومان برای این طرح پرداخت شد که با هدایت مرحوم دکتر خوارزمی این مبلغ برای راه اندازی تشخیص قبل از تولد تالاسمی در دانشگاه صرف شد.

وبدا: **دکتر مجرد گروه ژنتیک دانشگاه علوم پزشکی مشهد پرچمدار راه اندازی درمانگاه های ژنتیک هم بوده بفرمایید که این درمانگاه ها در کجاها مستقر است؟**

وبدا:

در سال ۸۸ که بنده به گروه ملحق شدم تقریباً همزمان یا چند ماه قبل از اینکه من به دانشگاه مشهد بیایم، مرکز تشخیصی بیمارستان قائم مجدداً فعال شده بود (چند سال قبل از این فعالیت هایی داشت و با رفتن آقای دکتر قدسی به خارج از کشور توقفی در فعالیت های مجموعه اتفاق افتاده بود و با برگشتن دکتر حمزه لویی و تشکیل گروه ژنتیک این مرکز دوباره فعال شد) پیش از آن دکتر حسن زاده آزمایشگاه سیتوژنتیک را در بیمارستان امام رضا(ع) هدایت می کردند و مشاوره ژنتیک را انجام می دادند. دکتر عباسزادگان هم در مرکز سرور و با اضافه شدن ما درمانگاه مشاوره ژنتیک در بیمارستان قائم راه اندازی شد و فعالیت های خود را آغاز کرد. در طول این سال ها با اضافه شدن همکاران دیگر مراکز مختلفی از جمله مرکز مشاوره بیمارستان خاتم (ص) که با تخصص چشم پزشکی بیشتر بیماری های چشمی را مشاوره می کند و بیمارستان امید که بیشتر بیماران سرطانی را مشاوره می دهد، بیمارستان اکبر هم یک سری فعالیت ها و همینطور بیمارستان امام رضا(ع) در بخش دولتی خدمات رسانی می کنند. نکته جالب اینکه تقریباً قریب به اتفاق متخصصین ژنتیکی که در دانشگاه مشهد فعالیت می کنند همین اعضای هیئت علمی ژنتیک هستند و علاوه بر بخش دولتی، بخش های غیردولتی را هم هدایت می کنند. از سال ۸۹ بنیاد ژنتیک خراسان رضوی با همکاری و مجوز دانشگاه شروع به فعالیت کرد و پیش از آن مرکز پردیس به عنوان تنها مرکز خصوصی ژنتیک فعالیت می کرد، پس از آن هم مراکز متعدد توسط اعضای هیئت علمی گروه ژنتیک راه اندازی شد و در واقع اعضای تیم، هم در بخش دولتی فعالیت خوبی دارند و هم در جاهایی که به تبع جنس بخش دولتی و محدودیت های آن نمی تواند خدمات رسانی کامل داشته باشد، به بخش خصوصی و بخش عمومی غیر دولتی جهاد دانشگاهی، بنیاد ژنتیک منتقل شده است.

وبدا:

ارتباط دانشگاه با بخش خصوصی چطور است؟
بسیار خوب است و معمولاً اعضای هیئت علمی بعد از اینکه موظفی جغرافیایی شان تمام می شود، در بخش خصوصی هم فعالیت هایی دارند و به طور کاملاً موثری با هم هماهنگی و خدمات رسانی می کنند و تقریباً تقسیم وظایف به خوبی انجام می شود. شاید دانشگاه علوم پزشکی مشهد، جزو معدود دانشگاه هایی باشد که بخش دولتی و خصوصی آن، تا این حد همکاری موثر دارند و اعضای که فعالیت می کنند، همگی همکاری علمی و فنی را با یکدیگر دارند.

وبدا: **با توجه به حوزه کار شما در بحث سلول درمانی در این زمینه هم برنامه های خود را بیان بفرمایید؟**

گروه پزشکی مولکولی و اعضای هیئت علمی آن، قبلاً در یک گروه مجزا بودند، اما بر اساس سیاست های دانشگاه و با توجه به ماموریت ها و بحث آموزشی که در معاونت آموزشی دانشگاه و شورای دانشگاه نیاز بود، تصمیم بر این شد که به گروه ژنتیک ملحق شوند و به نظر می رسد یکی از بهترین اتفاقاتی بود که در دانشگاه اتفاق افتاد، چون قرابت های علمی زیادی بین این دو رشته وجود دارد، البته که حیطه فعالیت های آنها متفاوت است، اما در خیلی از جاها می توانند هم افزایی داشته باشند، یکی از حیطه هایی که خیلی اهمیت دارد، بحث روز دنیا و بحث های آینده حیطه پزشکی است. ما اگر بخواهیم در نظر بگیریم که در حدود یک دهه آینده، عرصه پزشکی به چه سمتی حرکت خواهد کرد؟ دو حیطه درمانی را برای بیماری ها می توانیم پیش بینی کنیم؛ یکی بحث ژن درمانی و یکی هم بحث سلول درمانی یا درمان بیماری ها از طریق سلول های بنیادی. این دو حیطه، هم مکمل هم هستند و هم هم افزا... در برخی مواقع باید در کنار هم قرار بگیرند و در برخی مواقع هم افزایی داشته باشند. برای درمان ها بحمدالله در کشور ما این دو حیطه مورد توجه مسئولین عالی رتبه کشور است.

ما اگر سخنان مقام معظم رهبری را در حیطه علمی در ۵ سال گذشته را جمع آوری کنیم و آنها را طبقه بندی و دسته بندی کنیم، می بینیم که ایشان به دولتمردان و مجریان کشور تاکید دارند که ما می توانیم در ۵ حیطه علمی در دنیا سرآمد باشیم؛ از این ۵ حیطه، یک مورد زیست فناوری است، دیگری نانوتکنولوژی، دیگری علوم سلول های بنیادی، انرژی هسته ای و جدیداً هم در مورد هوش مصنوعی صحبت می کنند. البته منظور از علوم سلولی شامل ژن

درمانی و بحث اصلاح ژنتیکی هم هست، این نشان می‌دهد که افق به این سمت متمایل شده و پزشکی آینده در این دو حیطه قرار می‌گیرد.

در دنیا هم این اتفاقات خیلی خوب رخ داده و اکنون دو سه بیماری که برای ژن درمانی مجوز گرفته‌اند، به نوعی بخشی از آن، ژن درمانی است و بخشی سلول‌های بنیادی مثلاً از مغز استخوان بیمار، سلول‌های بنیادی خونساز گرفته شود و بعد از اصلاح ژنتیک به بدن بیمار برگردد و بیماری فرد درمان میشود.

این اتفاق در واقع نقطه تلاقی این دو حیطه علمی است و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد که در کشور سرآمد است، به لطف حضور اساتید بزرگ، کارهای خوبی هم در حوزه ژن درمانی و هم در حوزه سلول درمانی انجام شده است و ما اکنون در بحث سلول‌های بنیادی کارهای زیادی انجام داده ایم، مرکز جامع سلول‌های بنیادی دانشگاه مشهد و اساتیدی که در این حوزه کار می‌کنند توانسته‌اند در این زمینه پیشرو باشند و رشد خوبی داشته باشند، امیدواریم با حمایت‌هایی که مسئولین ارشد دانشگاه از این دو حوزه دارند، این پیشرفت‌ها سرعت بگیرند. دو ماموریت ویژه هم کلان منطقه ۹ دارد که مسئولیت آن با دانشگاه علوم پزشکی مشهد است و هر دو حوزه در آموزش‌های این گروه خلاصه می‌شود؛ اول توسعه تکنولوژی NGS یا تشخیص‌های پیشرفته ژنتیکی است و دوم بحث سلول‌های بنیادی که هر دو ماموریت، همین گروه آموزشی یعنی ژنتیک پزشکی و پزشکی مولکولی است و من امیدوارم که در سال ۱۴۰۳ بتوانیم با برگزاری برنامه‌های بیشتری؛ هم در حیطه آموزشی و هم درمانی این دو ماموریت ویژه را که وزارتخانه به عهده کلان منطقه گذاشته به بهترین نحو انجام دهیم.

استاد حسن‌زاده شما سال ۱۳۶۱ به ایران برگشتید و به ارائه داشته‌های علمی خود به مجموعه دانشگاه در حیطه ژنتیک پرداختید در این خصوص هم توضیحاتی بفرمایید؟

بله.. در آن سال که بنده پیشنهاد تاسیس آزمایشگاه ژنتیک را دادم، با توجه به اینکه موضوع برای مسئولین هم تازگی داشت، خیلی خوب استقبال و همکاری کردند، حتی کارگزینی را در اختیار من گذاشتند که ما برویم به تهران و یک سری وسایل را از شرکت‌های مختلف خریداری کنیم و علیرغم اینکه دوران جنگ بود، اما به لحاظ تهیه وسایل و مواد مشکلی نداشتیم و کل مجموعه آزمایشگاه ژنتیک با ۵۰۰ هزار تومان راه اندازی و تجهیز شد. البته دلیل اینکه من متمرکز شدم بر سیتوژنتیک به خاطر این بود که هنوز در آن زمان مولکولارژنتیک به خوبی شناخته نشده بود و نمی شد برای تشخیص‌های بیمار و تشخیص بیماری‌های قبل از تولد روی آن برنامه‌ریزی کرد. آقای دکتر شریعتی در تهران اولین نفر بودند که در حوزه ژنتیک فعالیت می‌کردند و بنده در مشهد دومین نفر بودم. در سال ۱۳۷۶ دکتر حمزه لویی از خارج کشور آمدند و ما یک بخش شدیم و در واقع قسمتی از گروه علوم تشریحی بودیم که دکتر عباسزادگان مدیریت می‌کردند.

دانشجویان در این حیطه چه تعداد بودند؟

در آن زمان کارشناسی ارشد ژنتیکی و دکترای ژنتیک پزشکی نبود، بعد از بازگشت دکتر حمزه لویی ما سه چهار سالی از حضور ایشان هم بهره بردیم، اما پس از این مدت با توجه به قبولی پسر ایشان در تهران، مهاجرت کردند و بعد از آن هم مجدداً به خارج از کشور رفتند و ما باز هم تنها ماندیم. در یک مقطع کوتاهی هم دکتر قدسی آمدند که ایشان هم به گروه ایمونولوژی پیوستند و دوباره ما تنها شدیم و در واقع تا سال ۷۶ که خانم دکتر حمزه لویی برگشتند، ما گروه ژنتیک نداشتیم.

آقای دکتر عباس زادگان لطفاً درمورد کارهایی که در حیطه درمان ناباروری داشته‌اید توضیحاتی بفرمایید؟
به طور کلی یک روش تشخیص بیماری‌های ژنتیک پس از اینکه لقاح خارج از رحم یا IVF صورت می‌گیرد، انجام می‌شود که اکنون اساتید ما هم در این زمینه فعالیت دارند و بر اساس آن ابتدا جهش ژنتیکی برای بیماری مربوطه در خانواده شناسایی می‌شود و اگر فرزند مبتلا داشته باشند و یا ناقل جهش ژنتیکی بیماری زایی باشند، شناسایی می‌شود و بعد برای آنها میتوان لقاح خارج از رحم یا IVF انجام داد و از جنین‌هایی که تشکیل می‌شود جنین سالم را شناسایی می‌کنیم و آن را در رحم مادر قرار می‌دهیم و از این طریق سلامت فرزند را برای خانواده خواهیم داشت. هم اکنون در مشهد این فعالیت انجام می‌شود و بیشتر در بخش خصوصی است و بخش دولتی هم بیمارستان میلاد IVF را انجام می‌دهد، ما هم همکاری‌هایی با این مرکز داریم در خصوص PGD یا تشخیص قبل از لانه گزینی که در دستور کار مربوط به ژنتیک قرار دارد.

آقای دکتر مجرد در حیطه‌های مختلف ژنتیک یک برنامه تحقیقاتی مهم داشتید، آن برنامه چه بود؟

اجازه می‌خواهم در تکمیل صحبت‌های دکتر عباسزادگان این نکته را هم اضافه می‌کنم که بنیاد ژنتیک خراسان به عنوان یکی از بخش‌هایی که با دانشگاه در زمینه تشخیص فعالیت داشته، از سال ۹۵ موفق به راه اندازی تست‌های PGD در مشهد شد و اکنون قریب به ۹ سال است که این خدمات را به مردم شهر مشهد داریم و جدیداً هم آزمایشات PGD مولکولی در حال اضافه شدن است و قبل از این تنها شهرهای تهران، اصفهان، شیراز و تبریز می‌توانستند این کارها را انجام بدهند و اکنون دانشگاه مشهد هم به این جمع اضافه شده است .

در بحث کارهای تحقیقاتی، اکنون ۳ تیم تحقیقات ژن درمانی که به صورت متمرکز در گروه ژنتیک کار می‌کنند، دستاوردهای بسیار

خوبی داشتند؛ هم طرح‌های نماد متعدد بوده و هم ثبت اختراعات داخلی و بین المللی اتفاق افتاده و اکنون هم یک کارآزمای بالینی برای درمان بیماری یکی از انواع نابینایی در حال انجام است، بحث‌های ایمونوزن تراپی را دکتر عباس زادگان و تیم ایشان پیش می‌برند و بحث‌های مربوط به بیماری‌های عصبی، عضلانی و بیماری‌های متابولیک را تیم بنده انجام می‌دهد و به تازگی یک درخواست برای کارآزمایی بالینی در پایگاه کارآزمایی‌های بالینی کشور هم ثبت شده و امیدواریم در افق دو سه سال آینده این کارآزمایی‌ها بطور متعدد در دانشگاه علوم پزشکی آغاز شود و در ادامه با حمایت وزارتخانه، سرمایه‌گذاری لازم انجام شود و بتوانیم این کارها را انجام دهیم و وارد فاز بالینی درمان بیماران شویم.

آقای دکتر رحیمی در حیطه برنامه‌های ژنتیک و بحث‌های دانش بنیان یک سری دستاوردهایی داشتید از جمله درمان زخم دیابتی، توضیحاتی در این خصوص می‌فرمایید؟

بله... یکی از کارهای مهمی را که ما پیگیری کردیم بحث تهیه و تولید فرآورده‌های پزشکی بازساختی است که انواع مختلفی دارد و منشأهای مختلف. یکی از بهترین منابع فرآورده‌های پزشکی بازساختی، پرده‌های جفت و جنین است و اساساً این قسمت از حیات انسان از جهات مختلف جالب است.

در واقع پرده اطراف جنین که به پرده آمینیون تعبیر می‌شود به عنوان زخم پوش بسیار می‌تواند کمک کننده باشد و انواع مختلف زخم‌ها را می‌توان با آن درمان کرد. یکی از کارهای دانش بنیانی که بحمدالله به کارآزمایی بالینی هم رسیده و استفاده کردیم بحث آماده سازی این پرده‌های زخم پوش و اتصال سلول‌های بنیادی روی سطح آن و استفاده برای بیماران مختلف بود، این را ما برای زخم پای دیابتی و همین طور برای بیماران پروانه‌ای EB استفاده کردیم و اکنون در حال حاضر همین طرح بیماران پروانه‌ای EB به صورت بالینی در بیماران بیمارستان اکبر و همینطور بیمارستان ولایت انجام می‌شود. یکی از کارهای مهم که در شرق کشور انجام شده راه‌اندازی درمانگاه زخم پای دیابتی با استفاده از فرآورده‌های سلول‌های بنیادی و فرآورده‌های بیولوژیک است که این را هم در کلینیک مستقل زکریا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی کردیم و بیماران زخم پای دیابتی که دیگر به درمان‌های عادی جواب نمی‌دهند و هزینه زیادی را را به جامعه تحمیل می‌کند با استفاده از همین فرآورده‌های بیولوژیکی که مشتق از سلول‌های بنیادی یا از پلاسما است درمانشان می‌کنیم و حمایت‌های بسیار خوبی هم از آن شده است.

نکته مهم این است که این درمانگاه در جشنواره شهید مطهری در سال ۱۴۰۳ به عنوان فرایند برتر آموزشی در دانشگاه معرفی شد و این حیطه نوین آموزشی را برای دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی و پزشکی راه اندازی و تعریف کردیم که جزو فرایندهای برتر شناخته و رتبه اول دانشگاه را در جشنواره شهید مطهری اخیرکسب کرد. هدف کلی فرآورده‌های بیولوژیک و سلول‌های بنیادی، درمان سریعتر بیماری‌هایی است که یا صعب العلاج و یا لاعلاج هستند. این فرآورده‌های پزشکی بازساختی و سلول‌های بنیادی بسیار می‌توانند کمک کننده باشند و بیماری‌های مختلفی را با آن می‌توان پوشش داد.

دکتر حسن‌زاده از راه اندازی مقدمات گروه در سال ۱۳۶۷ توضیح بفرمایید؟

زمانیکه آقای دکتر عباسزادگان به گروه پیوستند، ما تقاضای مستقل شدن کردیم و اینکه گروه ژنتیک تشکیل بشود و این کار هم انجام شد. پس از آن دکتر مجرد و خانم دکتر صدر نبوی هم به جمع ما پیوستند و حقیقتاً حضور این افراد، دلگرمی و مایه پشتکار بیشتر برای ما بود و در واقع یک تحولی در ژنتیک مشهد به وجود آمد، در آن زمان تنها بحث سیتوژنتیک مطرح نبود و بحث ژنتیک مولکولی هم باب شد و بالاخره ما گروه ژنتیک را تشکیل دادیم، اما هنوز به ما مجوز اینکه دانشجوی کارشناسی ارشد بگیریم داده نشده بود، هرچند که خود من حدود ۲۴ سال عضو بودر گروه ژنتیک بودم و با اعضای بودر ارتباط داشتیم. نهایتاً به ما اجازه دادند که دو دانشجویجذب کنیم؛ مشترک با دانشگاه تهران که یکی از آنها پروژه را در دانشگاه ما گرفتند. اما واحداً را در دانشگاه علوم پزشکی تهران گذراندند. بعد از آن دانشجوی کارشناسی ارشد مستقل گرفتیم و تقاضا کردیم که دانشجوی دکترا و دانشجوی دکترای تخصصی ژنتیک را داشته باشیم، بعد از دانشگاه تهران ما دومین دانشگاهی بودیم که مجوز دکترای ژنتیک پزشکی را با حضور اساتیدی که به گروه ژنتیک ورود کردند، دریافت کردیم. مثل آقای دکتر عباس زادگان و آقای دکتر مجرد که حقیقتاً با پشتوانه علمی بروزی که داشتند برای ما بسیار حضورشان ارزشمند بود. به این ترتیب پروژه‌های جدیدی در چرخه پژوهش آمد و دانشجویان ارشد ما این پروژه‌ها را هندل می‌کردند. دانشجویان دکترای ژنتیک پزشکی که ورود کردند، نخستین گروه را ما در سال ۱۳۹۳ گرفت و پس از آن هم تا ۵ نفر دانشجو به ما مجوز داده شد و کم کم گروه توسعه پیدا کرد و به طور رسمی گروه ژنتیک توانست مطرح شود.

دکتر عباس‌زادگان در حال حاضر چند عضو هیئت علمی و دانشجوی در گروه ژنتیک داریم و برنامه‌ها و چشم اندازها چیست؟

اهداف گروه ژنتیک تعلیم و تربیت دانشجویان تحصیلات تکمیلی و ارشد ژنتیک پزشکی و PhD ژنتیک پزشکی است، از وقتی که گروه پزشکی مولکولی به جمع ما پیوسته‌اند خیلی خرسندیم و گروه همگنی هستیم. دانشجویان تحصیلات تکمیلی، پزشکی مولکولی

دکترای تخصصی هم داریم که با مسئولیت دکتر رحیمی در حال تعلیم هستند. از اهداف گروه ژنتیک این است که ما ارتباط بیشتری با گروه بالین داشته باشیم چون تاثیر ژنتیک پزشکی و پزشکی مولکولی در زمینه پزشکی بسیار بالا بوده و در دنیا می‌بینیم که درمان‌های جدید در واقع وابسته است به تشخیص‌های شخص محور و پرسیشن مدیسین یعنی برای همه بیماران یک نسخه نمی‌پیچیم و بنابر بررسی‌های ژنتیکی و پزشکی مولکولی درمان‌های بیماری‌ها هم هدفمندتر انجام می‌شود. در زمینه بیماری‌های مختلف از جمله قلب و عروق، دیابت، زنان و زایمان، اطفال و نوزادان رشته‌های مختلف روماتولوژی و ژنتیک و پزشکی مولکولی تاثیرگذار است.

بنابراین ارتباط تنگاتنگ ژنتیک پزشکی و پزشکی مولکولی با بالین کاملاً واضح است و ما حتی پزشک پژوهشگر در گروه مان داریم. در واقع این عنصر کلیدی یک پلی را بین گروه‌های بالینی و گروه‌های ژنتیک ایجاد کرده که طرح‌های تحقیقاتی مشترک تعریف شود و حتی گرنت های اساتید بالین و گرنت های اساتید علوم پایه ادغام گردد تا طرح‌های خیلی خوبی اجرا شود. برای تعلیم و تربیت متخصصین بالینی یعنی فلولهای بالینی در زمینه زنان و زایمان، غدد، اطفال، اطفال و رشته‌های مختلف دوره‌های آموزشی را در گروه‌های ما می‌بینند که برای آنها بسیار مفید بوده و سبب شده که در این زمینه‌ها با بالینی‌ها ارتباط بیشتری داشته باشند.

در موزنینگ‌های بیمارستان‌ها هم اساتیدژنتیک شرکت می‌کنند و یک سری مواردی که قبلاً حل نمی‌شده، مشترکاً با گروه پزشکی مولکولی و ژنتیک پزشکی حل می‌شود که این بسیار مهم است و اهمیت این ارتباط را نشان می‌دهد. به خاطر همین فعالیت‌های خوب مرتباً هر سال در زمینه‌های مختلف برتر بودیم. مرکز تحقیقات ژنتیک پزشکی سال گذشته جزو مراکز برتر دانشگاه شناخته شد.

اما خواهشی که از مسئولین دانشگاه داریم این است که با توجه به ملحق شدن ۴ عضو هیئت علمی دیگر از مراکز تحقیقات به جمع ما، (اکنون جمعاً ۱۷ نفر استاد داریم و حدود ۶۵ دانشجوی ارشد و دکترا) هم فضای بزرگتر و هم امکانات آزمایشگاهی و تحقیقاتی بهتر با توجه به دستاوردهایی که داشته‌ایم و علوم پایه را به علوم بالینی وصل کرده‌ایم حمایت بیشتری داشته باشند همچنین در زمینه تعلیم دانشجویان دکترا و دکترای تخصصی امکانات ضعیف است و دستگاه‌ها و تجهیزات فرسوده می‌شود که نیازمند جایگزین شدن و به روز شدن است تا انشالله بتواند تاثیر خوبی در آموزش هرچه بهتر دانشجویان داشته باشد، چون این دانشجویان در واقع آینده سازان در علوم پایه و علوم بالین هستند.

دکتر مجرد در حیطه پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی به نظر شما رسانه‌ها چه رسالتی دارند؟

بحث اطلاع رسانی و فرهنگ رسانی بسیار مهم است و ما متأسفانه به وفور می‌بینیم که اطلاعات اشتباهی از سمت رسانه‌های مختلف و بعضاً تلوزیون به جامعه داده می‌شود و سبب ایجاد معضلات جامعه‌شناختی و روانشناختی می‌گردد. مثلاً در یک سریال نشان داده می‌شود که یک زوج به آزمایش خون می‌روند و در آنجا به آنها گفته می‌شود که شما نمی‌توانید با هم ازدواج کنید؛ چون خون شما به هم نمی‌خورد! این یک حرف کاملاً اشتباه است و متأسفانه می‌تواند اطلاعات غلطی را به مخاطب بدهد، ما در بحث مشاوره ژنتیک شاید کمتر از انگشتان یک دست مواردی داریم که به یک فرد بگوییم که نمی‌توانی بچه سالم داشته باشی و تقریباً برای قریب به اتفاق بیماری‌های شناخته شده راهکارهای مختلفی وجود دارد.

اکنون در دوره ای هستیم که سیاست گذاری کلی نظام به سمت جوانی جمعیت و فرزندآوری رفته و بزرگترین پیش نیاز، اطمینان خاطری است که باید به جامعه بدهیم مبنی بر اینکه شما می‌توانید فرزند سالم داشته باشید و دوم اینکه ما در کنار شما هستیم تا این محقق شود. رسانه در این امر می‌تواند بسیار کمک کننده باشد. همانطور که در ساخت یک سریال از مشاور انتظامی و مشاور حقوقی و سایر مشاوران کمک می‌گیرند، باید در حوزه پزشکی نیز این مشاور وجود داشته باشد و اطلاعات درست به جامعه بدهند.

بحث دوم شناساندن خدمات به جامعه است، در دانشگاه علوم پزشکی مشهد اکثریت جامعه نمی‌دانند که بیمارستان قائم(عج) دارای خدمات ژنتیک است و همه روزه بهترین متخصصان دانشگاه ارائه خدمت می‌کنند. اطلاع رسانی در مورد این خدمات باید از طریق رسانه‌های دانشگاه و از جمله ویدا انجام شود. اما ارتباطی که باید با رسانه‌های تلویزیون رادیو و تلویزیون انجام شود نیز، بهتر است مد نظر قرار بگیرد. ضمن اینکه اگر سیاست کلی جوانی جمعیت برای ما مهم است و قصد داریم به سمت آن حرکت کنیم، باید خدمات مشاوره ژنتیک نفوذ بالایی در جامعه پیدا کند و تعداد افرادی که از این خدمات محرومند به حداقل برسد . حقیقتاً در گروه ژنتیک، اساتید در این حد پای کار هستند که دکتر حمزه لویی به عنوان استاد پیشکسوت ژنتیک دو هفته یک بار به تربت جام می‌روند و به خانواده‌هایی که امکان و سرمایه مالی ندارند که به مشهد بیایند، خدمات مشاوره‌ای ارائه می‌کنند. لذا اطلاع رسانی رسانه‌ها باید با قوت انجام بشود .

آقای دکتر رحیمی در ماه گذشته شاهد این بودیم که نام دانشگاه علوم پزشکی مشهد و گروه ژنتیک در همایش کشوری که در فارس برگزار شد، درخشید و این سبب افتخار دانشگاه بود در این خصوص توضیح بفرمایید؟
با توجه به بحث پزشکی بازساختی و اهمیت آن؛ که عرض شد، یک نهاد علمی در کشور آمریکا وجود دارد که مورد پزشکی

سلامت‌یار

۹

دو هفته نامه الکترونیک

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

شماره ۲۹

سال سوم

نیمه اول تیر ۱۴۰۳

آمدگی بیمارستان قائم (عج)، جهت خدمات رسانی به زائران و مجاوران در ایام ماه محرم

مدیر مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از آمادگی این مرکز درمانی جهت خدمت رسانی به زائران و مجاوران همزمان با آغاز ایام محرم الحرام خبر داد.

دکتر حسین محسن زاده، در گفتگو با وب دا با تاکید بر اینکه بیمارستان قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، به عنوان یکی از مراکز درمانی مرجع و بزرگ در شرق کشور آماده ارائه خدمات درمانی به زائرین و مجاورین در ایام ماه محرم است اظهار کرد: با توجه به اینکه تنها مرکز پذیرش بیماران سکنه مغزی (کد ۷۲۴) در شرق کشور ، بیمارستان قائم (عج) در شهر مشهد است، هم اکنون بخش های تخصصی و فوق تخصصی آن، نظیر بخش نورولب (آنژیوگرافی مغزی)، بخش های سکنه مغزی و بخش های مراقبت های ویژه (آی سی یو) آمادگی کامل برای پذیرش تمام بیماران سکنه مغزی و بیماران مغز و اعصاب در ایام ماه محرم را دارد.

وی ادامه داد: با توجه به برخورداری این مرکز از تجهیزات پیشرفته و تخصصی نظیر دو دستگاه ام آر آی، دو دستگاه سی تی اسکن، دو کت لب قلبی، یک دستگاه فوق پیشرفته نورولب آنژیوگرافی مغزی، آمادگی کامل برای رسیدگی و درمان بیماران مراجعه کننده وجود دارد. همچنین مرکز اورژانس کوهسنگی، اورژانس بخش زنان، اورژانس قلب و سایر بخش هایی که بیماران اورژانس مراجعه دارند، جهت ارائه خدمات درمانی به زائرین و مجاورین آمادگی کامل را دارد و تمام کادر درمانی و پزشکان متخصص اورژانس نیز بدون کاهش ظرفیت مشغول انجام وظیفه در این ایام خواهند بود.

مدیر مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) همچنین گفت: در پایگاه امدادی بیمارستان قائم(عج) خدمات پزشکی و پرستاری شامل ویزیت پزشک، تزییقات، پانسمان تاول کف پا، پانسمان زخم های سطحی، مشاوره های تغذیه ای و کنترل قند خون و فشار خون ارائه می شود، ضمن اینکه ما در این پایگاه یک دستگاه آمبولانس مستقر در محل هم داریم تا موارد مورد نیاز به دریافت خدمات بیمارستانی را بلافاصله به بیمارستان قائم (عج) منتقل شوند.

دکتر محسن زاده در ادامه اظهار کرد: خدمات اورژانس، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، درمانگاه ها و تمامی بخش های بیمارستان قائم (عج) در ایام اجرای مأموریت ماه محرم به طور ویژه ارائه می شود و در این ایام همانند سایر روزهای سال، کلیه خدمات بیمارستانی برای تمامی گروه ها انجام و موارد نیازمند دریافت خدمات تخصصی پس از انجام اقدامات اولیه درمانی به بیمارستان تخصصی مرتبط با آن حوزه انتقال می یابند.

وی با ذکر این نکته که بیمارستان قائم(عج) یکی از محوری ترین مراکز درمانی در ارائه خدمت به بیماران بوده و از همین رو در ایام ماه محرم به طور ویژه در خدمت به بیماران است، تأکید کرد: ما همواره در جهت توسعه خدمت رسانی به مردم به دنبال افزودن امکانات و ظرفیت های موجود با همکاری خیران نیک اندیش حوزه سلامت هستیم.

گفتگو با عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد



آرامش رضائیان
عضو هیات علمی و پژوهشگر دانشکده پرستاری و مامایی

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

آرامش رضائیان، متولد ۱۳۵۷ در شهرستان شیروان (خراسان شمالی)، عضو هیات علمی و پژوهشگر دانشکده پرستاری و مامایی، یکی از چهره های برتر علمی و پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که در طی حدود ۱۵ سال تلاش مستمر در حوزه های تدریس و تحقیق، موفق به اجرای بیش از ۵۳ طرح پژوهشی، نگارش ۳۸ مقاله چاپ شده در مجلات داخلی و بین المللی، ۱۲ مقاله ارائه شده و در دست اقدام در کنفرانس ها و تالیف و ترجمه ۸ جلد کتاب با عناوین" درس نامه پرستار کودکان" (کودک سالم)، ترجمه منوال "(راهنمای بالینی) اطفال ساندرز (نوزادان)"، ترجمه منوال " اطفال ساندرز (هماتولوژی- انکولوژی)"، " راهنمای علمی تغذیه در کودکان مبتلا به بیماری کبدی"، "مدیریت مراقبت از کودک بد حال از اورژانس تا بخش مراقبت های ویژه"، "مراقبت پرستاری در جراحی های نوزادان" و "ترجمه منوال اطفال ساندرز(عفونی) " شده است. سابقه ی "عضویت در تیم مترجمین راهنمای CPR نسخه ۲۰۱۵ انجمن قلب آمریکا" و "مسئولیت کارگروه و تدوین دستورالعمل بالینی پرستاری کودکان در وزارت بهداشت" نیز از دیگر خدمات ارزنده ی این استاد و محقق دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد.

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 بیوگرافی 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 را 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 رموز 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 تایید شده ای در مورد علائم، نشانه ها و شیوه درمان مراقبتی برای کودکان وجود نداشت و ما در همان دوره ی 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، الگوی از علائم و نشانه ها، مشکلات و سیر بالینی بیماران استخراج کنیم. پرونده هایی در بازه زمانی تقریبا 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 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 تقریبا ۱۰۰۰ صفحه ای را برای مراقبت پرستاری از بیماری های شایع 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 اتمام 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.

نماییم.

وی خاطرنشان کرد: همچنین از مردم هم درخواست داریم تا در مواقعی که هرگونه مشکل بهداشتی ای مشاهده کردند بلافاصله موضوع را به کارشناسان سامانه ۱۹۰ اعلام کنند تا که ناظران و بازرسان حوزه سلامت



محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد در کوتاه ترین زمان ممکن در محل حاضر شده و ضمن بررسی موضوع، برخورد لازم و قانونی را با متخلفان داشته باشند.



۵۲ تیم نظارتی و ۱۰۴ بازرسی حوزه بهداشت در مأموریت طرح تابستانه مشارکت دارند

مدیر سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد از حضور ۵۲ تیم نظارتی و ۱۰۴ بازرسی حوزه بهداشت در مأموریت طرح تابستانه این مجموعه خبر داد.



دکتر فرشید وفا در گفت وگو با وب دا، اظهار کرد: در راستای نظارت بهداشتی، برنامه ریزی لازم در خصوص تشدید این نظارت ها از محل های تهیه و توزیع مواد غذایی، اماکن عمومی، هتل ها، هتل آپارتمان ها، مساجد، حسینیه ها، محل های اسکان موقت، کمپ ها، تفرجگاه ها، پارک ها، رستوران ها، اماکن بین راهی، سامانه های آبرسانی و غیره در دستور کار قرار گرفته است.

وی اضافه کرد: همچنین با توجه به برپایی موبک ها و ایستگاه های صلواتی در مناسبت های مختلف از ظرفیت مضاعف تمامی نیروها در ساعات اداری و غیراداری استفاده خواهد شد و این نیروها به جز شیفت های خدمتی خود، در شیفت های فوق العاده هم حاضر خواهند بود.

مدیر سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین در خصوص مأموریت های مشترک فصل تابستان با همکاری دیگر مجموعه ها، گفت: در زمان اجرای طرح تابستانه همانند طرح نوروزی اجرای مأموریت های مشترک را با همکاری اتاق اصناف، ادارات کل صمت، آموزش و پرورش، جهاد کشاورزی، دامپزشکی و راهداری و حمل و نقل جاده ای، نیروی انتظامی، دستگاه قضایی و اتحادیه هایی همچون هتل

داران، هتل آپارتمان داران، رستوران داران، نانوائان، شیرینی فروشی ها و آبمیوه و بستنی فروشی ها خواهیم داشت.

دکتر وفا تأکید کرد: در این ماموریت از ابتدای تیر ماه آغاز شده و تا پایان شهریور ماه ادامه می یابد ۵۲ تیم نظارتی و ۱۰۴ بازرس در سطح دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشارکت دارند که از این تعداد ۳۷ تیم نظارتی و ۷۴ بازرس آن در شهر مشهد مستقر هستند.

وی بیان کرد: با توجه به مناسبت های خاص فصل تابستان از مردم می خواهیم که برای خرید دام نذورات خود به محل های مجاز مراجعه نمایند و ذبح آن را هم فقط در کشتارگاه ها یا محل های ذبح دارای تأییده لازم انجام دهند و در این همین خصوص باید اشاره کنیم که با مواردی که ذبح غیربهداشتی داشته باشنده طور قانونی برخورد می شود.

مدیر گروه سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: همچنین در خصوص محل های برگزاری مراسم ها و همچنین محل طبخ، تهیه و توزیع انواع نذورات خوردنی و نوشیدنی هم بر تهویه مناسب، استفاده از ظروف و لیوان های مناسب، توجه به موضوع زنجیره گرم غذایی و رعایت تمامی نکات بهداشتی تأکید داریم.

دکتر وفا تصریح کرد: ما معتقدیم که هرچه قدر که به موضوع بهداشت توجه شود به همان نسبت از ابتلای به بیماری های مختلف ویروسی و غیرویروسی جلوگیری می شود و بی شک همه ما می توانیم در تمامی جاهایی که مشکل بهداشتی می بینیم تذکر لازم را بدهیم و نقش خود را در امر سلامت عمومی مردم به خوبی ایفا نماییم و در کنار نیروهای بهداشت محیط را جهت پیگیری و بررسی موضوع و برخورد با افراد متخلف مطلع

داده‌های به‌روز و با کیفیت لازمه پژوهش‌های موفق و کاربردی

وبدا گفتگو

دکتر سید محمد طباطبایی
عمو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر سید محمد طباطبایی، متولد شهریور ماه ۱۳۶۵ در مشهد مقدس و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله چهره‌های جوان و موفق در حوزه پژوهش و فناوری است که در طی سالهای اخیر با درخشش در جشنواره‌های دانشگاهی و کشوری، کارنامه پرباری را از شایستگی‌ها و توانمندی‌های خود، پیش روی جامعه دانشگاهیان و بویژه دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار داده است. کسب عنوان فناور برتر، در بیمارستان امام رضا (ع) طی دو سال متوالی، دریافت جایزه

پژوهشگر برتر در جشنواره ابوریحان دانشگاه ارومیه، اخذ عنوان فناور برتر دانشکده پزشکی در سال جاری و نیز پژوهشگر جوان برتر دانشکده پزشکی در سال ۱۴۰۱ شده و همچنین مشارکت در نگارش دو کتاب فارسی از جمله دستاوردها و افتخارات این استاد و محقق جوان می‌باشد.

دکتر طباطبایی که تحصیلات دانشگاهی خود را از سال ۱۳۸۳ در مقطع کارشناسی رشته مهندسی نرم افزار آغاز کرده، در خصوص فرایند مسیر تحصیل و تحقیقات خود در فضای دانشگاه در گفتگو با وبدا اینچنین می‌گوید: " پس از گذراندن موفق دوره کارشناسی، در سال ۱۳۸۸ که اولین دوره پذیرش دانشجو در رشته انفورماتیک پزشکی بود، وارد مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شده و سال ۱۳۹۰ در سومین دوره پذیرش دانشجو در این رشته با

رتبه ۲، وارد مقطع دکتری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شدم و در حال حاضر، عضو هیأت علمی پیمانی یک ساله دانشگاه علوم پزشکی هستم.

این استاد جوان که عضویت در شورای پژوهشی بیمارستان امام رضا(ع)، شورای پژوهشی دانشکده پزشکی، عضویت در کمیته ارتباط با صنعت دانشکده پزشکی و ستاد سلول‌های بنیادین دانشگاه، کمیته بیگ دیتا و بار بیماری‌های دانشگاه را در رزومه فعالیت‌های علمی و پژوهشی خود داشته و همچنین به عنوان عضو هیأت علمی واحد آموزش الکترونیک دانشگاه و سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال فعالیت می‌باشد، به مدت دو سال عضو کمیته بودجه دانشکده پزشکی بوده و از سوی وزارت بهداشت، به عنوان نماینده حوزه هوش مصنوعی، معرفی گردیده است.

مشارکت در نگارش ۷۵ مقاله تحقیقاتی و بیش از ۸۰ طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه‌های مختلف از جمله کارهای تحقیقاتی این محقق جوان است که از این تعداد، ۷۰ مقاله و طرح پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و تعدادی هم در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مربوط به دوران تحصیل و دانشجویی وی بوده است.

دکتر طباطبایی در حال حاضر استاد مشاور پایان‌نامه‌های دانشجویان در دانشگاه‌های شهید بهشتی، دانشگاه‌های علوم پزشکی یزد، کرمانشاه و سایر دانشگاه‌ها طرح‌های مشترک مصوبی است، که با آنها همکاری می‌کند و تا کنون سه محصول فناوری تأیید شده و چند محصول در حال توسعه سازی را در کارنامه فعالیت‌های تحقیقاتی خود ثبت نموده است و در حال حاضر با انتشارات الزویر، جهت نگارش سه فصل از کتاب‌های مختلف در حال همکاری بوده و نتایج آن نیز تا ۶ ماه آینده منتشر خواهد شد.

فناور برتر بیمارستان امام رضا(ع) که مدتی عضو کمیته هم

اندیشی اساتید بوده و در حوزه نرم افزاری این کمیته همکاری و در موضوعات علمی آنها مشارکت کرده، در خصوص ارزیابی مثبت از شرایط کمّی و کیفی حوزه‌های علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطرنشان می‌کند: آن‌چه در این شرایط مهم بوده و هست، موضوع کیفیت داده‌های مهم موجود در دانشگاه است که باید سامان دهی شود تا بتوان فعالیت‌های باکیفیتی بر روی آن داده‌ها انجام داد. قطعاً ارتقاء کیفیت داده‌ها می‌تواند، اثرات طولانی مدتی داشته، اما لازمه آن تخصیص هزینه و زمان است و پیشنهاد می‌شود، مرکز سامان دهی داده، متشکل از متخصصین جوان و با تجربه در موضوع داده و آشنا با فاکتورهای کیفیت داده و نیز ویژگی‌های سیستم اطلاعاتی به وجود آید، تا علاوه بر بررسی وضعیت موجود و ارائه راهکارهای مناسب برای بهبود وضعیت، بتوانند راهکارها و پیشنهادهای خود را پایش کرده و به نتایج مطلوبی دست یابند.

دکتر طباطبایی به دانشجویان خود برای ورود به عرصه پژوهش نیز توصیه می‌کند: " پیرو علاقه خود در حوزه تحصیل باشید، چرا که عدم توجه به علاقه، موجب ایجاد مشکلات، دلسردی و ناامیدی و در نهایت رها کردن مسیر خواهد شد و این روند برای فرد و جامعه هدر رفت منابع زیادی را در برخواهد داشت. تلاش، پشتکار و توکل بر خداوند در سایه ائمه اطهار (ع) می‌تواند دانشجو را به نتایج مطلوب و موفقیت آمیزی برساند و موجب احساس رضایت از خود شود. دانشجویان سعی کنند، علاوه بر احترام به بزرگترها و رفتارهای انسان گونه و قرارداددن انسانیت در سرلوحه کار خود، اخلاق مدار بوده و اخلاق حرفه‌ای را در هر حوزه‌ای از جمله آموزش، پژوهش و دیگر حوزه‌ها رعایت کنند تا با همکاری یکدیگر به تعالی کشور عزیزمان کمک کنیم و در صورت رعایت موارد ذکر شده، قطعاً شرایط بسیار بهتری را خواهیم داشت.

تشخیص نارسایی دیاستولیک قلب با بهره‌گیری از روش استرین اکوکاردیوگرافی

وی ادامه داد: در مواردی که با دارو استرس اکوکاردیوگرافی انجام می‌شود، احتمال اینکه فرد دچار حملات تپش قلب و احساس نفس تنگی شود وجود دارد و مواردی هم که بخواهیم استرس اکو کاردیوگرافی را با ورزش انجام دهیم، باز هم محدودیت‌هایی متوجه این روش خواهد بود، چون بیمارانی که با نارسایی قلب مراجعه می‌کنند غالباً توان راه رفتن روی تردمیل را ندارند لذا ما در صدد برآمدیم که از روش‌های دیگری استفاده کنیم، در حال حاضر طبق دستورالعمل‌هایی که در تمام دنیا وجود دارد توصیه بر انجام استرس کاردیوگرافی است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خاطرنشان کرد: با توجه به دستگاه جدید اکوکاردیوگرافی که

هم در بیمارستان قائم^عج^ا و هم بیمارستان امام رضا^عج^ا با پیگیری‌های استاد دکتر شبستری تهیه شده، می‌توانیم از، یکی از اکوکاردیوگرافی‌ها با نام استرین اکوکاردیوگرافی برای بیماران استفاده کنیم؛ در واقع در استرین اکو کاردیوگرافی ما کشیدگی قلب را بررسی می‌کنیم.

دکتر افشار همچنین گفت: در مطالعه‌ای که انجام شد، مشخص گردید که اگر از همین دستگاه اکوکاردیوگرافی که مجهز به بررسی اکوکاردیوگرافی کشیدگی است استفاده کنیم می‌توانیم بدون اینکه بیمار، روی دستگاه بدود و یا به او دارو تزریق کنیم تشخیص دهیم که کدام بیمارمان ما دچار نارسایی دیاستولیک قلب هستند؛ البته ما در جمعیت محدود حدود ۸۰ نفر این طرح را انجام دادیم و قطعاً نیاز است که در جمعیت آماری بیشتری این مطالعه انجام شود.

وی تصریح کرد: هر طرحی که قرار است انجام شود معمولاً یک سری معیارهای ورود و خروج برای آن وجود دارد و ما هم در این راستا معیارهای ورود و خروج زیادی داشته‌ایم. ابتدا قرار بود، طرح در طول ۶ ماه جمع بندی شود اما یک سال و نیم طول کشید و به لطف طرح رجیستری اکوکاردیوگرافی ما توانستیم طرح را در یک سال و نیم جمع کنیم و امیدواریم بتوانیم نتایج آن را در جمعیت بیشتری به کار بگیریم.

وی در پاسخ به این پرسش که مطالعه فوق تا چه حد موفقیت داشته است؟ اظهار کرد: حساسیت و اختصاصیتی که برای استفاده از استرین اکوکاردیوگرافی در تشخیص نارسایی دیاستولیک قلب داشتیم حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد



بوده است که عدد قابل قبولی است؛ هرچند که با توجه به جمعیت آماری محدود، لازم است که این طرح در جمعیت آماری بالاتر و با معیارهای بازتر انجام شود؛ مطالعه‌ای شبیه به طرح ما که البته با معیارهای بازتر انجام شد، در ژورنال کاردیولوژی آمریکا به چاپ رسیده است.

دکتر افشار در پاسخ به این سوال که این روش چه مزیتی بر سایر روش‌ها داشته و اثرات جانبی آن نسبت به روش قبلی چطور بررسی می‌شود افزود: روشی که طبق دستورالعمل جهانی است این است که ما تمام بیمارانی را که به نارسایی دیاستولیک قلب آنها شک داریم، اکوکاردیوگرافی با ورزش یا دارو انجام دهیم که البته محدودیت‌های زیادی دارد، چون تست ورزش و دارو را خیلی از بیماران تحمل نمی‌کنند، اما در استرین کاردیوگرافی^ا که اکوکاردیوگرافی روتین است^ا بیمار حتی متوجه نمی‌شود که ما یک بررسی بیشتری برای ایشان انجام می‌دهیم. در حقیقت ما همزمان با انجام کوکاردیوگرافی ساده از تصاویر بیمار بهره می‌گیریم و لذا بیمار هیچ فشاری را تحمل نخواهد کرد. با نتایجی که ما از بررسی الگوی کشیدگی قلب به دست می‌آوریم می‌توانیم همان نتایج استرس اکوکاردیوگرافی را از آن استخراج کنیم.

دو هفته نامه الکترونیکي روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



نیمه اول تیر ۱۴۰۳ سال سوم شماره ۲۹

وبدا خبر

مراکز درمانی احیاء و رعایت شاخص‌های مرتبط با حقوق بیمار را باید در دستور کار قرار دهند



رییس قرارگاه کرامت و معاون فرهنگی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: شورای فرهنگی بیمارستانها و مراکز درمانی باید از برگزاری مراسم تکراری و معمول پا را فراتر گذاشته و احیاء و رعایت شاخصهای مرتبط با رعایت حقوق بیمار را در دستور کار قرار دهند.

به گزارش وب دا، دکتر علی تقی پور در نخستین نشست هم اندیشی «قانون انطباق اموراداری و مؤسسات پزشکی با موازین شرع، شرایط موجود وضعیت مطلوب» با بیان اینکه باید به قانون انطباق با نگاه وسیعتری توجه شود که این امر نیاز به گفتمان بیشتر و داشتن کرسی بحث در دانشگاه دارد خاطر نشان کرد: حقوق بیمار، امریه معروف، پوشش حرفه‌ای و طرح انطباق چهار موضوع مهم و اساسی اخلاقی و فرهنگی و سازمانی است که باید در دانشکده‌ها، بیمارستانها و کلیه مراکز وابسته به دانشگاه مورد توجه قرار گیرد.

وی با بیان اینکه اخلاق پزشکی برای اولین بار در بیانیه هلسینکی در سال ۱۹۶۴ مورد توجه قرارگرفت و کلیه پزشکان و افراد مرتبط با ارائه خدمات پزشکی را، مقید و موظف کرد که در ارائه مراقبتهای پزشکی بهترین و عالیت‌ترین مصالح بیمار را در نظر بگیرند تصریح کرد: منشور حقوق بیمار هم که در کشور ما مصوب شده بر همین اساس و باتوجه به سه اصل و فلسفه اخلاقی فضیلت گرایی، غایت گرایی و قاعده گرایی تنظیم گردیده و در آن رعایت شأن بیمار، نفع رساندن به بیمار، عدالت محوری و رعایت حقوق و مصالح بیمار مورد توجه قرارگرفته است. مجموع این موارد همان کرامت انسانی است که در منابع سازمان جهانی و منشور سازمان ملل از آن با عبارت " Human Dignity " تعبیر شده است.

دکتر تقی پور به عملکرد قرارگاه و فرآیند تجهیز ساختاری آن اشاره و از تأسیس دبیرخانه قرارگاه خبرداد و تأکید کرد: جلسات به جنبه‌های کاربردی متمرکز شود تا قانون انطباق با دقت و ظرافت بیشتری اجراشود، بر اساس بررسی‌های انجام شده درحال حاضر اجرای این طرح با ۳ چالش اساسی ساختاری، شاخصهای عملکردی و نگاه ذهنی به بیمار روبه‌رو است.

رییس قرارگاه کرامت انسانی یادآور شد: از اهداف بلند پروازانه اجتناب و به اهداف واقع بینانه توجه کنیم و در جهت رضایتمندی مراجعان و گیرندگان خدمت و نیز اجرایی کردن طرح انطباق در مراکز درمانی خصوصی با بیان راهکارهای ضروری توجه کنیم.

حجت الاسلام مهدوی نسب مسئول دفتر نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه نیز در این نشست با اشاره به روز مباهله، از این روز به عنوان "پلاک طلایی" یاد کرد و ضمن پرداختن به فضائل ائمه اطهار علیهم السلام بر حضور حداکثری در انتخابات آینده و انتخاب فرد اصلح تأکید نمود.



وی در ادامه به تشریح آیین‌نامه قانون انطباق و کرامت انسانی و تشکیل قرارگاه کرامت که برای اولین بار در مشهد آغاز و به سراسر کشور ابلاغ شده است، پرداخت و خاطرنشان کرد: توجه به حفظ کرامت و حرمت انسان در تمام ادیان، به خصوص اسلام وجود دارد.

حجت الاسلام مهدوی نسب ضمن اشاره به برخورد شایسته و رفتار انسانی با یکدیگر در جامعه بر اهمیت ترویج حفظ حرمت و کرامت انسانی در جامعه تأکید کرد.

مسئول نهاد رهبری در دانشگاه تصریح کرد: باید به مسئولیتی که داریم به عنوان فرصت طلایی نگاه کنیم، رشد در دنیا و آخرت، هبه‌ای است که خداوند در برابر کار و خدمت به پزشک، پرستار و خادمان به مردم اعطا کرده است.

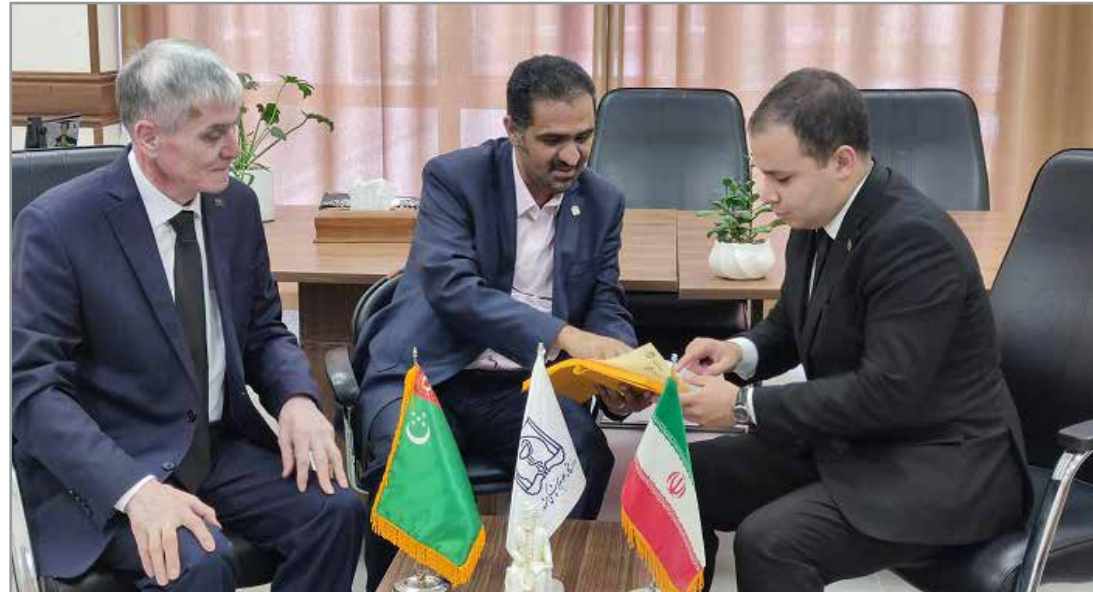
در ادامه دکتر بتول محب راد مسئول دبیرخانه کرامت دانشگاه، به تشریح آیین نامه اجرایی قانون انطباق پرداخت و رؤسای بیمارستانهای حاضر در نشست نیز پیرامون مسائل و مشکلات موجود در بیمارستانها مطالبی را عنوان کرد.

در پایان دکتر سرگلزایی مشاور عالی رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن جمع بندی مسائل مطرح شده بر اهتمام ویژه روسای بیمارستانها جهت همسان سازی پوشش کارکنان که مصوبه هیئت رئیسه دانشگاه نیز می‌باشد، تأکید نمود.



نخستین نشست هم اندیشی «قانون انطباق اموراداری و مؤسسات پزشکی با موازین شرع، شرایط موجود وضعیت مطلوب» با حضور مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری، مشاور عالی رییس دانشگاه، معاونان دانشگاه و رؤسای بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی در مجتمع شهدای سلامت برگزار شد.

بازدید مسئولین ارشد دانشگاه مراد قاری اف ترکمنستان از دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مسئولین ارشد دانشگاه مراد قاری اف ترکمنستان با حضور در دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن بازدید از بخش های مختلف و آشنایی با توانمندی های علمی، پژوهشی و آموزشی این دانشکده در نشست برقراری تعاملات بین المللی و استفاده از تجربیات این دانشکده در تبادل استاد و دانشجو تاکید کردند.

به گزارش وب دا، در این نشست که به منظور تبادل ارتباطات و اطلاعات علمی و بین الملل در محل دانشکده طب ایرانی و مکمل برگزار شد، در ابتدا دکتر شاپور بدیعی معاون بین الملل دانشگاه با معرفی توانمندی های این دانشکده اظهار کرد: دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد یکی از ۸ دانشکده فعال این دانشگاه بوده که از اواخر دهه ۸۰ فعالیت خود را آغاز کرده و مدت ۱۴ سال است که در امر تعلیم و تربیت متخصصان ملی و بین المللی طب سنتی در رشته های طب ایرانی و طب سوزنی فعالیت دارد.



علوم پزشکی مشهد ضمن معرفی جامع فعالیت های دانشکده طب ایرانی و مکمل اظهار کرد: این دانشکده در مسیر تحقیق و توسعه و علمی سازی طب ایرانی گام بر می دارد، در این مسیر از توانایی هایی بالقوه و بالفعل کلیه نخبگان و خبرگان این طب در بخش های دولتی و خصوصی بهره می گیریم و امیدواریم که تعاملی سازنده و علمی با همه صاحب نظران این عرصه برقرار گردد تا که شاهد شکوفایی روز افزون علمی، آموزشی و بین المللی در این دانشکده و به تبع آن ارائه خدمات بهتر و مطلوب تر به جامعه هدف باشیم.

وی تصریح کرد: طب ایرانی و مکمل ظرفیت های بسیار زیادی در حوزه پژوهش و تولید علم دارد ارائه مقالات بین المللی، ثبت اختراعات دارویی، چاپ چندین جلد کتاب و ثبت و انجام چندین طرح پژوهشی از جمله فعالیت های این دانشکده می باشد.

و در پایان مسئولین ارشد دانشگاه ترکمنستان با مشاهده توانمندی ها و ظرفیت های دانشکده طب ایرانی و مکمل در تربیت دانشجوی بین المللی خواهان برقرار تعاملات بین المللی و استفاده از تجربیات این دانشکده در تبادل استاد و دانشجو شدند.

زمینه های مختلف توسعه و پیشرفت همچون حوزه دانشگاهی و در علوم مختلف از جمله علوم پزشکی از جایگاه والایی در سطح کشور برخوردار است.

دکتر سید کاظم فرهنگد خاطر نشان کرد: طب سنتی سهم خوبی از تأمین سلامت مردم در سیستم سلامت کشور را دارد، همچنین توسعه آموزش و پژوهش بین المللی طب ایرانی در پیکره سیستم آموزشی کشور در کنار پرورش نیروهای متعهد و علاقه مند موجب می شود که امکان سوء استفاده از این مکتب، کاهش یافته و نیروهای انسانی متخصص مورد نیاز نیز برای انجام تحقیقات اساسی، گسترده و هدفمند در این مسیر پرورش یابند. ازین رو مفتخر هستیم تا با جذب دانشجویان بین الملل از کشورهای همسایه بتوانیم رسالت خود را در ارائه توانمندی ها و ظرفیت های دانشگاه به سایر کشورها بشناسانیم و از دانشجویان بین الملل بعنوان سفیران خود در کشورهای خودشان استفاده نماییم. تا بتوانیم در حفظ سلامت انسان ها با هرنوع فرهنگ و آداب و رسوم تلاش نماییم.

در ادامه دکتر هدی عزیزی مدیر گروه طب سوزنی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه

وی خاطر نشان کرد: این دانشکده یکی از موفق ترین دانشکده های کشور در حوزه طب ایرانی و مکمل است و تنها دانشکده ای است که آموزش آکادمیک رشته طب سوزنی جهت دانشجویان مقطع PhD را دارد.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: با توجه به ظرفیت های شهر مشهد در برگزاری کنگره ها و همایش های ملی و بین المللی، رویدادهای بسیار مهمی در دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شده است که از جمله مهمترین آنها می توان به اولین همایش بین المللی طب ایرانی و مکمل کشور، اولین همایش دانشجویان طب ایرانی و مکمل کشور و همایش ملی طب سنتی ایرانی یک دهه فعالیت آکادمیک نقد گذشته و آفاق آینده اشاره کرد.

رئیس دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست ضمن ابراز خرسندی از تعاملات بین المللی با کشور ترکمنستان افزود: کلان شهر مذهبی مشهد مقدس به یمن مضجع شریف امام مهر بانی ها، حضرت علی ابن موسی الرضا (ع) در

وبدا

بازدید مسئولین دانشگاه مراد قاری اف ترکمنستان از دانشگاه علوم پزشکی مشهد



در راستای گسترش مناسبات علمی و بین المللی دو نفر از مسئولین دانشگاه مراد قاری اف ترکمنستان از دانشگاه علوم پزشکی مشهد بازدید کردند.

به گزارش وب دا، در این بازدید، دکتر محمد قلی آتا قاریوف و تاجمردا دوردی یوف از دانشگاه مراد قاری اف ترکمنستان از دانشکده داروسازی و دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد بازدید کردند.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد در نشست، با بیان اینکه سلامتی فارغ از مرز و سرزمین است اظهار کرد: همه ما مفتخریم که خادمان بشریت در نشر علم و سلامت هستیم و ارتباط بین کشورها را باعث افتخار و مباهات می دانیم.

دکتر شاپور بدیعی خاطر نشان کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، علاوه بر آموزش و تربیت دانشجویان، نظام ارائه خدمات سلامت را مدیریت می کند و همواره یک الگوی بسیار برجسته برای سازمان جهانی بهداشت در تربیت نیروی انسانی در حوزه های مورد نیاز است و ما مفتخریم که همکاری های بین المللی گسترده ای با مراکز مختلف و کشورهای منطقه داشته باشیم.

وی با بیان اینکه دانشکده داروسازی مشهد با داشتن اساتید برجسته و فرهیخته جایگاه بسیار ویژه ای در نظام علوم پزشکی کشور داشته است اظهار امیدواری کرد: با توجه به اشتراکات فرهنگی و تاریخی دو کشور ایران و ترکمنستان، این بازدید زمینه ساز گسترش بیشتر همکاری های علمی و اجرایی شود.

وی تصریح کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد یکی از برترین دانشگاه های کشور در زمینه آموزش، درمان، بهداشت و پژوهش است و دانشکده داروسازی این دانشگاه، دارای ۱۸ دانشمند یک درصد پر استناد جهان و اساتید ممتاز کشوری است.

رئیس دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست ضمن ارائه گزارشی از توانمندی های علمی و آموزشی این دانشکده اظهار کرد: این مجموعه با کسب رتبه دوم کشوری در رتبه بندی شانگهای QS، از دانشکده های برتر داروسازی بوده و با داشتن اساتید بنام و معتبر ملی و بین المللی، با جذب دانشجویان بین الملل در دوره دکتری عمومی و تخصصی، در آموزش و تربیت نیروهای متخصص دارویی در حوزه بین الملل، فعالانه عمل کرده و نقش پر رنگی دارد.

در ادامه دکتر آتاقاریوف ضمن ابراز خرسندی از حضور در دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مشاهده توانمندی دانشکده داروسازی گفت: با توجه به تخصص رشته تحصیلی داروسازی خدوم و پیشینه علمی و پژوهشی دانشکده داروسازی مشهد و اهمیت سلامت انسان، مایلیم که با مجموعه دانشکده داروسازی مشهد به تبادل نظر پرداخته و فعالیت های پژوهشی و بین المللی بویژه در حوزه گیاهان دارویی داشته باشیم.



وبدا

توسعه روابط بین الملل در حوزه سلامت در دستور کار قرار گرفته است

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: توسعه روابط بین الملل در حوزه سلامت با همکاری دفتر نمایندگی وزارت امور خارجه در شمال شرق کشور در دستور کار قرار گرفته و در یک نمونه آن از رشد چندبرابری گردشگران سلامت را در پایتخت معنوی ایران داشتیم.

دکتر شاپور بدیعی در گفت‌وگو با خبرنگار وب دا، اظهار کرد: با گذشت یک سال از زمان تشکیل معاونت بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد شاهد آن هستیم که کارهای بسیارخوبی در این حوزه با حمایت مسئولان مربوطه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ریاست، اعضای هیات رئیسه و اعضای هیات امنا این دانشگاه صورت پذیرفته، معاونتی که هشتمین معاونت شکل گرفته در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده و ما همواره این موضوع را به جهت همجواری با امام هشتم(ع) به فال نیک می گیریم.

وی تصریح کرد: در طی یک سال اخیر توانستیم به اهداف از پیش تعیین شده در حوزه معاونت بین الملل با همکاری رئیس و تمامی دانشگاه علوم زشکی مشهد مشهد و همچنین اداره کل امور بین الملل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دست یابیم و خوشبختانه در خروجی فعالیت یک ساله مان دستاوردهای کارهای بسیارخوب انجام شده به‌خوبی قابل مشاهده بوده، عملکردی که بسیار فراتر از حد انتظار و برنامریزی صورت گرفته، آن هم در شروع کار یک معاونت جدید بوده است.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در طول یک سال اخیر توسعه روابط بین الملل در حوزه سلامت را با همکاری دفتر نمایندگی وزارت امور خارجه در شمال شرق کشور داشتیم، خاطرنشان کرد: این تعاملات با تمامی کشورهای منطقه و در حوزه‌های علمی، آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی، دانشجویی، گردشگری سلامت و غیره بوده است.



دکتر بدیعی اضافه کرد: همچنین در بحث تعاملات بین المللی هم ارتباط بسیارخوبی با خیران نیک اندیش حوزه سلامت و در راستای معرفی نظام سلامت و ظرفیت‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه بین الملل، توسعه خدمات و فعالیت‌های حوزه بین الملل و نیز تأمین تجهیزات و مواد اولیه موردنیاز حوزه سلامت برقرار شده است که خبرهای خوش آن به‌زودی و در آینده‌ای نزدیک به اطلاع مردم خواهد رسید.

وی با اشاره به اینکه در حوزه ارتباطات و همکاری‌های بین المللی در حوزه سلامت برای اولین بار همکاری مشترکی با کشور دوست، همسایه و هم‌زبان ترکمنستان داشتیم، بیان کرد: در سفری به ترکمنستان داشتیم زمینه حضور راحت و بی‌واسطه گردشگران سلامت ترکمنستانی در مشهد فراهم شد و آمارهای ثبت شده حاکی از رشد چندبرابری این گروه از بیماران در پایتخت معنوی ایران دارد.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: همچنین در طی این مدت ارتباطات بسیارخوبی هم با کشورهای تاجیکستان، افغانستان، عراق، سوریه، لبنان و دیگر کشورهای همسایه و منطقه و در موضوعات دانشجویی بین الملل و گردشگر سلامت داشته‌ایم و این آمادگی را داریم تا که در خصوص با کشورهای مختلف دنیا تفاهم‌نامه همکاری فی‌مابین منعقد نماییم.

دکتر بدیعی افزود: در راستای توسعه کمی و کیفی خدمات بین المللی حوزه سلامت (سامانه بین المللی سلامت ایران) در اوایل سال جاری فعال شده و در این خصوص مشهد که بیشترین میزان گردشگر سلامت کشور را دارد به عنوان شهر پایلوت این برنامه انتخاب شده است و ان‌شاءالله در آینده نیز این سامانه در تمامی نقاط کشور فعال خواهد شد.

وی با تأکید بر اینکه برنامه مهم دیگرمان در خصوص تجمیع اطلاعات گردشگران سلامت بوده است، گفت: در این حوزه اجرای یک برنامه استراتژیک در دستور کار قرار گرفته که فعالیت آن به زودی آغاز خواهد شد و در این خصوص سامانه‌ای هم طراحی شده که در آینده‌ای نزدیک از آن رونمایی خواهد شد؛ همچنین نرم‌افزار داده‌های نظام سلامت در حوزه بین الملل هم در حال تدوین و آماده‌سازی است و ان‌شاءالله با فعالیت این نرم‌افزار شاهد ثبت اطلاعات و داده‌ها در کوتاه‌ترین زمان ممکن خواهیم بود.

مهد کودک پردیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از ابتدای مهر ماه راه اندازی می شود



آرامش خاطر مادران شاغل در این مرکز در مورد نگهداری و تعلیم و تربیت فرزندانشان، با پیگیری های انجام شده و مساعدت رییس و هیئت رئیسه دانشگاه، فضایی بالغ بر ۴۲۰ متر مربع جهت این مهم ایجاد شد.

دکتر رضا زارع محمودآبادی اظهار کرد: جهت ایجاد و مناسب سازی این مکان از چند مدیر مهد کودک مشورت گرفته شده است. این مهد کودک آماده پذیرش گروه های پنجگانه شیرخوار، نوپا، نوباوه و پیش ۱ و ۲ می باشد.

وی گفت: این مهد کودک دارای ۱۱ اتاق استاندارد با نور

همزمان با شروع سال تحصیلی جدید در مهرماه سال جاری، مهد کودک پردیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ظرفیت پذیرش ۱۰۰ نوگل آماده راه اندازی است.

مدیر مجتمع آموزشی شهید خوارزمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا در خصوص راه اندازی این مهد کودک گفت: در راستای منویات مقام معظم رهبری مبنی بر تشویق به فرزندآوری و برنامه های حمایت از جوانی جمعیت با هدف ایجاد رفاه و رضایتمندی کارکنان و افزایش

خوابگاه ویژه دانشجویان بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد ایجاد شد

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: با همکاری تمامی دانشکده‌ها دفتر حوزه

بین الملل در دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی، داروسازی، بهداشت و طب ایرانی و مکمل مشهد فعال شده و در تمامی این دانشکده‌ها مسئول، رابط و کارشناس حوزه بین الملل مستقر شده‌اند.

وی تأکید کرد: سایت انگلیسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به‌روزرسانی شده و در کنار آن نیز به‌روزرسانی کتاب معرفی این دانشگاه را به زبان انگلیسی داشتیم که به‌زودی منتشر و رونمایی خواهد شد.

معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: یکی از برنامه‌های مهم امسال برگزاری کلاس‌های توانمندسازی اعضای هیأت علمی و

مسئولان، رابطان و کارشناسان حوزه بین الملل بوده که از جمله این موارد می‌توان به برگزاری کلاس‌های انگلیسی و عربی، برگزاری کلاس‌های ویژه اعضای هیأت علمی در موضوع همایش‌ها و تشریفات مرتبط با آن و برگزاری کلاس‌های توانمندی و ارتقاء حوزه بین الملل در تمامی بخش‌ها اشاره کرد.

دکتر بدیعی در پایان گفت: الکترونیک شدن تمامی فرآیندهای حوزه بین الملل از جمله اقدامات شاخص معاونت بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۳ ماهه نخست امسال بوده و پردیس بین الملل این دانشگاه هم به‌زودی فعالیت خود را در مکان جدید به شکل رسمی‌تر و ویژه‌تر آغاز خواهد کرد.

راه اندازی ثبت اثر انگشت و امضاء

الکترونیک در سامانه سپید

مدیر آمار و فناوری اطلاعات و امنیت فضای مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: در راستای تسریع روند پذیرش و احراز هویت بیمار و همچنین کاهش مشکلات احراز هویت و ثبت اثر انگشت به صورت فیزیکی، سامانه ثبت اثر انگشت و امضای الکترونیک در سیستم سپید راه اندازی شد.

مهندس احسان جلیلی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بیمارستان های هوشمند، روش ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی را تغییر داده اند که باعث به حداکثر رساندن کارایی، افزایش کیفیت مراقبت، بهبود فرآیندهای موجود و کسب رضایت بهتر بیمار می‌شود، خاطر نشان کرد: با این اقدام اثر انگشت و امضاء بیمار، ولی بیمار و یا سایر افراد ثبت میگردد و ضمن افزایش دقت و کارایی سیستم، در تمام فرم ها و گزارشاتی که نیاز باشد مورد استفاده قرار میگیرد و به این شکل تمام اسناد و فرم ها به صورت آرشیدو در سیستم ذخیره میگردد و در صورت لزوم مجدد چاپ می شود.

مدیر آمار و فناوری اطلاعات و امنیت فضای مجازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود:همچنین در مرحله بعدی امکان اسکن کارت ملی هوشمند به سیستم اضافه میگردد که اطلاعات بیمار به صورت آنلاین از ثبت احوال در یافت می شود که باعث می شود از هرگونه سوء استفاده از اطلاعات افراد جلوگیری گردد.

ارائه بیش از ۱۳ هزار خدمت دندانپزشکی

در مراکز بهداشت

رئیس گروه بهداشت دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تاکنون بیش از ۱۳ هزار نفر از خدمات دندان پزشکی مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی بهره مند شدند.

دکتر صابر بابا زاده، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه هزار و ۳۶۹ مادر باردار، هزار و ۴۲۲ مادر شیرده، ۹ هزار و ۴۶۰ کودک ۶ تا ۱۴ سال و هزار و ۵۲۶ کودک ۳ تا ۵ ساله از خدمات دندان پزشکی مراکز بهداشتی زیر پوشش قرار گرفتند خاطر نشان کرد: ۱۹۳ پالپ زنده، ۳۴۲ پالپوتومی، هزار و ۵۰۰ مورد ترمیم با آمالکالیم، از جمله این خدمات بوده است.

وی ادامه داد: سه هزار و ۹۹۵ مورد ترمیم با کامپوزیت، هزار و ۴۵۳ مورد جرم گیری، ۱۵ هزار و ۶۳۳ مورد خارج کردن دندان ۱۵ هزار و ۶۳۳ مورد، درمان تخصصی ۶۹ مورد، درمان ریشه ۱۵۳ مورد انجام شده است.

دکتر بابا زاده با بیان اینکه ۳۴ مورد رادیوگرافی، هزار و ۷۱۸ مورد فیشور سیلانت و ۲۵ هزار و ۹۵۵ مورد ورنیش فلوراید تراپی انجام شده است، گفت: ۱۰۶ هزار و ۲۵۹ مورد نیز معاینه و آموزش بهداشت دهان و دندان داده شده است.

رئیس گروه بهداشت دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: اولویت ارایه خدمت با مادران باردار و کودکان زیر ۶ سال است.

۸۵۰۰ کادر پرستاری آماده خدمات رسانی در طرح تابستانه هستند

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: طرح تابستانه از ابتدای تیر ماه تا پایان شهریور اجرا می شود و در این بازه زمانی ۶۵۰۰ پرستار و ۲ هزار نیروی اتاق عمل و بیهوشی بیمارستان ها آماده خدمات رسانی به بیماران سربایی و بستری هستند.

دکتر محمدصادقی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: مأموریت تابستانه خادمان مردم در حوزه پرستاری تمامی پرستاران بخش های اورژانس، داخلی، جراحی، اتاق عمل و غیره آماده خدمت رسانی هستند.

وی تصریح کرد: در فصل تابستان که مناسبت هایی همچون عید غدیرخم، تاسوعای حسینی، عاشورای حسینی، شهادت امام سجاد(ع)، شهادت حضرت رقیه(س)، اربعین حسینی، رحلت پیامبر اکرم(ص)، شهادت امام حسن مجتبی(ع)، شهادت امام رضا(ع)، شهادت امام حسن عسکری(ع)، ولات پیامبر اکرم(ص) و ولادت امام جعفرصادق(ع) را داریم شیفت های فوق العاده برای زمان های خاص که اوج حضور زائران امام مهربانی ها را در مشهد داریم در نظر گرفته شده و این در روزهای خاص و ویژه نیز مرخصی ها لغو خواهد بود.

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در سطح دانشگاه ۶۵۰۰ پرستار و ۲ هزار نیروی اتاق عمل و بیهوشی مشغول به خدمت هستند، خاطرنشان کرد: از مجموع این تعداد ۴۵۰۰ پرستار و ۱۳۰۰ نیروی اتاق عمل و بیهوشی در بیمارستان های مشهد خدمت رسانی می کنند و تمامی این نیروها در شیفت های کاری خود آماده ارائه خدمات شایسته در حوزه پرستاری هستند.

دکتر صادقی افزود: از زائران و مسافران سفرهای تابستانی درخواست می شود که در طول سفر مسائل ایمنی را به خوبی رعایت نمایند تا که با توجه افزایش آمار بیماران در بیمارستان ها در فصل تابستان، شاهد اشغال تخت های بیمارستانی به دلیل عدم رعایت مسائل ساده و پیش پا افتاده نباشیم.

وی با تأکید بر اینکه بیشترین موارد تابستان سال گذشته مربوط به کودکان بود، گفت: از والدین درخواست داریم تا که مراقبت ویژه از نوزودان و کودکان خود داشته باشند تا که مشکلاتی همچون گرمازدگی، مسمومیت غذایی و غیره مواجه نشوند.

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: همچنین با توجه به اینکه بخش زیادی از بیماران بیمارستان ها مرتبط با موضوع مسمویت غذایی بوده از تمامی زائران و مسافران سفرهای تابستانی درخواست داریم موضوع تغذیه سالم را به طور جد مورد توجه قرار دهند و ضمن پرهیز از مصرف غذاهای باقی مانده از وعده های قبل، از مصرف غذاهای ناسالم و نیز حضور در محل های پذیرایی غیرمطمئن خودداری نمایند.



جشن دانش آموختگی جمعی از دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور در مشهد برگزار شد

سومین جشن دانش آموختگی جمعی از دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور در حرم مطهر رضوی برگزار شد.

به گزارش وب دا، معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در این مراسم گفت: اجرای این برنامه با هدف پیمان بستن با امام رضا(ع) است که دانش آموختگان خدمت صادقانه و مومنانه ای به مردم داشته باشند.

دکتر عباس شیراوژن افزود: درسومین جشن فارغ التحصیلی ، یکهزار و ۷۰۰ دانشجوی دانشگاه های علوم پزشکی کشور در رواق دارالمرحمة حرم امام رضا (ع) حضورداشتند.

وی گفت: از این تعداد یک هزار و ۲۰۰ فارغ التحصیل دختر و ۵۰۰ فارغ التحصیل پسر در رشته های پزشکی و پیراپزشکی بودند.

معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت گفت: فارغ التحصیلان در مسیری قدم گذاشتند که دراین راه انسان ها به کمک و دانش آنها نیاز دارند.

شیراوژن گفت: باید بتوانیم در این مسیر باعث التیام درمندان، ارتقای سلامت و رضایت خداوند باشیم.

در این مراسم اجرای برنامه های متنوعی از جمله سرود ملی ایران توسط گروه سرود گلدسته های حرم، مدیحه سرایی و قرائت میثاق نامه پزشکی و شعرخوانی شاعر آیینی، رضا رحیمی عنبران صورت گرفت.

حضور در حرم مطهر امام رضا (ع) و تجدید میثاق با آرمان های انقلاب اسلامی و شهدای والا مقام، از جمله برنامه های ثابت این مراسم است که هر ساله با حضور دانش آموختگان دانشگاه های مختلف برگزار می شود. این مراسم فرصتی مغتنم برای دانش آموختگان است تا ضمن آشنایی با سیره و معارف رضوی، آمادگی خود را برای ورود به عرصه خدمت به جامعه و نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران آغاز کنند.

توزیع ماهانه ۳۰۰ تا ۳۵۰ هزار قوطی شیر خشک در داروخانه های زیر پوششی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

رئیس اداره امور فرآورده های طبیعی سنتی و مکمل معاونت غذا و دارودانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ماهانه ۳۰۰ تا ۳۵۰ هزار قوطی شیر خشک برای ۴۲ تا ۴۵ هزار کد ملی کودک در داروخانه ها تحت پوشش دانشگاه توزیع می شود که به طور متوسط هر کد ملی میانگین ۷ قوطی شیر خشک دریافت می کند.

دکتر جواد دانایی باغکی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه براساس گزارش هایی که هر ده روز از داروخانه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد دریافت می شود، در حال حاضر ۷۰ درصد داروخانه ها استعلام شیر خشک دریافت می کنند و این بدان معنی است که دسترسی مردم به شیرخشک تسهیل شده است خاطر نشان کرد: عدم شفافیت در پرداخت سهم ارز انواع شیر خشک و عدم پرداخت به موقع آن می تواند موجب اختلال در میزان توزیع شیر خشک می شود.

دکتر دانای باغکی با بیان اینکه کودکان در سنین مختلف میزان نیاز مختلفی به مصرف شیر خشک دارند، تصریح کرد: برخی از انواع شیر خشک در داروخانه های نزدیک به مطب متخصصین اطفال توزیع می شود زیرا باید براساس نسخه پزشک توزیع شود اما سایر انواع شیرخشک در دسترس عموم قرار دارد.

وی گفت: در صورت کمبود هر نوع شیر خشک، مردم می توانند به سامانه <https://mobile.ttac.ir> قسمت کمبود دارویی و انتخاب کمبود شیر خشک مراجعه و با وارد کردن نام شیر خشک به فارسی یا لاتین و مشخص کردن محدوده مورد نظر خود، شیرخشک مورد نظر خود را جست و جو و از نزدیکترین داروخانه محله، تهیه کنند.

دکتر دانای باغکی ابراز کرد: تاکنون والدین ۴۲ تا ۴۵ هزار کد ملی کودک برای دریافت شیر خشک در داروخانه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد مراجعه کرده اند.

ثبت بیش از ۱۶۰ هزار تماس تلفنی مزاحمی و نامرتبب با اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: میزان تماس های مزاحمی و نامرتبب در ۳ ماهه نخست سال گذشته ۱۴۹۰۰۷ تماس بوده است که این میزان با ۷/۵ درصد رشد به ۱۶۰۱۰۵ تماس در ۳ ماهه نخست امسال افزایش یافته است.

دکتر علی یزدانی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه در ۳ماهه نخست امسال ۳۲۵۳۴۰ تماس مردمی با اورژانس ۱۱۵ مشهد برقرار شده که از این میزان ۶۹۷۰۷ تماس مشاوره ای، ۱۷۱۸۲ تماس مزاحمتی، ۱۴۲۹۲۳ تماس نامرتبب و ۹۵۵۲۸ تماس منجر به مأموریت شده است.

وی ادامه داد: این در حالی است که طی این بازه زمانی در سال گذشته ۳۹۸۷۲۱ تماس مردمی با اورژانس ۱۱۵ مشهد برقرار شده که از این میزان ۵۸۰۳۸ تماس مشاوره ای، ۱۰۲۳۸ تماس مزاحمتی، ۱۳۸۷۶۹ تماس نامرتبب و ۹۱۶۷۶ تماس منجر به مأموریت شده است. در کل تعداد کل تماس های ۳ ماهه امسال نسبت به مدت مشابه حدودا ۹۱درصد افزایش داشته است.

رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: از این تعداد مأموریت انجام شده در ۳ ماهه نخست امسال ۸۶۴۷۵ مأموریت در محدوده شهری و ۱۴۲۹۶ مأموریت در محدوده خارج از شهر بوده است.

دکتر یزدانی با بیان این که طی مأموریت های انجام شده در این بازه زمانی به ۸۵۰۴۴ مصدوم (انتقال به بیمارستان و درمان در محل) و بیمار خدمات اورژانسی ارائه شده است.

وی با بیان این که طی این مدت ۱۵ درصد از مأموریتها مربوط به حوادث ترافیکی بوده است ادامه داد: در مجموع ۱۴۴۲۸ حادثه ترافیکی در مناطق زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد رخ داده که منجر به ۶۴ فوتی، ۲۵۰۱ درمان در محل و انتقال ۱۲۴۷۷ مصدوم به بیمارستان شده است که میزان حوادث ترافیکی امسال نسبت به سال گذشته ۶ درصد نسبت به سال قبل کاهش یافته است.

رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: همچنین در این بازه زمانی در مجموع ۸۶۳۴۳ حادثه غیرترافیکی در مناطق زیر پوشش این دانشگاه رخ داده که منجر به ۱۴۱۷ فوتی، ۲۹۵۶۰ درمان سرپایی و انتقال ۴۰۵۰۶ مصدوم یا بیمار به بیمارستان شده است که میزان حوادث غیر ترافیکی امسال نسبت به سال گذشته ۲ درصد افزایش یافته است.

وبدا

۳ مرکز خدمات جامع سلامت مشهد به صورت آموزشی به بیماران خدمت رسانی می کند

مدیر توسعه و ارتقا شبکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در سه مرکز خدمات جامع سلامت مشهد به منظور بهره گیری از نیروهای دانشجوی پزشکی که باید دوره کارورزی خود را بگذرانند به صورت آموزشی و زیر نظر اساتید به بیماران خدمت رسانی می کند.

دکتر عبدالله زاده، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه مرکز جمشیدیان واقع در طبقه و شاندیز، مرکز امیر

روزانه ۶۰۰ بیمار در بخش اورژانس بیمارستان شهید هاشمی نژاد پذیرش می شود

رئیس مرکز آموزشی پژوهشی درمانی شهید هاشمی نژاد از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در این ایام که طرح تابستانه در حال اجرا هست روزانه ۶۰۰ بیمار ورودی به بخش اورژانس این مرکز درمانی داریم که بخش از آنها موارد مراجعه مستقیم بوده و بخشی دیگر نیز موارد انتقالی با اورژانس ۱۱۵ هستند..

دکتر سیدمحمد موسوی در گفتوگو با وب دا، اظهار کرد: بیمارستان شهید هاشمی نژاد در ایام اجرای طرح تابستانه

راه اندازی سامانه رضایت سنجی از خدمات ارائه شده توسط کارکنان دولت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مدیر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به اینکه در راستای اجرای مصوبات شورای عالی اداری و پیرو دستور رییس جمهور مبنی بر راه اندازی سامانه برخط پایش رضایت مردم از کارکنان دستگاه های اجرایی کشور، گفت: صدورکد دوبعدی از ابتدای امسال در شهرک دانش و سلامت و همچنین واحد های زیر مجموعه در سطح دانشگاه اجرا شد و در معرض دید ارباب رجوع قرار گرفت.

دکتر محمود ابراهیمی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: با آغاز به کار سامانه سنجش رضایت مردم از عملکرد کارکنان دولت، پاداش و ارتقای کارکنان دولت به نظرات مردم متصل شد. مردم از این پس می توانند نظرات خود را در سامانه سنجش رضایت از کارکنان دولت ثبت کنند.

وی اظهار کرد: این سامانه در جهت سنجش رضایتمندی خدمت گیرندگان از فرایند و کیفیت ارائه خدمات توسط کارکنان دستگاه های اجرایی استان به بهره برداری رسیده است و به منظور قرار گرفتن در معرض دید خدمت گیرندگان در ادارات نصب گردید؛ تاکنون برای حدود ۲ هزار نفر از کارکنان دانشگاه، کددوبعدی صادر شده است که تا اوایل شش ماهه دوم سال برای تمامی کارکنان دانشگاه صادر خواهد شد.

مدیر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: مردم برای ثبت نظرات خود در سامانه سنجش رضایت مردم از عملکرد کارکنان دولت می توانند با اسکن کد دو بعدی اختصاصی در محل استقرار کارمندان یا با گرفتن کد دسترسی اختصاصی برای هر یک از کارکنان دولت، نظر خود را در خصوص نحوه ارائه خدمت توسط کارمندان ثبت کنند.

دکتر ابراهیمی، اظهار کرد: در مرحله پایانی اجرای این سامانه، آثار نتایج نظرات مردم به فرایندهای مدیریت منابع انسانی متصل خواهد شد.

در راستای اجرای طرح سلامت خانواده و با توجه به اینکه امکان جذب نیروهای قراردادی وجود ندارد نیروهای مورد نیاز برای اجرای این طرح در قالب خرید خدمات به کار گیری می شوند.

مدیر توسعه و ارتقا شبکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در این طرح ، حق الزحمه نیروها به ازای خدمت محاسبه می شود، عنوان کرد: اجرای طرح نظام سلامت خانواده نیازمند نیروهای زیادی بود که بتوان با آن بسته های خدماتی مصوب را به همه افراد تحت پوشش ارائه دهد .

رئیس بیمارستان شهید هاشمی نژاد افزود: این مرکز درمانی با توجه به نزدیکی اش به حرم مطهر رضوی در طول سال پذیرای بیماران زیادی بوده که بخش عمده ای از آنها در فصل تابستان و در زمان اجرای طرح تابستانه هستند.

دکتر موسوی با ذکر این نکته که بخش زیادی از بیماران مرتبط با موضوع تصادفات هستند، تأکید کرد: از تمامی زائران و مسافران سفرهای تابستانی می خواهیم که هیچگونه عجله ای در خصوص زودتر رسیدن به مقصد نداشته باشند و جاده را به عنوان جزئی از سفر بدانند تا دچار مشکل نشوند و در همین خصوص باید اشاره کنیم که بخش عمده ای از موارد مرتبط با حوزه تصادفات کسانی هستند که در ۳۰ کیلومتری مقصد دچار آسیب شدند.

وبدا

از آمادگی کامل برخوردار بوده و تمامی بخش ها و نیروها فعال هستند تا که خدمت رسانی مناسب را به بیماران سربایی و بستری داشته باشند.

وی تصریح کرد: در این ایام که طرح تابستانه در حال اجراست روزانه ۶۰۰ بیمار ورودی در بخش اورژانس بیمارستان شهید هاشمی نژاد داریم که این افراد در حوزه های مسمومان، تصادفات، داخلی، زنان، کودکان و غیره هستند و به هر یک این گروه ها خدمات تخصصی و موردنیاز ارائه می شود.

ویدای خبر

هر نوع حیوان گزیدگی باید تحت بررسی پزشکی قرار گیرد

رییس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: هر نوع حیوان گزیدگی به خصوص با سگ های ولگرد باید در اولین فرصت (ترجیحا ۲۴ ساعت اول) به مراکز درمانی مراجعه و درمان پیشگیری کننده را دریافت کند.

دکتر زهرا نهبندانی، 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.

دکتر نهبندانی با بیان اینکه در فصول گرم سال و حضور مردم در دامن طبیعت خطر گزش حیوانی افزایش می یابد، گفت: واحد هاری تمام مراکز بهداشت شبانه روزی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تمام ایام سال فعال است و به مراجعین خدمت ارائه می کند.

رییس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه سال گذشته ۲۱ هزار حیوان گزیده به واحدهای درمان هاری مراجعه کردند، گفت: دو مورد تلفات جانی ناشی از هاری نیز به دلیل بی توجهی نسبت به گزش حیوانی صورت گرفته است که اگر این افراد هم به موقع برای درمان مراجعه می کردند، از خطرات این بیماری به دور بودند.



عرضه دارو از هر نوع در عطاری ها پیگیرد قانونی دارد

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: عرضه و فروش هرگونه دارو و انجام تبلیغات خلاف واقع در عطاری ها ممنوع و پیگرد قانونی دارد.

به گزارش وب دا، دکتر علی روحبخش در نشست کمیته مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور کمیسیون برنامه ریزی، هماهنگی و نظارت بر مبارزه با قاچاق کالا و ارز استان ضمن قدردانی از همت تمامی اعضای و تلاشگران دخیل در امر مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور؛ بر اطلاع رسانی گسترده تبعات استفاده از کالاهای سلامت محور قاچاق و فاقد مجوزهای بهداشتی به منظور افزایش آگاهی های عمومی تاکید کرد.

وی با بیان اینکه عرضه و فروش هرگونه دارو و انجام تبلیغات خلاف واقع در عطاری ها ممنوع و پیگرد قانونی دارد تصریح کرد: معاونت غذا و دارو دانشگاه با دیدی سلامت محور در حوزه مبارزه با قاچاق کالا وارد وحدت رویه و دقت نظر بیشتر در اجراء اقدامات حوزه مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور به منظور جلوگیری از موازی کاری ها؛ انجام بیشتر گشت های مشترک کارشناسان این معاونت با نمایندگان سایر ارگان های دخیل در حوزه مذکور به منظور نظارت و بازرسی فنی و بهداشتی و ... طبق قوانین و مقررات مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور را خواستار است.

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به شرایط خاص استان خراسان رضوی و عزیمت حجم بالایی از زائران و مجاوران بارگاه رضوی در ایام سال به این استان و بویژه شهر مقدس مشهد، خواستار نظارت های ویژه تر در مبادی ورودی و خروجی و همچنین همکاری هرچه بیشتر ارگان های دخیل در این امر به منظور ممانعت از قاچاق معکوس فرآورده های سلامت محور بویژه دارو و شیرخشک از استان توسط زائران شد.

وی اظهار داشت: تیم های بازرسی این معاونت در بازه های زمانی تعیین شده بر تامین و ارائه خدمات دارویی بیمارستان ها؛ مراکز درمانی؛ داروخانه ها نظارت و در صورت مشاهده خرید و فروش های سبدی و خارج از عرف، اقدامات قانونی لازم توسط معاونت غذا و دارو دانشگاه انجام تا هموطنان دغدغه ای در حوزه دارو، شیرخشک، ملزومات و تجهیزات پزشکی و ... نداشته باشند.

شایان ذکر است: در نشست کمیته مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور استان در خصوص شفاف سازی نحوه اجرای دستورالعمل پیشگیری از قاچاق کالای سلامت محور در فضای مجازی، پیگیری پرونده های قاچاق ارسالی به سیستم قضایی، تعیین تکلیف مراکز غیر مجاز اصلی بارانداز و توزیع اقلام غیر مجاز، تعیین تکلیف نحوه برخورد با عطاری های دارای داروهای گیاهی و بحث و تبادل نظر گردید..

ویدای

درد پشت حدقه چشم یکی از فاکتورهای هشدار دهنده بیماری تب دنگی است

رییس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: تب و بدن درد بخصوص درد پشت حدقه چشم و بیثورات جلدی مهترین علائم هشدار دهنده ابتلا به بیماری تب دنگی است.

دکتر زهرا نهبندانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه تب دنگی یک بیماری ویروسی خونریزی دهنده است که در شمال و جنوب کشور مواردی از وجود پشه آندس دیده میشود، خاطر نشان کرد: از سال ۹۸ مراقبت های برای عدم ورود پشه آندس در کشور انجام شده بود اما به دلیل بارندگی بیشتر در سال جاری، کشورهای حوزه خلیج فارس به این بیماری آلوده شدند و در حال حاضر مراقبت های مرزی برای عدم ورود بیماران به کشور انجام می شود.

وی با بیان اینکه چهار ویروس وجود دارند که باعث تب دانگ می شوند و همه آنها توسط گونه ای از پشه ها معروف به آندس

ویدای

حملات هراس یا پانیک از شایع ترین اختلالات روانی در مردان است

کنار افسردگی، اختلال اضطرابی نیز بسیار شایع بوده و علاوه بر ژنتیک، مشکلات اقتصادی، اجتماعی و روابط بین فردی هم باعث می شود فرد، علائم اضطرابی را تجربه کند؛ بی آنکه خود متوجه آن شود.

دکتر مخملی، در ادامه به یکی از شایع ترین اختلالات روانی در بین مردان با عنوان حملات هراس یا پانیک اشاره کرد و گفت: افراد درگیر با این اختلال معمولاً ترس از روی دادن اتفاقات ناگوار دارند و علائم این اختلال ممکن است به صورت تظاهرات جسمی در آنها نمایان شود. همچنین از دیگر اختلالات شایع بین مردان بیماری اعتیاد است که دلایل ابتلاء به آن بسیار متعدد بوده و درمان به موقع این بیماری، می تواند علاوه بر صرفه اقتصادی، سلامت فرد را در پی داشته باشد.

متخصص بیماری های اعصاب و روان دانشگاه، با ذکر این نکته که روان هم جزء جدایی ناپذیر از وجود انسان است، خاطر نشان کرد: آنچه که در سلامت و بهداشت روان مردان مهم است، مراجعه به موقع به متخصصین حوزه سلامت از جمله، روانپزشکان و روانشناسان است

ویدای خبر

گرمزدگی می تواند تأثیر جدی بر سلامت کودکان داشته باشد

متخصص بیماری های کودکان با بیان اینکه گرمزدگی یک وضعیت حاد و تا حدی خطرناک است که دمای مرکزی بدن را به ۴۰ درجه سانتی گراد می رساند، گفت: این اتفاق معمولاً در اثر قرار گرفتن طولانی مدت در دمای بالا، با فعالیت بدنی زیاد و نوشیدن مایعات و آب کم در طول روز ایجاد می شود.

دکتر محمد رضا کشتمندی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه اگر عارضه گرمزدگی درمان نشود، می تواند باعث آسیب اندامی، ناتوانی یا حتی در موارد شدید باعث مرگ افراد شود خاطر نشان کرد: در نظر داشته باشید که گرمزدگی به درمان اورژانسی نیاز دارد. اگر درمان نشود می تواند منجر به تخریب مغز، قلب، کلیه ها و ماهیچه ها شود. هرچه بیشتر درمان به تعویق بیفتد، آسیب شدیدتر می شود و خطر به جا ماندن عوارض جدی یا مرگ افزایش می یابد.

مدیر بیمارستان کودکان اکبر با بیان اینکه مراقبت بیشتر از شیرخواران و کودکان زیر ۵ سال که نسبت به تغییرات دمای محیط آسیب پذیرترند از اهمیت بیشتری برخوردار است تصریح کرد: گرمزدگی می تواند به سرعت در طی چند دقیقه یا به آرامی و در طی چند ساعت یا چند روز درمان شود. ممکن است بیمار در طول بهبودی احساس خستگی و ضعف داشته باشد که یک اتفاق طبیعی است.

متخصص بیماری های اطفال افزایش دمای بدن، تغییر وضعیت ذهنی یا رفتاری، پوست قرمز، گرم و خشک و حساسیت به گرما، افزایش ضربان قلب و تنفس سریع، سردرد، سرگیجه و حالت تهوع و استفراغ را از علائم و نشانه های گرمزدگی در کودکان برشمرد.

دکتر کشت مندی با اشاره به اینکه تغذیه با شیر مادر، بهترین راه درمان گرمزدگی در نوزاد است، گفت: توجه ویژه به نظافت شخصی، نوشیدن آب و مایعات کافی، پوشیدن لباس های نازک و خنک، انتقال کودک به مکان خنک تر، شستشوی دست ها و پا ها، استفاده از گیاهان، شربت ها و میوه های خنک، استفاده از شربت خاکشیر، استفاده از دارو ها طبق نظر پزشک و رعایت رژیم غذایی معتدل و آب رسان از مهم ترین اقدامات در برخورد با گرمزدگی است.

وی گفت: در صورت بروز علائم نگران کننده مانند تشنج یا سوختگی شدید، باید به سرعت به پزشک مراجعه کرده تا درمان مناسب صورت پذیرد.

حملات هراس یا پانیک

از شایع ترین اختلالات روانی در مردان است

عضو هیات علمی گروه اعصاب و روان دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: یکی از شایع ترین اختلالات روانی در بین مردان، حملات هراس یا پانیک است که ترس از روی دادن اتفاقات ناگوار را در آنها ایجاد می کند و علائم آن می تواند به صورت اختلالات جسمانی هم بروز یابد.

دکتر مخملی، در گفتگو با وب دا، به مناسبت هفته جهانی سلامت مردان اظهار کرد: باورهای غلطی همچون این جمله؛ "مرد که گریه نمی کند"، می تواند نشانه ای از ضعف و اصطلاحاً آنگ برای پسران تلقی شود و در نتیجه هنگامی که فرد از مساله و چالشی دچار اضطراب یا سایر بیماری های روانی می شود، برای درمان به پزشک مراجعه نکند و در نتیجه مشکلات بیشتری در حوزه های فردی، خانوادگی و اجتماعی و... برای او ایجاد می شود.

وی از اختلال افسردگی به عنوان شایع ترین بیماری رایج در بین مردان و زنان نام برد و افزود: گاهی اوقات بیماران متوجه اختلال خود نمی شوند و یا ممکن است اختلال افسردگی، به صورت علائم جسمانی از جمله، مشکلات گوارشی، دردهای قفسه سینه، تپش قلب و تظاهر کند (علائم روان تنی یا سایکوسوماتیک) که بیمار با شکایت جسمانی به پزشک مراجعه می کند و پس از بررسی ها و معاینات پزشکی، مشخص میشود که بیمار هیچ گونه مشکل جسمی نداشته و در نتیجه، جهت بررسی های روانشناختی به روانپزشک ارجاع داده می شود. ضمناً در

استفاده از طب ایرانی برای کاهش وزن بدون بازگشت

ویدای خبر

دانش آموخته ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به نقش طب ایرانی در کاهش وزن ولاغری گفت: طب ایرانی یک روش بسیار موثر و بدون باز گشت جهت کاهش وزن و لاغری است.

دکتر لیلی حمیدنیا در گفتگو با وب دا اظهار کرد: طب کل نگر، بدن انسان را به مانند سیستمی متشکل از اجزای به هم مرتبط می داند و زمانی که عملکرد یکی از اجزا از تعادل خارج شود می تواند بر عملکرد کل بدن تاثیر بگذارد.

وی افزود: اضافه وزن و چاقی نیز از این فایده مستثنی نیست و هدف اصلی در درمان این بیماری نیز متعادل کردن سیستم های بدن و اصلاح مزاج می باشد .دکتر حمیدنیا گفت: اکثر افرادی که دچار چاقی واضافه وزن می شوند کیفیت سردی و تری در بدن افزایش می یابد، بنابراین با اصلاح مزاج و رژیم غذایی مبتنی بر میزان کالری و رعایت نکات تغذیه ای جهت رفع این مشکل و برخی از داروهای گیاهی می توان به این افراد کمک کرد. وی هم چنین رعایت سبک

زندگی سالم، که متشکل از یک برنامه ی ورزشی منظم روزانه، مدیریت استرس، خواب کافی است را، در روند کاهش وزن بسیار موثر دانست.

دانش آموخته ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: از مزایای و برتری های کاهش وزن در طب ایرانی و مکمل این است که افراد بدون رژیم هایی غذایی سخت به وزن متعادل می رسند ضمن این که سایر مشکلات بیماران مانند اختلالات عادات ماهانه، مشکلات گوارشی، افسردگی و درد مفاصل که به دنبال عدم تعادل در بدن به وجود می آید نیز برطرف می شود.

دکتر حمید نیا از دیگر مزایای کاهش وزن با طب ایرانی را نسبت به روش های طب نوین رعایت سبک زندگی سالم دانست و افزود: رعایت سبک زندگی سالم، نه تنها عود مجدد وزن را تجربه نخواهد کرد بلکه تارسیدن به وزن ایده ال، کاهش سایز و وزن ادامه خواهد داشت.

ماه خود مراقبتی

بیدار کردن توانایی بالقوه افراد برای مراقبت از خود

رئیس گروه آموزش و ارتقاء سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: همزمان با روز جهانی خود مراقبتی در ۲۴ جولای (۳ مرداد) و اهمیت برنامه خود مراقبتی در ارتقاء سلامت جامعه، ماه خود مراقبتی در بازه زمانی ۴ تیر لغایت ۳ مرداد ماه سال جاری برگزار می شود.

دکتر محمدجعفر صادقی در گفتگو با وب دا افزود: برنامه ملی خودمراقبتی به عنوان پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت طراحی و از سال ۱۳۹۴ اجرایی گردید که نتایج مطلوب آن در سطح جامعه با حضور سفیران سلامت خانواده، دانش آموز، دانشجو و طلبه در سطح جامعه قابل مشاهده است.

وی اظهار کرد: خودمراقبتی قسمتی از زندگی روزانه و مراقبتی است که توسط افراد برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و عافیت خودشان، فرزندان و خانواده انجام می شود و به دوستان، همسایگان و اجتماعات محلی نیز گسترش می یابد.

دکتر صادقی با بیان اینکه خود مراقبتی حیطه های مختلف ارتقای سلامت شامل اصلاح شیوه زندگی، پیشگیری از بیماری، ارزیابی علایم، حفظ سلامت، درمان بیماری و توان بخشی را در بر می گیرد، خاطرنشان کرد: مهمترین دستاورد های تقویت خودمراقبتی این است که افراد تصمیمات درستی درباره استفاده صحیح از مراقبت های بهداشتی بگیرند و رفتارهای مراقبت از خود را به طور مناسب انتخاب و اجرا کنند زیرا مراقبت از خود به طور واضح به کارآیی و مهارت های فرد می افزاید و نباید به عنوان بخش هایی از کار سلامت که هیچکس دیگر تمایل به انجامش ندارد یا دولت نمی تواند متخصصین کافی برای انجام آن تربیت کند، مطرح شود.

وی با تأکید بر اینکه خودمراقبتی جایگزین مراقبت تخصصی و سازمانی نیست بلکه مکمل آن و یکی از عوامل تعیین کننده میزان و چگونگی استفاده از آن است، ادامه داد: خود مراقبتی بیشتر به معنای تعامل با سیستم مراقبت از سلامت است تا استقلال از سیستم مراقبت تخصصی.

رئیس گروه آموزش و ارتقاء سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: خود مراقبتی بر جنبه هایی که تحت کنترل فرد هستند ، تمرکز دارد و بسته به فرهنگ و موقعیت افراد، ظرفیت اقدام و



انتخاب را در بر می گیرد .

دکتر صادقی تصریح کرد: خودمراقبتی شامل اعمالی آموخته شده، آگاهانه وهدفدار است که مردم برای خود، فرزندان و خانواده شان انجام می دهند تا تندرست بمانند، ازسلامت خوب ذهنی وجسمی خود نگهداری کنند، نیازهای اجتماعی و روانی خود را برآورده سازند، از بیماری یا حوادث پیشگیری کنند، ناخوشی ها و بیماریهای مزمن را مراقبت کنند واز سلامت وعافیت خودشان بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان نگهداری کنند.

وی مراقبت از خود را به معنای عملی دانست که در آن شخص از خود به عنوان یک منبع استفاده و به طور مستقل از دیگران از سلامت خودش مراقبت می کند و ادامه داد: منظور از استقلال عمل، تصمیم گیری برای خویش با اتکای به خود می باشد که شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیر تخصصی ازدیگران (چه افراد غیر متخصص و چه متخصصین) نیز می شود.

دکتر صادقی ابراز امیدواری کرد با خود مراقبتی شاهد جامعه ای سالم با سبک زندگی نوام با سلامت باشیم.

وبدا

متخصص بیماری های عفونی و عضو هیأت علمی گروه عفونی دانشکده پزشکی مشهد گفت: بیماری تب دنگی از طریق نیش پشه آئدس منتقل می شود و انتقال انسان به انسان ندارد، اما در موارد نادر ممکن است که از مادر باردار به جنین منتقل بشود.

دکتر امین بجدی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: بیماری تب دنگی جزء ویروس های خونریزی دهنده بوده که از تزریق بندپایان حشره آئدس قابل انتقال است و عمدتاً مربوط به مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری دنیاست، اما به دلیل تغییرات آب و هوایی و سفرهای خارجی و مسافرت های بین المللی به دلایل مختلف سایر به مناطق دنیا گسترش یافته است.

وی تصریح کرد: در شبه قاره هند کشورهای آسیای جنوب شرقی همچون کامبوج، فیلیپین، مالزی و ویتنام کشورهای است که این بیماری شیوع بیشتری دارد و سال های اخیر در کشورهای یا همسایه از جمله پاکستان تب دنگی گزارش شده است و به تازگی نیز گزارش این بیماری از سوی کشور امارات اعلام شده است.

عضو هیأت علمی گروه عفونی دانشکده پزشکی مشهد با بیان اینکه سالانه در سطح جهان سالانه بین ۱۰۰ تا ۴۰۰ میلیون مورد بیماری تب دنگی اتفاق می افتد، خاطرنشان کرد: این بیماری مهمی در دنیا بوده که حدود ۵۰۰ هزار مورد شدید و ۲۰ هزار مورد مرگ و میر دارد و نباید از کنار آن به سادگی گذشت.

دکتر بجدی افزود: بیماری تب دنگی از سال ۲۰۱۲ به بعد در سطح دنیا گسترش زیادی داشته و تا سال ۱۹۷۰ فقط ۹ کشور دنیا این بیماری را گزارش کرده بودند و بیماری که بومی و منطقه ای بود، اما در سال های اخیر در کشور برزیل طغیان شدیدی داشته و شهر ریودوژانیرو ۱۵۸ هزار مورد با ۹ هزار بستری و ۲۳۰ مورد مرگ و میر داشته است

وی با تأکید بر اینکه بیماری تب دنگی به تازگی در برخی از کشورهای اروپایی گزارش شده است، گفت: همچنین در آفریقا هم مشابه این بیماری با عنوان تب زرد گزارش شده و کمتری این بیماری را دارد در آمریکای لاتین نیز مواردی گزارش شده است.

متخصص بیماری های عفونی ادامه داد: بیماری تب دنگی از طریق نیش پشه آئوس منتقل می شود و انتقال انسان به انسان ندارد، اما در موارد نادر ممکن است که از مادر باردار به جنین منتقل بشود، این بیماری در مناطق آندمیک شایع و بومی بوده و طبق آمارهای اعلامی در برخی از استان های کشور مثل گیلان و مناطق جنوبی و گرمسیر کشور پشه آئدس دیده شده، اما در خراسان رضوی مورد مثبت و مشکوک مستقیم مشاهده نشده و موارد گزارش شده در خصوص بیماری تب دنگی در این استان هم

مربوط به کسانی بوده سفر خارج از کشور داشته اند.

دکتر بجدی با اشاره به اینکه در شهر مشهد ۲ مورد بستری در بیمارستان امام رضا(ع) داشتیم که هر دوی آنها به کشور امارات سفر کرده بودند، بیان کرد: این بیماری به سرعت در مناطق معتدل و سردسیر کشور در حال گسترش است و پشه آئدس در ۲ نوع آئدس اجیتی و آئدس آلبوپیکتوس بوده که نوع دومی آن در مناطق سردسیر و معتدل قابل گسترش است و در این خصوص باید اشاره کنیم که سفرهای بین المللی و تغییرات اقلیمی در گسترش یافتن این بیماری بسیار مهم هستند.

وی با ذکر این نکته که علائم بالینی تب دنگی شیب شدیدی دارد و برخی از افراد ممکن است که بدون علائم بالینی باشند، تأکید کرد: از نظر ویروس شناسی تب دنگی در ۴ نوع است و اگر فردی مبتلای به هر کدام از این انواع شود معمولاً نسبت به آن نوع ایمن می شود، حتی ممکن است که مبتلای به سایر انواع آن شود و عفونت بدون علامت تا علامت خفیف و یا شدید هم داشته باشد.

رئیس بخش عفونی بیمارستان امام رضا(ع) تصریح کرد: معمولاً دوره کومون بیماری تب دنگی ۲ هفته دوره بوده و علائم کلاسیک این بیماری هم شامل تب و لرز شدید، درد پشت چشم، سردرد شدید، مشکلات گوارشی، حالت تهوع و استفراغ بوده است.

دکتر بجدی گفت: بسیاری از بیماران در سطح خفیف یا کم علامت بهبودی می یابند، اما برخی دیگر از این گروه از بیماران علائم هشدار دهنده داشته و در نهایت ممکن است وارد مرحله شدید این بیماری شوند.

وی افزود: کسانی که در بیرون از منزل فعالیت دارند ممکن است که بیشتر از دیگران در معرض خطر به ابتلای به بیماری تب دنگی باشند، اما در حال حاضر گروه پرخطر مشخصی مشاهده نشده است.



بیماری تب دنگی از طریق نیش پشه آئدس منتقل می شود

شده و باعث خونریزی های شدید می شود.

دکتر بجدی با بیان اینکه در مناطقی که تب دنگی شیوع بیشتری دارد موارد خفیف به شکل سرپایی درمان می شوند و تنها افراد دارای علائم هشدار دهنده بستری می شوند، خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه این بیماری جزء بیماری های خاص است از طریق مراکز بهداشت با اندازه گیری آنتی بادی و آنتی ژن ویروس قابل بررسی است؛ همچنین از طریق انجام تست پی سی آر هم بررسی می شود، چون که یک ویروس است و درمان ضدویروسی خاص برای آن وجود ندارد و عمدتاً درمان ها به صورت حمایتی و نگهدارنده بوده و بهترین راه حفظ حجم داخل عروقی بیمار است.

وی اضافه کرد: در مبتلایان به تب دنگی سرم تراپی انجام می شود و از میان مبتلایان به این بیماری بین ۲ تا ۳ درصد آنها منجر به مرگ و میر می شود و طبق آمار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاکنون ۱۲۲ مورد در کشور گزارش شده، اما نگرانی از این جهت است که این بیماری بومی منطقه شده و با توجه به سفرهای داخلی و خارجی منتشر شود و بار کاری زیادی را به حوزه سلامت تحمیل کند.

متخصص بیماری های عفونی افزود: بیماران با علائم مشکوک باید بلافاصله به مراکز بهداشتی جهت مراقبت و درمان های حمایتی مراجعه کنند، این افراد نباید از داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی از جمله پروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک و ایندومتاسین استفاده کنند، برای کاهش درد در این بیماران استامینوفن توصیه می شود.

دکتر بجدی تصریح کرد: رکن مهم پیشگیری از بیماری های ویروسی واکسن است، اما در موضوع تب دنگی هنوز در مرحله تحقیقاتی و اولیه بوده و گرچه اندونزی و آمریکا چند نوع واکسن را تأیید کرده اند، اما هنوز استفاده گسترده ای از آن نمی شود، زیرا میزان اثربخشی آن و اینکه جلوی موارد شدید بیماری را بگیرد یا نه، هنوز در مرحله تحقیقات است.

وی تأکید کرد: با توجه به اینکه انتقال تب دنگی از طریق پشه آئودس است بهترین راه پیشگیری کنترل ناقل بیماری است و محل ها و مناطقی همچون مناطق گرمسیری، مرداب ها و آب های راکد روستاهایی که در مناطق آبی آن ها سرباز بوده ناقل بیماری هستند.

رئیس بخش عفونی بیمارستان امام رضا(ع) گفت: ارتفاع پرواز این پشه کم است و می تواند در طول روز گزش صورت گیرد و لذا بهترین راه پیشگیری از این بیماری کنترل ناقل بیماری بوده به افرادی به این مناطق می روند توصیه می شود که ترجیحاً از لباس های آستین بلند و شلوارهای بلند و کلاه استفاده نمایند، ضمن اینکه توصیه می شود که در زمان خوابیدن در فضای باز نیز از پشه بند استفاده کرده و به پنجره ها هم توری نصب شود.

بیماران با علائم مشکوک به تب دنگی باید بلافاصله به نزدیک ترین

مرکز بهداشتی مراجعه کنند

لحظه یک بیمار با حال عمومی خوب از بیمارستان مرخص شده و تحت مراقبت و پیگیری است و منتظر پاسخ آزمایش ۲ نفر دیگر هستیم.

دکتر قربان زاده همچنین در خصوص علائم بیماری تب دنگی، گفت: تب بالا و افزایش درجه حرارت بدن، دردهای عضلانی و استخوانی، درد پشت حده قه چشم و ضعف در حوزه بینایی، حالت تهوع، اسهال و استفراغ از جمله علائم این بیماری است و در صورتی که فردی دچار این علائم می شود باید بلافاصله به پزشک مراجعه نماید.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان گفت: به کسانی که به مناطق پر خطر که آلوده به پشه آئدس سفر داشته اند توصیه می کنیم که تا مدت زمان ۱۴ روز درجه حرارت بدنشان را به طور مستمر اندازه گیری کنند تا در صورت بروز علائم به سرعت درمان شوند و به افرادی هم که مبتلا به تب دنگی شده اند توصیه می کنیم که تا زمان بهبود بیماری در جمع های شلوغ حاضر نشوند، گرچه این بیماری از انسان به انسان قابل انتقال نیست، اما بهتر است که توصیه ها و نکات بهداشتی بیان شده در راستای بهبودی هرچه سریع تر خود این افراد رعایت شود.

قسمت های مختلف بدن بوده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: تب دنگی به عنوان «تب استخوان شکن» نیز شناخته می شود، چرا که به دلیل درد شدید حاصل از آن بیمار تصور می کند، استخوان هایش در حال شکستن است.

دکتر قربان زاده با اشاره به اینکه میزان آزمایش های حشره شناسی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال گذشته چند برابر شده است، بیان کرد: همچنین نظارت ها و کنترل های بهداشتی لازم در خصوص کالاهای وارداتی هم انجام می شود و باید اشاره کنیم که تاکنون پشه آئدس مهاجم ناقل در محدوده استان شناسایی نشده است.

وی با اشاره اینکه تاکنون ۱۱۱ مبتلا به تب دنگی در کشور شناسایی شدند، بیان کرد: همه این افراد دارای سابقه سفر به کشورهای آلوده بوده و از این تعداد ۳ نفر فوت شده اند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه تاکنون ۳ بیمار مشکوک به تب دنگی در مشهد شناسایی شدند که هر ۳ نفر آنها سابقه سفر به مناطق آلوده در سایر کشورها را داشتند، خاطرنشان کرد: تا به این



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: از بیماران با علائم مشکوک به تب دنگی می خواهیم که بلافاصله جهت مراقبت و درمان های حمایتی به نزدیکترین مرکز

بهداشتی مراجعه نمایند.

دکتر حمیدرضا قربان زاده در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: تب دنگی (Dengue fever) نام یک بیماری ویروسی است که به آن تب دنگ، تب دانگ و تب استخوان شکن هم گفته می شود و این بیماری از طریق نیش پشه آئدس به انسان منتقل می شود و انتقال آن از طریق انسان به انسان امکان پذیر نیست و بروز بیماری بر اثر گزش پشه اتفاق می افتد.

وی تصریح کرد: علائم این بیماری که بیشتر در کشورهای حاشیه خلیج فارس و همسایگان شرقی مشاهده شده شامل سردرد، کمردرد و پشت درد، تب معمولاً شدید و در برخی موارد خارش و جوش در

انجام ورزش و فعالیت های کاری متناسب با توانمندی بدنی، از انقباضات و دردهای عضلانی جلوگیری می کند

استاد گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: انجام ورزش و فعالیت های کاری متناسب با توانمندی بدنی، از انقباضات و دردهای عضلانی جلوگیری می کند.

دکتر محمد حلاج مقدم، در گفت و گو با ویدا اظهار کرد: یکی از علل دردهای عضلانی، خستگی ناشی از کار و انقباضات شدید عضلانی و همچنین ورزش های سنگین است که شب هنگام فرد احساس خستگی، کوبیدگی و درد ناشی از آن را احساس می کند و می تواند با علائم دیگری همچون احساس درد، سنگینی، سوزش در اندام ها، احساس خستگی ، تغییر رنگ پوست، احساس سردی، گزگز شدن و مور مور شدن اندام ها نیز همراه باشد.

وی، راه های پیشگیری از این دردهای عضلانی را خودداری از انجام کارهای سنگین، آمادگی داشتن برای انجام فعالیت ها و انجام نرمش قبل از شروع ورزش، انجام انواع ورزش ها به مدت ۴ روز در هفته و نیز انجام فعالیت ها با توجه به توانایی های فرد، ذکر و خاطرنشان کرد: تصور نادرست مردم این است که کار کردن نوعی ورزش است، در حالی که کار کردن ورزش محسوب نمی شود، چون در حین کار کردن تنها بخشی از بدن دخالت داشته، که این امر کافی نیست.

استاد گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ورزشکارانی که هفته ای یک بار کوهنوردی می روند، این کار برای تقویت روح مؤثر است، اما برای تقویت قلب و عضلات مناسب نیست و این افراد باید سه روز دیگر را در منزل نرمش و ورزش کنند، چرا که ورزش کمتر از چهار روز علاوه بر اینکه، مفید نبوده، اثر منفی نیز دارد. کارکنان ادارات نیز، که ساعت ها پشت کامپیوتر قرار دارند، اغلب از ناحیه گردن دچار آسیب می شوند بنابراین آنها هم باید عضلات گردن، شانه و پشت خود را تقویت کرده و روزانه نرمش شانه ها، گردن و کمر را انجام دهند، چون در صورت عدم انجام ورزش های مناسب، احساس خستگی کرده و دچار درد عضلانی می شوند.

استعمال سالانه بیش از ۲۰ پاکت سیگار فرد را در معرض ابتلا به سرطان ریه قرار می دهد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دخانیات بعنوان قابل کنترل ترین ریسک فاکتور ابتلا به سرطان نام برد و اظهار کرد: افرادی که برای ۲۰ سال مداوم سیگار مصرف کرده اند و سن آنان حدود ۵۵-۷۰ سال است باید در حیطه غربالگری سرطان ریه مورد بررسی قرار بگیرند.

دکتر محمد معینی در گفتگو با وب دا، با بیان این مطلب که ارتباط موثری بین دخانیات و سرطان وجود دارد خاطر نشان کرد: دخانیات یکی از شناخته شده ترین و اما قابل کنترل ترین ریسک فاکتورهای ابتلا به سرطان است.

فوق تخصص آنکولوژی و هماتولوژی ادامه داد: ریسک فاکتورهای محیطی مانند هوای آلوده، و سبک های غذایی و همچنین ریسک فاکتورهای ژنتیکی که در ابتلا به سرطان نقش دارند کنترل آن در پیشگیری از سرطان از دخانیات مشکل تر است، لذا باید کاهش مصرف دخانیات را بعنوان یک الگو در سطح جامعه هم به منظور صرفه جویی اقتصادی و مهمتر از آن سلامت جامعه و پیشگیری از بروز خطرات در دستور کار قرار دهیم.

استادپار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: فردی که دخانیات مصرف می کند ۳ نوع آسیب را به خود و اعضای خانواده و جامعه تزریق می کند، لذا وقتی در اصطلاح علمی از SMOKING صحبت به میان می آید منظور فقط سیگار نیست و این اصطلاح به هر نوع دخانیاتی است اطلاق می گردد، که تنباکورا می سوزاند و تبدیل به دود می کند، همه این ها هم برای فرد و هم برای اطرافیان مضر تشخیص داده شده است.

فوق تخصص سرطان ادامه داد: بر اساس مطالعات علمی، استفاده هر نوبت از قلیان به اندازه مصرف ۱۰ پاکت سیگار مضر است، لذا مهمترین راهبرد نرفتن به سوی دخانیات با یک اراده قوی و جدی است.

دکتر معینی یاد آور شد: قطعاً ترک سیگار برای افرادی که سالیان زیادی مصرف کرده اند بسیار سخت است ولی با کمک پزشکان داروهایی تجویز می گردد که برای جایگزینی نیکوتین اثر بخش است.

وی گفت، آدامس های نیکوتین، برچسب های نیکوتین و داروهای کاهش وسوسه ذهنی افراد سیگاری برای ترک سیگار بسیار مفید هستند.

درمان بیش از ۱۲۰۰ بیمار مبتلا به هیاتیت C در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

کارشناس مسئول پیشگیری از ایدز و هیاتیت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: کنترل شیوع و درمان هیاتیت های ویروسی برعهده بهداشت است و تاکنون ۱۲۰۰ بیمار مبتلا به هیاتیت c در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد درمان شده اند.

دکتر حسین پور، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه برنامه حذف بیماری هیاتیت B یکی از رویکردهای مهم فعالیتی حوزه بهداشت است، اظهار کرد: هیاتیت B و C قابل پیشگیری هستند و برای پیشگیری از آنها بهتر است هر نوع تزریقی از سرنگ و سوزن نو یکبار مصرف استفاده شود.

وی با بیان اینکه واکسیناسیون هیاتیت B باعث ایمنی و پیشگیری از ابتلا به بیماری می شود، علاوه براین دو هیاتیت B و C از طریق ارتباط جنسی نیز منتقل می شود، گفت: هیاتیت ویروسی از طریق خون، شیر مادر و رابطه جنسی به افراد منتقل می شود. دکتر حسین پور با بیان اینکه برنامه حذف بیماری هیاتیت B در دستور کار است و هیاتیت C نیز بیشتر در گروه مصرف کننده تزریق و کادر پزشکی در حین جراحی بیماران دیده می شود، عنوان کرد: ویروس هیاتیت B فرد زیر ۶ ماه در شرایط حاد بیماری است اما این بیماری در کسانی که بیش از ۶ ماه از زمان ابتلا آنها می گذرد به شکل مزمن در آمده است .

وی ادامه داد: ۹۰ درصد بیماران هیاتیت به سمت سیروز و سرطان کبدی کشیده نمی شود و به موقع تحت درمان قرار می گیرند.

وی با اشاره به اینکه در مراکز بهداشت شناسایی و مشاوره خانواده و واکسیناسیون هیاتیت B انجام می شود، گفت: بعد از سال ۱۳۷۲ همه واکسن هیاتیت B دریافت کردند، البته درصدی از این افراد باز هم مبتلا به این بیماری می شوند.

دکتر حسین پور با بیان اینکه رعایت نکات بهداشتی نقش مهمی در عدم ابتلا به بیماری هیاتیت دارد به نحوی که قبل از بحران کرونا ۴۰ درصد مصرف کننده هیاتیت c بودند ولی الان ۱۰ درصد هستند، تصریح کرد: موبایل ستر، که با ماشین هایی شبیه به امبولانس از سوی بهزیستی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد و پزشکان بدون مرز خدمت درمانی به بیماران ارایه می دهند تا حد قابل توجهی در کنترل بیماری مؤثر هستند.

بیماری گلوکوم، یکی از شایع ترین بیماری های چشمی در کشور است

رییس بیمارستان خاتم الانبیا(ص) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیماری گلوکوم یکی از شایع ترین بیماری های چشمی در کشور است که به دلیل عوارض جدی و ماندگار آن، لازم است که بیش از پیش در کانون توجه و اتخاذ اقدامات پیشگیرانه باشد.

دکتر اکبر درخشان در حاشیه برگزاری چهاردهمین سمینار سالیانه بیمارستان چشم پزشکی خاتم الانبیا (ص) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در گفتگو با ویدا اظهار کرد: بیماری گلوکوم یکی از بیماریهای شایع چشمی است که سازمان جهانی بهداشت در راستای کاهش این بیماری و پیشگیری از آن برنامه های متعددی را در هر ساله به این موضوع اختصاص می دهد.

وی با اشاره به برگزاری چهاردهمین سمینار سالیانه چشم پزشکی از سوی بیمارستان خاتم الانبیا (ص) افزود: بیمارستان خاتم الانبیا مشهد که مرکز فوق تخصصی چشم پزشکی می باشد هر ساله یک سمینار سراسری چشم با موضوعات مختلف برگزار می کند و امسال نیز ما به موضوع تازه های بیماری گلوکوم یا همان آب سیاه پرداختیم که این تازه ها توسط متخصصین این رشته مطرح می شود و میهمانان متعددی از داخل و خارج کشور و همچنین ایرانیان مقیم خارج از کشور برای ارائه مطالب جدید و سخنرانی حضور دارند.

رئیس بیمارستان خاتم الانبیا(ص) خاطرنشان کرد: همزمان با سمینار مذکور پنل های آموزشی پرستاری را نیز در این سمینار خواهیم داشت که پرستاران از مطالب آن بهره خواهند گرفت و خوشبختانه استقبال بسیار خوبی جهت شرکت در این جلسات داشتند.

دکتر درخشان، به برگزاری نمایشگاه تخصصی چشم، در حاشیه این سمینار نیز اشاره کرد و گفت: همیشه در کنار هر برنامه علمی، یک نمایشگاه تخصصی نیز ایجاد می شود تا محصولات و دستاوردهایی را که در رابطه با موضوع سمینار وجود دارد معرفی و مورد استفاده شرکت کنندگان قرار گیرد که این موضوع اتفاق خوبی است.



بخش زیادی از مردان مبتلا به دیابت، درمان خود را پیگیری نمی کنند

رئیس پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: میزان ابتلا به دیابت در بین زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد اما به دلیل بی توجهی به روند درمان در مردان تصور می شود که بانوان درصد بیشتری به دیابت مبتلا می شوند.

دکتر بابک اقبالی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ۶۰ هزار نفر از جامعه مردان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد مبتلا به دیابت هستند که پروند سلامت را در مراکز بهداشتی تشکیل داده اند، خاطر نشان کرد:

از این تعداد فقط ۳۰ تا ۴۰ درصد روند درمان خود را پیگیری می کنند و مابقی به شرایط بیماری خود بی توجه هستند.

وی با بیان اینکه از هر ۷ نفر بزرگسال، یک نفر به بیماری دیابت مبتلا شده اند که این آمار در بین مردان و زنان برابر است تصریح کرد: براساس مراجعه و تشخیص بیماری

دیابت آمار ابتلا بین دو جنس تفاوت چندانی ندارد و مهمترین عوارض عدم کنترل مناسب بیماری دیابت، نارسایی کلیوی، قطع پا، زخم



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

رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر دار دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای برنامه خطر سنجی بیماریهای قلبی و عروقی بیش از یک میلیون نفر غربالگری شدند و بیش از ۲۴۰ هزار بیمار مبتلا به دیابت و ۳۰۸ هزار بیمار مبتلا به فشار خون شناسایی شدند.

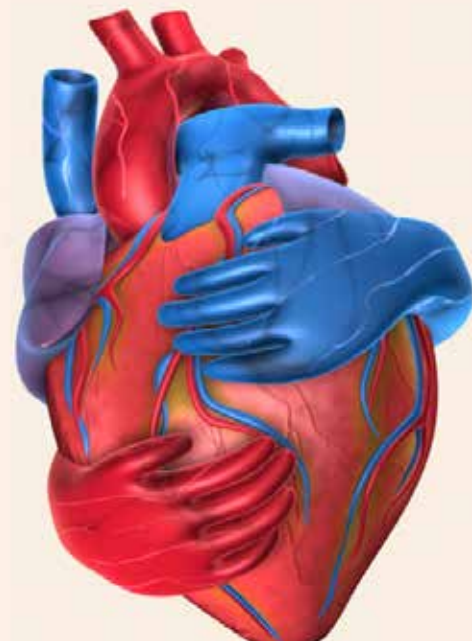
دکتر بابک اقبالی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه خطر سنجی قلبی و عروقی مشخص میکند که در ۱۰ سال آینده چند درصد احتمال بروز حوادث قلبی و عروقی برای فرد مورد نظر وجود خواهد داشت، خاطرنشان کرد: خطر سنجی حوادث قلبی و عروقی برای افراد بالای ۳۰ سال بصورت رایگان در تمام مراکز

خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت، خانه های بهداشت روستایی انجام می شود .

وی با بیان اینکه هر فرد بالای ۳۰ سال در بدو ورود به مرکز خدمات جامع سلامت، ابتدا مشخصات فردی، سابقه ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی، دیابت و یا فشارخون بالا، سابقه مصرف دخانیات و یا الکل و سابقه خانوادگی بیماری قلبی عروقی زودرس، دیابت و یا نارسایی کلیه در

افراد درجه يك خانواده بررسی شده، سپس فشارخون، قند خون و کلسترول خون (در اولین نوبت بصورت رایگان)، اندازه گیری میشود، تصریح کرد: ارزیابی افراد در ۴ گروه خطر کمتر از ۱۰ درصد (خطر کم)، ۱۰ تا ۲۰ درصد (خطر متوسط) تا ۳۰ درصد (خطر زیاد) و ۳۰ درصد و بیشتر (خطر خیلی زیاد) قرار میگیرند.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه اگر فردی در گروه با احتمال خطر کمتر از ۱۰ درصد باشد به معنی این است که طی ۱۰ سال آینده کمتر از ده درصد احتمال دارد دچار سکنه قلبی یا مغزی شود و بر حسب میزان خطر سکنه های قلبی و مغزی که برای فرد محاسبه شده و طبق برنامه زمانبندی شده، فرد پیگیری و ارزیابی مجدد میزان خطر سکنه های قلبی و



وبدا خبر

عشایر شهرستان درگز از ۸۰۰ خدمت بهداشتی ، آموزشی و درمانی برخوردار شدند

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز با اشاره به اینکه هم اکنون برخی از روستائیان در مناطق بیلاقی اسکان دارند اظهار کرد : طی اردوی جهادی، به عشایران منطقه میانکوه تعداد ۸۰۰ خدمت درمانی ، آموزشی و مراقبت های بهداشتی ارائه گردید.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد : این اردوی جهادی به همت بسیج جامعه پزشکی ، سپاه ، هلال احمر و این شبکه در دو نوبت و به مدت ۳ روز با حضور متخصص زنان ، پزشک عمومی ، ماما و کارشناسان بهداشتی اجرا شد.

وی ضمن قدردانی از زحمات بدون چشمداشت و خالصانه کارکنان خدوم ، ابراز داشت: ویزیت متخصص و پزشک عمومی ، مراقبت های بهداشتی ، تزریقات ، تحویل دارو بصورت رایگان و آموزش (در زمینه های کمک های اولیه ، بهداشت عمومی ، بهداشت دهان و دندان ، بهداشت آب) ازجمله خدمات ارائه شده به عشایر در این اقدام خدایپسندانه است.



نجات جان بیمار قلبی با تلاش بموقع پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی در شهرستان خواف

مدیر شبکه بهداشت و درمان خواف از نجات جان بیمار قلبی با تلاش بموقع پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی این شهرستان خبر داد.

مهندس شاه آقاسی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: بدنبال انتقال آقایی حدودا ۴۰ ساله با درد قفسه سینه وسوزش سردل توسط آمبولانس یکی از شرکت های معدنی به مرکز جامع سلامت شهر سنگان، بلافاصله پزشک درمانگاه اقدامات تشخیصی درمانی را انجام و جهت انتقال بیمار به بیمارستان ۲۲ بهمن این شهرستان اقدام شد.

وی خاطر نشان کرد:.. بیمار در مسیر انتقال دچار ایست قلبی شده و عملیات نجات جان بیمار توسط کارشناسان اورژانس آغاز و بلافاصله پروتکل احیاء قلبی توسط کارشناس اورژانس حاضر بر بالین بیمار صورت می پذیرد. بیمار پس از اقدامات اورژانسی موثر هوشیار وریتم قلبی برگشته و جان بیمار را مرگ حتمی نجات پیدا میکند و با هوشیاری کامل جهت ادامه درمان به بیمارستان خواف تحویل شده است .

مدیر شبکه بهداشت و درمان خواف از زحمات کارشناسان اورژانس پیش بیمارستانی سنگان آقایان شرافتمند وفضلی و همچنین کادر پزشکی وپرستاری مرکز جامع سلامت سنگان قدردانی کرد.

وبدا

یعقوب علی نظری، استاندار خراسان رضوی به همراه هیأت همراه، از پروژه های عمرانی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستان قائم (عج)، بازدید کرد.

به گزارش وب دا، در این بازدید که با همراهی رییس بیمارستان قائم (عج) صورت گرفت، پروژه های عمرانی مختلف

نجات معجزه آسای جان بیمار دچار "پارگی آنوریسم شریان طحالی" در بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) تایید

وبدا

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد از جراحی موفقیت آمیز بیمار دچار "پارگی

خود به خودی آنوریسم شریان طحالی" توسط متخصص جراحی در بیمارستان خاتم

الانبیاء(ص) تایید خبر داد.

مهندس حیدر احسانی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: بیمار خانم ۵۳ ساله ساکن شهرستان تایباد، با درد های شکمی شدید و شوک ناشی از خونریزی، به بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) تایباد توسط اورژانس ۱۱۵ منتقل شده، و پس از اقدامات تخصصی پزشکی و تشخیص "پارگی آنوریسم شریان طحالی " توسط پزشک معالج به اتاق عمل جهت ادامه درمان منتقل شد.

وی خاطر نشان کرد: بیمار که امیدی به ادامه حیات وی وجود نداشت، طی اقدام جراحی موفق توسط دکتر "یاسر رضائیان" و کادر مجرب، در بازه زمانی چند ساعته تحت عمل جراحی قرار گرفت.

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد ضمن قدردانی از اقدام بسیار ارزشمند تیم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) تایباد خاطر نشان کرد: بیمار پس از چند روز به لطف الهی سلامتی خود را بدست آورده و با حال عمومی مناسب از این مرکز درمانی مرخص گردید.

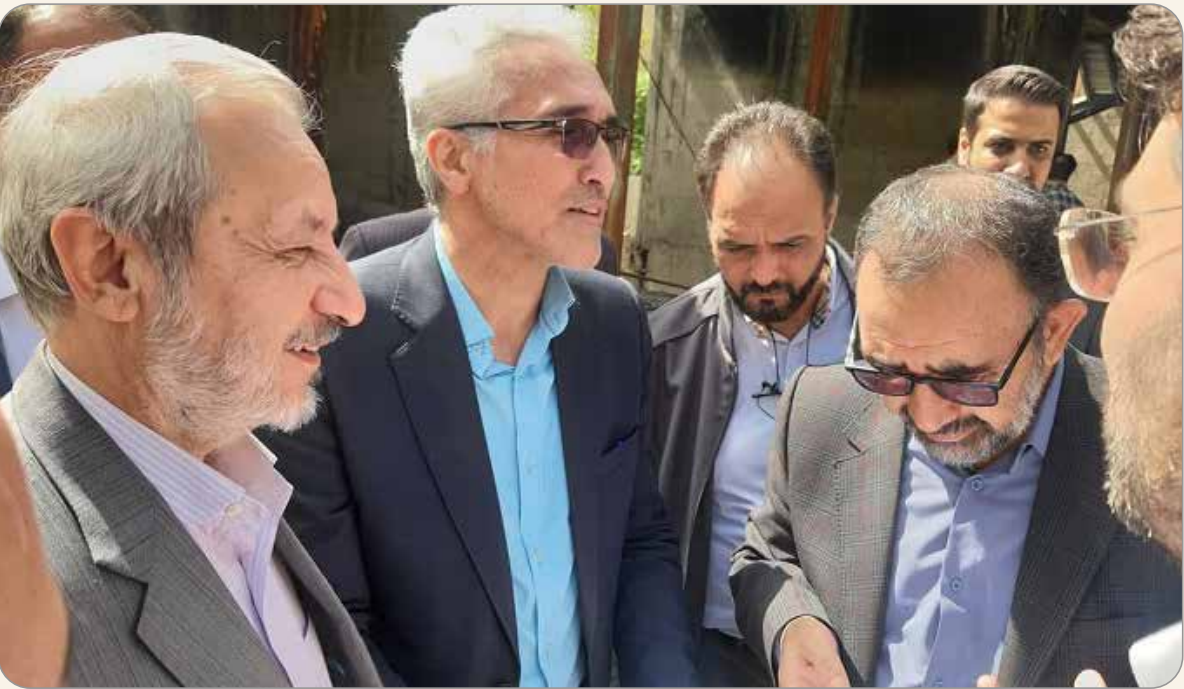


بازدید استاندار خراسان رضوی ، از پروژه های عمرانی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)

وبدا

از جمله؛ کلینیک ویژه دبیری (در حال ساخت)، بزرگترین آی سی یو شرق کشور (مگا آی سی یو اعطایی)، بخش تازه افتتاح شده جراحی یک، بخش در حال تعمیر و نوسازی جراحی توراکس، دستگاه پیشرفته تصویر برداری اسپکت سی تی و مرکز بخش و اتاق های عمل گوش و حلق (در حال ساخت)؛ واقع در طبقه دوم ساختمان اورژانس مرکزی، مورد بازدید

استاندار خراسان رضوی و هیأت همراه قرار گرفت. در جریان این بازدید، جلسه گفتگویی پیرامون پروژه های مذکور و برنامه زمان بندی طرح های عمرانی نیمه تمام، در اتاق ریاست بیمارستان قائم (عج) و با حضور سردار نظری استاندار خراسان رضوی و دکتر معموری رئیس بیمارستان قائم (عج) و همچنین دکتر دهقانی معاون درمان دانشگاه برگزار شد.



اجرای طرح شناسایی ناهنجاری های عضلانی- اسکلتی دانش آموزان در مناطق زیر پوشش مرکز بهداشت شماره ۵

وبدا



طرح غربالگری اختلالات اسکلتی عضلانی و راستای قامتی دانش آموزان بدو ورود به دبستان در مرکز بهداشت شماره پنج مشهد و در مرکز خدمات جامع سلامت سیدی اجرا گردید .

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و متخصص فیزیوتراپی و مسئول تیم غربالگری در گفتگو با وب دا اظهار کرد: شواهد نشان از این داشت که درصد قابل توجهی از دانش آموزان از این اختلالات رنج می برد لذا شناسایی به موقع مشکلات آن ها نقش بسزایی در کاهش بیماری های اسکلتی و عضلانی در بزرگسالی دارد.

دکتر مجید شهبازی خاطر نشان کرد: عارضه های اسکلتی و حرکتی که به علت تغییر سبک زندگی و عدم فعالیت و تحرک کافی در سالهای اخیر رشد چشمگیری داشته است ریشه در دوران کودکی دارد و در اغلب موارد باعث معلولیت در این دوران نمی شوند در بزرگسالی، باعث کاهش توان حرکتی شده و سلامتی افراد را به خطر می اندازند.

وی افزود: عمده اختلالات حرکتی و اسکلتی از جمله دیسک کمر، آرتروز مفاصل و زانو، شانه های افتاده، پای پرانتزی و... در دوران کودکی قابل پیشگیری هستند و می توان با اجرای طرح غربالگری، کودکان دارای اختلال را پس از شناسایی به موقع، تحت درمان قرار داد.

دکتر شهبازی در پایان اظهار امیدواری کرد؛ طرح غربالگری اختلالات اسکلتی عضلانی و راستای قامتی نیز همانند غربالگری چشم و گوش جهت حفظ سلامت کودکان و دانش آموزان بدو ورود به دبستان با جدیت به صورت مستمر اجرایی شود.

انعقاد تفاهم نامه ساخت بخش پذیرش بیماران بین الملل در بیمارستان ۲۲ بهمن خواف

وبدا

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان خواف از انعقاد تفاهم نامه

ساخت بخش پذیرش بیماران بین الملل در بیمارستان ۲۲ بهمن این

شهرستان خبر داد.

مهندس شاه آقاسی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: باتوجه به گستردگی معادن سنگ آهن شهرستان و حضور نیروهای غیر بومی و خارجی در معادن، همچنین مرز مشترک شهرستان خواف با کشور افغانستان ،راه اندازی بخش پذیرش بیماران و اتباع خارجی، پیگیری و تفاهم نامه ساخت بخش مذکور با اعتباری بیش از ۴۰ میلیارد ریال با یکی از شرکتهای صنعتی معدنی، نهایی شد.

وی خاطر نشان کرد: تمامی هزینه های ساخت و تجهیز پروژه از محل مسئولیت های اجتماعی شرکت طرف قرارداد بوده و مکان مورد نظر نیز جهت ساخت، قسمت اورژانس قدیم بیمارستان جانمایی شده است.

مدیر شبکه بهداشت و درمان خواف، ارتقای سطح کیفی و کمی خدمات درمانی به مردم منطقه ، پذیرش بیماران اتباع خارجی برای اولین بار در شهرستان و درآمدزایی از این محل را از جمله مزایای فرجامی این پروژه عنوان کرد .





اقدام مورد نیاز پزشکی به روز، تجهیز خواهد شد.

ماه های اخیر با دانشکده علوم توانبخشی و پیراپزشکی دانشگاه، گسترده‌گی فعالیت فیزیوتراپی سرپایی در شیفت صبح بوده، که منجر به پذیرش بالای بیماران در واحدهای شنوایی شناسی، گفتاردرمانی و کاردرمانی شده است.

محمد جواد زرنندی افزود: امکانات و تجهیزات پزشکی بخش فیزیوتراپی بیمارستان قائم، پاسخگوی بیماران مراجعه کننده است، اما طی درخواست هایی از دانشگاه، با تأمین و تخصیص بودجه و نیز حمایت دانشگاه جهت ارائه خدمات درمانی بهتر و بیشتر به بیماران به زودی، این واحد به

مجموعه فیزیوتراپی بیمارستان انجام و بخش توانبخشی بیمارستان به صورت کامل تری شکل گرفت.

وی با اشاره به اینکه در حال حاضر در بخش مذکور ۹ فیزیوتراپیست، ۲ کاردرمان، ۲ شنوایی شناس و ۱ نفر گفتار درمان فعالیت می کنند افزود: جهت رفاه حال بیماران، طی یکماه اخیر بخش فیزیوتراپی کف لگن نیز ، با حضور متخصصین مربوطه و با تعرفه دولتی برای بیماران نیازمند راه اندازی شده است.

کارشناس مسئول بخش فیزیوتراپی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج) نیز گفت: طی همکاری های مؤثر با دانشکده علوم توانبخشی و پیراپزشکی دانشگاه، اعضای هیات علمی همه روزه (به جز ایام تعطیل) در شیفت عصر در کلینیک ویژه بیمارستان قائم (عج)، حضور دارند. همچنین از دیگر همکاری های اثر بخش طی یک

مدیر مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از راه اندازی و فعالیت بخش فیزیوتراپی کف لگن در واحد فیزیوتراپی و توانبخشی این مرکز درمانی خبر داد.

دکتر حسین محسن زاده ، در گفت و گو با وب دا، با بیان اینکه بخش فیزیوتراپی بیمارستان قائم (عج) همزمان با تأسیس این مرکز درمانی در حدود ۵۰ سال قبل، فعالیت خود را آغاز کرده است اظهار کرد: از سال ۱۳۹۰ بخش های کاردرمانی و سپس بخش های گفتار درمانی و شنوایی شناسی که قبلاً در درمانگاه مرکزی بیمارستان دایر بود، به بخش فیزیوتراپی بیمارستان اضافه شدند، این مهم با توجه به سیاست های مسئولین وقت بیمارستان و نیز مجاب شدن دانشگاه به سمت بخش متمرکزی به نام بخش توانبخشی در

وبدا

وبدا

راه اندازی سامانه سپید در بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر

موضوع را از طریق لینکی که در میز کار پزشک در سامانه سپید قرار داده شده است، پیگیری و مراحل لحظه ای درخواست خود را رصد کنند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: سیستم اچ آی اس اطلاعات بیمارستانی در تمامی بیمارستان ها وجود دارد و تفاوت سامانه سپید در ثبت به هنگام داده ها و اطلاعات بدون خطا و با بالاترین دقت بوده است و با دسترسی به شبکه دانشگاهی امکان ثبت وجود دارد.

دکتر سید علی جعفری در ادامه خاطر نشان کرد: سامانه های قبلی تنها با سیستم کامپیوتری جواب می داد، اما در سامانه سپید این امکان فراهم شده است تا به جز کامپیوتر، با تلفن همراه و تبلت هم دسترسی به سامانه داشته باشیم.

ایشان در پایان ضمن تشکر از زحمات مدیر بیمارستان، همکاران واحد IT و مالی گفت: چنین اقداماتی می تواند ما را در راستای سیاست های کلی نظام سلامت و دانشگاه علوم پزشکی مشهد و به طور خاص این مرکز که درمان بیماران هدف اصلی آن است، یاری رساند.

رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از راه اندازی سامانه سپید با هزینه ای بیش از ۴ میلیارد ریال

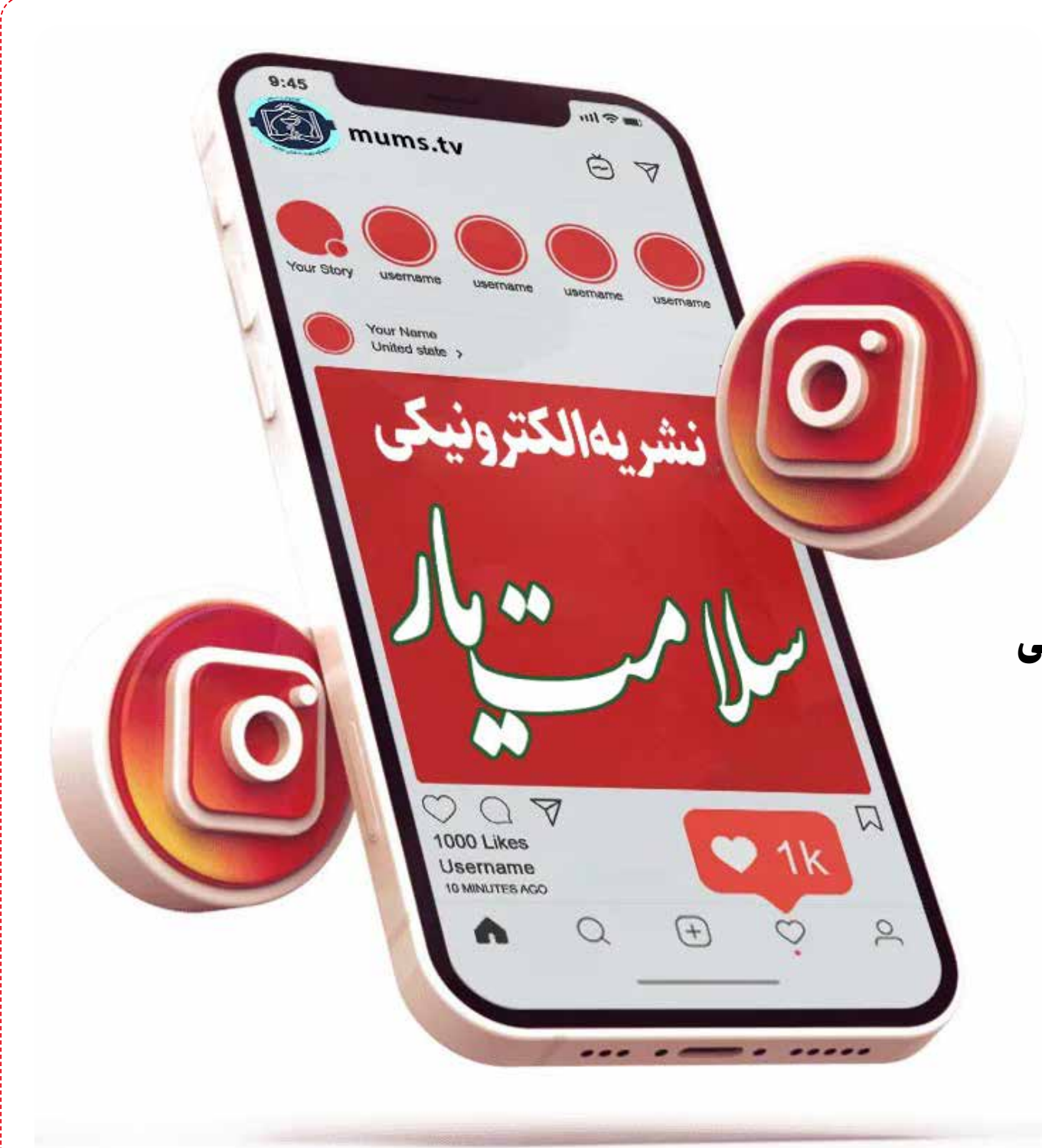


در این مرکز خبر داد.

دکتر سید علی جعفری در گفتگو با وبدا اظهار کرد: سامانه «سپید» با هدف شفاف سازی نحوه پرداخت کارانه کارکنان، شفافیت در عملکرد پرسنل، به روز رسانی اطلاعات سیستم و دسترسی راحت تر به اطلاعات پرونده بیماران جهت اقدامات درمانی، در این مرکز راه اندازی شده است.

وی با بیان اینکه این مرکز به عنوان یکی از اولین بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در راه اندازی این سامانه به شمار می آید، افزود: از طریق این سامانه یک گزارش تفکیکی که ۳۰ بخش مختلف در آن دیده شده است در اختیار استادان قرار می گیرد که شامل اطلاعات پزشک، کارکرد بستری و کسورات بیمه ها، ویزیت های سرپایی و حق الزحمه پزشک مقیم آی. سی. یو و در نهایت پرداخت نهایی قبل از مالیات و بعد از مالیات دیده می شود.

رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر عنوان کرد: وضعیت پرداختی قبل و بعد از مالیات در این سامانه مشخص است و پزشکان در صورت ابهام و یا انتقاد در خصوص اطلاعات می توانند



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



وبدا خبر

امداد هوایی و انتقال مادر کلاتی به بیمارستان قائم(عج) مشهد

میرزائی مسئول اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ شهرستان کلات اظهار کرد: با توجه به شرایط بیمار از طریق سوپروایزر بیمارستان نیاز به اعزام هوایی گزارش شد که بلافاصله هماهنگی و فراخوان بالگرد صورت گرفت و همزمان نوزاد در بیمارستان امام حسن مجتبی علیه السلام کلات دیده به جهان گشود، اما با توجه به وضعیت بیمار، مادر و نوزاد جهت مراقب های پیشرفته به بیمارستان قائم مشهد اعزام گردیدند.

وی با بیان اینکه حال مادر و نوزاد خوب گزارش شده است ادامه داد: در حال حاضر شهرستان کلات دارای ۳ هلی پد عملیاتی و مورد تایید هوانیروز استو حداقل ۳ هلی پد دیگر در محدوده شهر کلات، لاین و پساکوه جهت دسترسی سریع به خدمات نیازمند است.



وبدا

اهدای سه دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی نوزادان به بیمارستان قائم (عج)

مدیر مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج) از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سه دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی نوزادان، توسط خیرین سلامت به بخش NICU این مرکز، اهداء شد.

دکتر حسین محسن زاده در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: در این حرکت خدایسندانه که به همت مؤسسه خیریه گروه راه سلامتی صورت گرفت، دو عدد از دستگاه های فوق، به ارزش یک میلیارد و ۵۸۰ میلیون ریال (معادل ۱۵۸ میلیون تومان) و یک دستگاه به ارزش ۷۹۰ میلیون ریال معادل (۷۹ میلیون تومان)، از سوی خیر نیک اندیش، تهیه و به بخش NICU) مراقبت های ویژه نوزادان) بیمارستان قائم (عج) اهداء گردید.



لازم به ذکر است: دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی نوزادان، یکی از مهم ترین تجهیزات تشخیصی و درمانی مورد استفاده در بخش مراقبت های ویژه نوزادان است، که علائم حیاتی نوزادان بستری در بخش NICU از جمله، ضربان قلب، فشار خون و اکسیژن خون آنها را نشان می دهد.

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 ۹:۰۰



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



شیما دین پرور

رئیس گروه سلامت میان سالان و سالمندان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ارتباط زنده



دکتر سید حامد شریعت رضوی

فوق تخصص؛ جراح کلورکتال
موضوع کیست مویی



موشن عوامل ایجاد کننده سرطان



زهره طلایی منش

سرپرستار اتاق عمل مرکزی بیمارستان امام رضا (ع)
ارتباط زنده



طب سنتی و سرطان



گرمزدگی



دکتر علی جاویدی

فوق تخصص جراحی انکولوژی (سرطان) و عضو هیات علمی دانشگاه

سرطان



پزشک شما

پخش در روزهای زوج از شبکه استانی خراسان رضوی



دریافت تمامی برنامه های پزشک شما



دکتر شاپور بدیعی

متخصص طب سوزنی و چینی و معاون بین الملل دانشگاه
طب سوزنی



دکتر پیمان اشراقی

فوق تخصص غدد اطفال و فوکل پوینت بیماری فنیل کتونوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ارتباط زنده



دکتر محمدرضا مجیدی

متخصص اطفال و عضو هیات علمی دانشگاه
علوم پزشکی مشهد



موشن تشخیص سرطان



گزارش از فعالیتهای حوزه سلامت استان درمکه مکرمه و
خدمات رسانی به حجاج



موشن آسم کودکان



گزارش از مرکز درمان سطح ۲ ناباروری در نیشابور



دکتر محمد پهلوان کاشی

مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد





همراه با کادر درمان



دکتر سلمان سلطانی

جراح و متخصص اورولوژی دانشگاه در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد

موضوع: عمل درمان سرطان مثانه



موضوع: اتاق عمل اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع)



دکتر حمید رضایی

جراح مغز و اعصاب دانشگاه در بیمارستان شهید کامیاب مشهد

موضوع: عمل جراحی شکستگی ستون فقرات



دکتر جنگجو

استاد جراحی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بیمارستان امام رضا (ع)

موضوع: عمل جراحی فتق شکمی





همراه با کادر درمان



دکتر مهدی رزم آرا

استادیار پوست و مو دانشگاه علوم پزشکی مشهد در
بیمارستان امام رضا (ع)

موضوع: عمل جراحی حذف توده سرطانی پوستی



دکتر مهدی رزم آرا

استادیار پوست و مو دانشگاه علوم پزشکی مشهد در
بیمارستان امام رضا (ع)

موضوع: معرفی کلینیک پوست بیمارستان امام رضا (ع) مشهد



دکتر احمد میمنه جهرمی

استاد جراحی گوش و حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در
بیمارستان امام رضا (ع)

موضوع: عمل جراحی لوزه



دکتر احمد محمدی پور

فوق تخصص جراحی کودکان و عضوهیات علمی دانشگاه علوم پزشکی
مشهد در بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر مشهد

موضوع: رفع انسداد روده باریک نوزاد ۹۶۰ گرمی



رشته رادیولوژی در حوزه های دانش و تکنولوژی، طی دهه های اخیر با انقلابی مواجه بوده است

وبدا گفتگو



دکتر بهروز دواجی
متخصص رادیولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر بهروز دواجی، متولد ۱۳۳۹ در شهرستان سبزوار، متخصص رادیولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از جمله اساتید مجرب و فعال در حوزه های مختلف آموزشی، پژوهشی و درمانی این دانشگاه است که سابقه ی بیش از سه دهه خدمت در عرصه های گوناگون، چهره ی این استاد پیشکسوت را به عنوان یکی از شخصیت های تاثیرگذار در پیشبرد اهداف و برنامه های دانشگاه، در ذهن خانواده ی بزرگ دانشگاه علوم پزشکی مشهد ماندگار کرده است. دکتر دواجی که در کارنامه فعالیت های آموزشی و پژوهشی خود از افتخارات متعددی برخوردار است، در دوره ی اخیر جشنواره آموزشی-پژوهشی شهید مطهری که در اردیبهشت ماه سال جاری برگزار شد، به عنوان یکی از چهره های شاخص و استاد سرآمد معرفی و مورد تقدیر قرار گرفت. به همین بهانه گفتگویی داشتیم با این استاد پیشکسوت که شرح آن را در ادامه می خوانید:

ضمن سپاس از حضور شما در این گفتگو لطفاً خود را برای مخاطبین ما بیشتر معرفی بفرمایید؟

من دکتر بهروز دواجی هستم، متولد ۱۳۳۹ در شهرستان سبزوار و در یک خانواده فرهنگی. پدرم معلم بودند و حدود ۴۰ سال در شهرها و روستاهای مختلف سبزوار تدریس کردند و مادرم هم اگر چه خانه دار بودند، اما به شدت علاقمند به ادامه تحصیل فرزندان بودند و در واقع همین تشویق ها و حمایت های مادر و پدرم سبب شد که من و سه برادر دیگرم تحصیلات عالیه را به خوبی طی کنیم و هر یک در جایگاه شغلی مناسبی قرار بگیریم. در حال حاضر برادرانم در رشته های مهندسی مکانیک، برق و پلیمر هر یک در سازمان های معتبری مشغول به کار هستند و من هم در دانشگاه علوم پزشکی مشهد خدمت می کنم.

دوران تحصیل در مدرسه و پس از آن در دانشگاه را چگونه گذراندید؟

آغاز دوره تحصیل من در مدرسه مصادف شد، با آغاز دوره نظام جدید تحصیل که یک دوره ۵ ساله در دبستان و شامل دو دوره سه ساله در دبیرستان بود، پیش از آن تحصیل در مدرسه به دو دوره ۶ ساله ابتدایی و ۶ ساله دبیرستان تقسیم می شد. پس از اتمام دوره مدرسه برای شرکت در کنکور اقدام کردم که در واقع برای اولین بار به صورت سراسری در کشور برگزار می شد و پیش از آن دانشکده ها به صورت محلی آزمون های خود را برگزار می کردند و هر یک بر اساس ظرفیت موجود در دانشکده، دانشجو می گرفتند.

رتبه من در آزمون سراسری ۸۳۹ شد که با توجه به ضریب ۱۰ درصد سهمیه، توانستم در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رشته پزشکی پذیرش شوم. در آن زمان در کل کشور تنها ۱۲۰۰ نفر دانشجوی پزشکی و دندانپزشکی جذب می شد و کل داوطلبانی که در رشته تجربی شرکت کرده بودند حدود ۳۰۰ هزار نفر بود.

بهمن ماه سال ۱۳۵۷ بود که من به دانشگاه مشهد آمدم و در حالیکه در مقطع علوم پایه ۵۷ واحد درسی را گذرانده بودم، انقلاب فرهنگی شد و ما حدود دو سال و نیم تعطیل شدیم، بعد از این دوره تعطیلی مجدداً به دانشگاه برگشتیم و دوره فیزیوپاتولوژی را که برای اولین بار ارائه می شد آغاز کردیم.

دوره پزشکی عمومی، در خرداد ۱۳۶۶ به پایان رسید و با توجه به اینکه ۱۰ درصد دانشجویان بدون گذراندن خدمت سربازی می توانستند تخصص بگیرند، من هم برای تحصیل در رشته

رادیولوژی اعلام آمادگی کردم و در مهر ماه ۱۳۶۶ تحصیل در دوره تخصصی رادیولوژی آغاز شد. در طی دوره رزیدنتی حدود ۶ ماه به جبهه رفتم و به عنوان طرح رزیدنتی در آنجا خدمت کردم و در نهایت سال ۱۳۶۹ دوره تخصص نیز به پایان رسید و با توجه به اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد اعلام نیاز کرده بود، من به وزارتخانه مراجعه کردم و حکم من برای دانشگاه علوم پزشکی مشهد زده شد. طبق قوانین وزارتخانه باید یک سال دوره ای را در خارج از مرکز می گذراندم که به همین منظور به بیرجند رفتم و به جای یک سال حدود دو سال و نیم در آنجا به امر آموزش دانشجویان مشغول بودم. در مهر ۱۳۷۲ به بیمارستان قائم (عج) مشهد آمدم و از آن زمان تاکنون در این مرکز مشغول به کار هستم.

با توجه به خدمت ۳۰ ساله شما در دانشگاه علوم پزشکی مشهد اگر بخواهید مقایسه ای از شرایط آن زمان و اکنون داشته باشید این مقایسه چطور خواهد بود؟

حقیقت آن است که رشته رادیولوژی در طی این سه دهه، پیشرفت های بسیار زیادی داشته و این تفاوت بسیار محسوس است. دورانی که ما در دهه ۷۰ کار را آغاز کردیم تنها یک دستگاه رادیوگرافی و سی تی اسکن بود؛ همراه با پزشکی هسته ای که در سطح بسیار ابتدایی قرار داشت و در واقع اولین سال هایی بود که دستگاه سی تی اسکن به عرصه درمان راه یافته بود، همینطور دستگاه سونوگرافی در سالی که من رزیدنت بودم به تازگی وارد این عرصه شد و ظرف این ۳۰ سال انقلابی در رشته رادیولوژی اتفاق افتاد. در واقع اگر من بخواهم مقایسه کنم وضعیت رادیولوژی اکنون را با ابتدای زمان کارم به جرات می توانم بگویم که تنها ۱۰ درصد از ظرفیت های کنونی در آن زمان وجود داشت و به لطف پیشرفت هایی که علم و تکنولوژی داشت، امروز ما از دستگاه های پیشرفته و بسیار خوبی برخوردار هستیم. دستگاه های سی تی اسکن که در آن زمان بسیار ابتدایی بود، اکنون قابلیت ها و کارکردهای زیادی دارد، همینطور دستگاه ام آر آی که در آن زمان اصلاً نبود و بعد اختراع شد و خیلی هم سریع پیشرفت کرد.

به تعبیری مقایسه رادیولوژی آن زمان و اکنون شبیه مقایسه تلفن های آن زمان و تلفن های هوشمند کنونی است؛ در آن زمان شما اگر قصد داشتید یک تماس داشته باشید، باید ابتدا با تلفنخانه تماس می گرفتید تا شما را به مقصد وصل کند و تلفن بین شهری هم وجود نداشت، اما امروز شما با دستگاه موبایل هوشمند بسیاری از کارها را قادرید انجام دهید. در واقع رادیولوژی در گذشته تنها شامل کارهای تشخیصی بود، اما اکنون این رشته وارد حیطه های درمانی و کارهای جراحی مانند شده است و با رادیولوژی خیلی از کارها که قبلاً جراحی می شد اکنون در حال انجام هستند. از جمله؛ سانداز یا تخلیه آبسه، بیوپسی و آنژیوگرافی، همه به لطف این رشته انجام می شود و هر قسمت رادیولوژی امروزه یک شاخه وسیع شده و رشته های فوق تخصصی و در واقع سوپر فوق تخصصی ایجاد شده و اصلاً قابل قیاس با گذشته نیست.

در طی سه دهه گذشته چه فعالیت هایی در دانشگاه داشته اید؟

بنده چون هیئت علمی دانشگاه بودم، به مدت ۱۵ سال در دانشکده پیراپزشکی تدریس می کردم و در کنار آن کار رادیولوژی را نیز در کلینیک ویژه بر عهده داشتم و چند سالی است که مطب شخصی را نیز تاسیس کردم و در آنجا هم مشغول به کار هستم.

در خصوص انجام کارهای پژوهشی نیز باید عرض کنم که ما عموماً کارهای پژوهشی را به صورت تیمی انجام می دهیم و معمولاً با گروه های مختلف اطفال، زنان، رادیولوژی دهان و دندان در دانشکده دندانپزشکی و گروه های دیگر در ارتباط هستیم و مقالات زیادی را با همکاری یکدیگر تهیه کرده ایم.

با توجه به تجربه طولانی خدمت در فضای دانشگاه و به ویژه حوزه رادیولوژی چه پالش ها و محدودیت هایی را در این عرصه احساس می کنید؟

ارتباط با ما

تلفن : ۰۵۱ ۳۸۴۱۲۰۸۱
سامانه پیام کوتاه : ۳۰۰۰۲۱۹۱

presidentoffice@mums.ac.ir

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

salamatmums
mums.tv

mums_info

نیمه اول تیر ۱۴۰۳	ذی الحجه ۱۴۴۵
۲۴ صفحه سلامت یار + ۵۴۰ تعداد اخبار وبدا	
۱۵ تعداد پزشک شما +	
۸ همراه با کادر درمان	
June 2024	
mums.ac.ir	webda.mums.ac.ir

هرچند که طی دو سه سال اخیر در بخش رادیولوژی تعداد قابل توجهی دستگاه های جدید برای کارهای تشخیصی و درمانی به بیمارستان قائم (عج) اضافه شده اما با توجه به افزایش یافتن تعداد بیماران، همچنان با کمبود دستگاه ها و امکانات مواجه هستیم و امیدواریم از این جهت امکانات بیشتری وارد حوزه رادیولوژی شود. همچنین تعداد اعضای هیئت علمی نیز با توجه به افزایش دانشجویان رادیولوژی باید افزوده شود. در زمانی که بنده شروع به کار کردم ۹ نفر عضو هیئت علمی در دانشگاه داشتیم که اکنون به حدود ۱۲ نفر رسیده، اما با توجه به اینکه در آن زمان حجم کار کمتر بود و تعداد دانشجویان نیز از آن زمان تاکنون افزایش یافته، لازم است که تعداد اعضای هیئت علمی نیز افزوده شود. در گذشته بخش رادیولوژی چهار بخش اقماری داشت، یعنی ۴ سالن رادیولوژی در اختیار ما بود اما اکنون همین بخش هم تحلیل رفته و خیلی از لحاظ وسعت و فضا کم شده علی رغم اینکه ظرفیت فضای کار چندین برابر شده است.

به عنوان یک استاد پیشکسوت چه توصیه ای به دانشجویان رشته رادیولوژی دارید؟

به دانشجویان عزیز عرض می کنم؛ موضوعی که سبب پیشرفت می شود اولاً عشق و علاقه به رشته رادیولوژی است که اگر این عشق و علاقه و در کنار آن تلاش باشد قطعاً موفقیت های زیادی محقق خواهد شد، اما اگر علاقه و تلاش نباشد خیلی نمی توان در این عرصه موثر و کارآمد بود، ضمن اینکه بحث های مالی در رشته رادیولوژی به نسبت سایر رشته ها چندان چشمگیر نیست و با توجه به اینکه هزینه های آن بالا است، کار در این رشته چندان مقرون به صرفه نیست. بنابراین آنچه که می تواند بیش از همه در ماندگاری افراد در این حوزه کاری موثر باشد، عشق و علاقه به این رشته است. زمانی که بنده به این رشته وارد شدم کسی چندان علاقه ای به رشته رادیولوژی نشان نمی داد. اما اکنون برعکس شده و این رشته جز رشته های تاپ محسوب می شود که خیلی از دانشجویان دوست دارند در آن تحصیل کنند. توجه به حال و وضعیت بیماران و کمک به آنها نیز از جمله مسائلی است که اگر فرد نسبت به آن توجه داشته باشد کار در این رشته برای او لذت بخش خواهد بود.

نقش اساتید در رشد و پیشرفت دانشجویان همواره غیر قابل انکار و بدیهی بوده است، آیا مایلید که از اساتید خود یاد کنید؟

بله، اساتید بزرگواری در دوره تحصیل یاریگر من بودند که از جمله آنها می توانم به آقایان دکتر صدری، دکتر انوشیروانی که در بخش سی تی اسکن و پزشکی هسته ای بودند، همچنین دکتر رحیمی رئیس بخش رادیولوژی، دکتر یغمایی و مرحوم دکتر دبیری و دکتر راهرو که همچون یک برادر به من کمک می کردند، اشاره کنم. کار سونوگرافی را نیز از آقای دکتر رحیمی آموختم و دکتر رحیمیان هم بانی آمدن من به بخش رادیولوژی شدند.

چنانچه نکته ای در این گفتگو ناگفته مانده که مایلید عنوان شود، بفرمایید؟

ما در کشور و از جمله در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، استعداد های بسیار خوبی را در بین دانشجویان و رزیدنت ها داریم و هرچند که همه دانشجویان با استعداد و توانمند هستند، اما تقریباً هر یکی، دو سال در بین دانشجویان استعداد های خاصی پیدا می شوند که حقیقتاً حیف است به آنها توجه نشود و جذب مجموعه دانشگاه نشوند. این افراد که بعضاً دارای رتبه های المپیاد نیز هستند، اگر جذب حیطه آموزش و درمان نشوند و از دانشگاه خارج شوند معمولاً استعدادشان شکوفا نمی شود و اغلب از کشور مهاجرت می کنند. به نظر بنده روی این افراد باید سرمایه گذاری شود و با افزایش دادن زمینه های کار برای آنها عرصه را برای ماندن این افراد مهیا کنیم. همچنین پیشرفت و ترقی در سایه وجود امکانات و دستگاه های به روز است و از این بابت امیدواریم که امکانات و دستگاه ها در همه بخش ها و از جمله رادیولوژی افزایش یابد.

گفتگو با رتبه اول حفظ نهج البلاغه در بیست و هشتمین جشنواره قرآن و عترت وزارت بهداشت

وبدا گفتگو



دکتر علی غلام پور
مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر علی غلام پور، مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، موفق به کسب رتبه اول حفظ نهج البلاغه در بیست و هشتمین دوره مسابقات دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور که هرساله توسط وزارت بهداشت برگزار میگردد، شد.

ضمن سپاس از فرصتی که به این گفتگو اختصاص دادید، لطفاً نظر و نگاه خود را در مورد نهج البلاغه بفرمایید؟

نهج البلاغه، مجموعه گران سنگی است که به حق آن را برادر قرآن نامیده اند. در عظمت و شگفتی این اثر جاودانه همین بس که در توصیفش گفته اند (کلامٌ فوقَ کلامِ المَخلوقِ و دونَ کلامِ الخالقِ: کلامی که بالاتر از کلام بشر و پایین تر از کلام خداوند است)

انتخابات در کلام امیرالمومنین (ع) / از بیعت مردم تا حضور پای صندوق های

رای

دکتر علی غلامپور با اشاره به نامه ۵۳ که به نقش مردم در تحقق اهداف اجرایی حکومت می پردازد بیان کرد اگر مردم حضور نداشته باشند امور اجرایی حکومت تحقق پیدا نخواهد کرد. امام علی (ع) حضور پررنگ مردم در انتخاب کارگزاران را احترام و کرامت به آن ها می دانند؛ به طور خلاصه باید گفت که امام علی (ع)، به عنوان یکی از شخصیت های برجسته تاریخ اسلام و نماد عدالت و دانش، در نهج البلاغه به موضوع انتخابات و مسائل مرتبط با آن پرداخته اند که این نگاه ارزشمند می تواند به ما کمک کند تا از زوایای جدیدی به این موضوع نگاه کنیم و درک عمیق تری از مفاهیم مرتبط با انتخابات پیدا کنیم.

وی افزود: در فرمایش امیرالمؤمنین در آن جمله ی معروف که «لَوْ لَا حُضُورُ الْحَاضِرِ وَ قِيَامُ الْحُجَّةِ بِوُجُودِ النَّاصِرِ... لَا لَقِيتُ حَبْلَهَا عَلٰی غَارِبِهَا»، هم نقش مردم مورد تذکر قرار گرفته است، هم حق مردم. «نقش مردم» یعنی اگر مردم نیابند سراغ آن کسی که خود را صاحب حق میدانند و میخواهد مسئولیتی قبول کند، بر او واجب نیست دنبال آن حق برود... نقش مردم این قدر مهم است.

مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه ضمن تاکید بر ضرورت مشارکت حداکثری مردم در انتخابات پیش رو، از تمام مردم عزیز و قشر دانشگاهی تقاضا

می کنم در جشن ملی ۸ شتم تیر ماه، شرکت کنند.

شهید آیت الله رئیسی را مضمون کدام خطبه امیرالمومنین می دانید؟

شهید آیت الله رئیسی، رئیس جمهوری «قلیل المؤمنه و کثیر المعونه» بود. شهید رئیسی اولین کاری که کردن کم کردن هزینه ها در دولت بود و چقدر در خدمت به محرومان تلاش کردند. ایشان جزو خدمتگزاران حقیقی جامعه و مردم بود. انشالله بتوانیم در انتخابات پیش رو رئیس جمهوری انتخاب کنیم که همین مسیر را ادامه دهند.

مهم ترین نقشی که نهج البلاغه در زندگی شما داشته چیست؟

فقط مسئله حفظ نیست بلکه بکار بردن آن در زندگی شخصی و اجتماعی است. مطالعه این کتاب ارزشمند به زندگی انسان برکت و مسیر زندگی را تغییر می دهد. اگر تعامل انسان با امامی زیاد شود، ویژگی و روحیه های آن امام نیز به انسان منتقل می شود و چه شخصیتی با عظمت تر از مولی متقیان حضرت امیرالمومنین (ع) است.