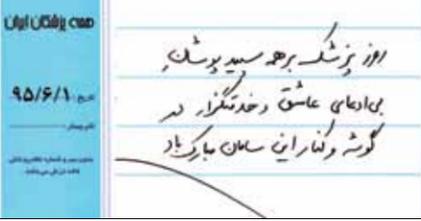


## اول شهریور، زادروز ابوعلی سینا و روز پزشک گرامی باد

پزشک گاهی بیماران را درمان می کند، اغلب آنها را تسکین می دهد اما همیشه باید به بیماران آرامش بخشد ای آرامش بخشان روح و جان آدمیان، روزتان گرامی...



### سرمقاله

#### همیشه در کنار مردم

سید حسن هاشمی  
وزیر بهداشت



چند سال پیش دکتر ایرج فاضل طی مصاحبه‌ای در مورد نام فامیل‌شان فرموده بودند: «پدر بزرگم روحانی بود و آن وقت تازه قرار شده بود افراد شناسنامه بگیرند و هرکس باید نام فامیلی انتخاب می کرد، لقب فاضل را به سبب دانش پدر بزرگم به ایشان دادند.» و الحق که «فاضل» چه نام نیکی است برای این پزشک خوش نام کشور. اندیشمندی که در کنار علم و مهارت، اخلاق را نیز در جان خویش پرورده و آنها که او را از نزدیک می شناسند، خوب می دانند این نه یک ادعا که حقیقتی مسلم است. ایشان به عنوان یک استاد، همیشه الگویی ارزشمند برای دانش پژوهان و پزشکان جوان کشور بوده و تلاش، نگاه تیزبین و بیش از هر صفتی، خلق نیک وی در یاد و خاطر یکایک دانشجویانش نقش بسته است. در سال‌هایی که باصرا مقامات ارشد کشور، مسئولیت‌های اجرایی را پذیرفتند، طی دوره‌های کوتاه، آثار و نتایج ارزشمندی در حوزه مسئولیت‌شان بر جای نهادند که می توان از آنها به عنوان شیوه‌هایی نوین در مدیریت کشور نام برد و سود جست. نکته مهم‌تر اما آن که دکتر ایرج فاضل همیشه در کنار مردم بوده و در روزهای سخت، این حضور، پررنگ‌تر جلوه کرده است؛ از روزهای پیروزی انقلاب تا سال‌های دفاع مقدس و تمامی حوادث و اتفاقات مهم پس از آن تا امروز.

ادامه در صفحه ۱۶



بزرگداشت استاد ایرج فاضل  
از ستایش شده ترین پزشکان ایران

منی پزشکم  
خلاق  
اندیشمند  
و عاشق

نمره اخلاق پزشکان  
از اقتدار دیگر  
خیلی بالاتر است

صفحه‌های ۱۰ تا ۷

### روی خط سپید

یادداشت اختصاصی احمد مسجد جامعی  
برای روزنامه سپید به مناسبت روز پزشک

#### اگر پزشک هستی متعلق به خودت نیستی

صفحه ۲

پای حرف های مشاهیر پزشکی تقدیر شده  
در جشنواره مشاهیر پزشکی

#### افتخار می کنم که پزشک هستم و به مردم خدمت می کنم



صفحه ۳

کناتور پلاس

# دقت شگفت انگیز

**دستگاه تست قند خون بایر کناتور پلاس با دقت بسیار بالا برای کنترل بهتر دیابت**

- تکنولوژی MultiPulse: تحلیل نمونه خون از طریق اتصال ۷ پالس الکتریکی مجزا و بکارگیری الگوریتم اختصاصی شرکت بایر جهت افزایش دقت و اصلاح نوسانات ناشی از تغییرات دما، رطوبت، ارتفاع و هماتوکریت
- تکنولوژی No Coding: جهت حذف خطای ناشی از نداشتن کداری یا صحیح
- تکنولوژی Under Fill Detection: جهت اصلاح خطاهای ناشی از لرزش دست و اعمال خون ناکافی
- بکارگیری BAYER Proprietary Mediator: جهت حذف خطاهای ناشی از تداخلات دارویی و تغییر پذیری از قندهای غیر گلوکز و همچنین افزایش دقت در غلظت های پایین قند خون

**تکنولوژی Second-Chance™ Sampling:**  
به کاربر این امکان را می دهد تا در نتیجه حجم نمونه خون کافی نبود، طی مدت ۳۰ ثانیه فرصت خواهد داشت تا خون بیشتری را اعمال نموده و در نتیجه از هدر رفتن نوار تست جلوگیری می نماید.

دستگاه اندازه گیری قند خون کناتور پلاس آلمین مدل دستگیره شرکت بایر می باشد و از ابتدای سال ۲۰۱۵ وارد بازار ایران شده است. مهم ترین برندهایی که از سال ۲۰۱۵ در ایران و تمام کشورهای جهان در بازار ایران در کنار هم برای ارائه محصولات خود در جهت افزایش کیفیت زندگی افراد در برابری سلامت و از سال ۱۹۹۹ همکاری تا به امروز (تعداد بیش از ۲۰۰ میلیون دستگاه) در تولید دستگاه های اندازه گیری قند خون فعالیت داشته و با همکاری متخصصین و فاضلین شده و سیستمی از نوع "On Screen" یا "No Coding" می باشد. و در نتیجه و تعارض شرکت بایر می باشد. این دستگاه گرانبه را می توان به هر فرد داشت و با نحوه گیری بدون درد و راحت مطمئن ترین نتیجه را با کمترین هزینه در اختیار شما قرار می دهد.

**Contour plus**  
Blood Glucose Monitoring System

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شرکت دامون تجهیز طب نماینده انحصاری شرکت بایر سلامت گستر آگ در ایران به شماره ۰۲۱ ۷۰۵۸ ۲۶۶۱ (۲۱) +۹۸ تماس حاصل فرمایید.  
E-mail: info@damounteb.com

اتخسروانی  
AUTO KHOSRAVANI

حس خوب، خرید مطمئن

## یکم شهریور، زادروز حکیم ابوعلی سینا و روز پزشک گرامی باد

طرح فروش خودرو ویژه پزشکان به مناسبت روز پزشک

www.autokhosravani.com

autokhosravani1

auto.khosravani

کارتی اعتباری ویژه پزشکان

۴۴۰۰۴۳۵۴-۹  
۲۲۲۸۶۸۳۵-۲۲۲۹۹۰۱۵  
۷۷۲۴۱۲۶۱-۷۷۲۴۵۶۷۰  
۰۹۲۱۲۰۷۶۶۴۶-۰۹۲۲۶۸۸۱۰۳۴

شعبه مرکزی (صادقیه):  
شعبه نیاوران:  
شعبه شرقی (هنگام):  
شعبه مرکز تجاری پالادیوم (زعفرانیه):

## گزارش تشکر وزیر بهداشت از تخصیص ۸ هزار میلیاردی

**سپید:** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن ابراز تشکر از کمیسیون برنامه و بودجه مجلس به‌خاطر رای مثبت به اختصاص ۸ هزار میلیارد تومان به حوزه بهداشت و درمان در اصلاحیه بودجه ۹۵، تصریح کرد: «امیدواریم نمایندگان مجلس که به طور دقیق در جریان مشکلات حوزه بهداشت و درمان هستند، در صحن علنی مجلس هم به این موضوع رای مثبت دهند زیرا در حال حاضر پزشکان بسیاری هستند که از آذرماه سال گذشته حقوق خود را دریافت نکردند؛ همچنین بسیاری از شرکت‌های دارویی به مرز ورشکستگی رسیدند.»
سیدحسن هاشمی با اشاره به کسری اعتباریه‌ها، اظهار کرد: «این موضوع مورد تأییدسازمان برنامه و بودجه است اما غفلتی صورت گرفت و بودجه‌های سال ۹۴ و ۹۵ به‌طور کامل به کسری اعتبارات بیمه‌ها توج‌نشد بنابراین در اصلاحیه بودجه، سازمان برنامه اقدام به رفع مشکل کرده و ۸ هزارمیلیارد تومانی را که بیمه‌ها به شرکت‌های دارویی، تجهیزاتی، پرستاران، پزشکان و پیراپزشکان بدهی دارد در این اصلاحیه مطرح کرده است.»

هاشمی درخصوص بدهی وزارت بهداشت به بیمه‌ها، گفت: «این بدهی مربوط به اعتبارات سال ۹۴ از طرح تحول سلامت می‌شود، به دلیل اینکه دولت توانستت نفع بیشتری را به فروش سانسده و قیمت نفع نیز کاهش پیدا کرد، بنابراین منابع درآمدی دولت کاهش پیدا کرد و این رقم بیش از هزار میلیارد تومان است که البته این رقم کمتر از آن چیزی است که وزارت بهداشت از سازمان برنامه و بودجه طلبکار است.» وی با اشاره به اینکه این وزارت‌خانه ۱۵۰۰ میلیارد از اعتبارات توافق شده از سازمان برنامه و بودجه طلبکار است، افزود: «اعتبارات مصوب مجلس از سال ۹۴ برای وزارت بهداشت بسیار بیشتر از این رقم بود اما طبق توافق مبنی بر پرداخت ۶۰ درصد از میزان توافق شده اما به دلیل عدم تأمین منابع، وزارت بهداشت همچنان ۱۵۰۰ میلیارد تومان ازسازمان برنامه و بودجه طلبکار است.» وزیر بهداشت با بیان اینکه بخشی از اصلاحیه بودجه ۹۵ نیز مربوط به همین مسئله است، تصریح کرد: «اگر نمایندگان به ۸ هزار میلیارد تومان رای دهند، این مشکلات نیز تا حدودی رفع خواهد شد، زیرا وزارت بهداشت به سازمان بیمه سلامت متعهد شده بود که برای اجرای کتاب تعرفه‌ها حدود هزارمیلیارد تومان پرداخت کند اما متأسفانه نتوانست این مبلغ را پرداخت کند.» وی با اشاره به اینکه دولت برای تحت پوشش بیمه قرارگرفتن ۱۱ میلیون نفر ازآبادیای طرح تحول سلامت تاکنون تنها ۷۰ میلیارد تومان تقبل کرده است، گفت: «این درحالی است که فرابود هرسال ۵۵۰ میلیارد تومان آن هم برای ۵ میلیون نفر اختصاص پیدا کند؛ بنابراین حال که این تعداد به ۱۱ میلیون نفر افزایش پیدا کرده باید ۱۱۰۰ میلیارد تومان اعتبارتعلق می‌گرفت؛ بنابراین همه کسری‌های انباشته شده در پیشنهاد سازمان برنامه و بودجه آمده و کمیسیون برنامه رقم را از ۵ هزار میلیارد تومان به ۸ هزار میلیارد تومان افزایش داده است.» وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین در گفت‌وگو با خانه ملت با تأکید بر ضرورت بهبود وضعیت بهداشت و درمان زندان‌ها گفت: «برای رفع مشکلات بهداشتی در زندان‌ها باید هزینه کرد. بخشی از وظیفه دستگاه مربوطه دراین زمینه یعنی وزارت دادگستری تأمین هزینه‌های مرتبط با مسائل بهداشتی و درمانی برای زندان‌ها است. بنابراین در تعامل و همکاری با وزارت دادگستری، وزارت بهداشت حاضر است که ۵۰ درصد از هزینه‌های این بخش را تأمین کند؛ هرچند که در منابع مربوط به وزارت بهداشت هیچ منبعی دراین باره دیده نشده است.» هاشمی با اشاره به اینکه سازمان برنامه و بودجه به پیشنهاد دستگاه قضایی باید منابع کافی برای ارتقاء وضعیت محل سکونت زندانیان را در نظر گیرد، گفت: «متأسفانه طبق مشاهدات و گزارشات برخی مسئولان، شرایط در برخی زندان‌ها به هیچ عنوان مساعد نیست، بنابراین از نظر فضا و خدمات رفاهی و بهداشتی باید منابع کافی برای این موضوع اختصاص پیدا کند.»

## خبر

## نقش پزشکان در کاهش آلام بشری بی‌بدیل است

ضیائی، رئیس جمعیت هلال‌احمر به مناسبت فرارسیدن روز پزشک پیامی صادر کرد:«امروز، کیست که نداند جامعه پزشکی در سخت‌ترین برهه‌های تاریخی، همواره رنج و محنت مردم را؛ درخ خود دانسته و تا پای جان برای غلبه بر بحران‌های ملی تلاش کرده است. حضور هزاران پزشک داوطلب در جبهه‌های جنگ، تنها گوشه‌ای از رشادت‌های این نبره‌های خدم بود. اکنون نیز با گذشت چند دهه از جنگ تحمیلی دوران پرافتخار دفاع مقدس، شاهد خیل عظیم پزشکان نیکوکاری هستیم که با همان روحیه جهادی، در مناطق محروم حاضر شده و بدون هیچ چشمداشت مالی، بیماران را درمانه را درمان می‌کنند. حضور بیش از ۱۸ هزار پزشک و پیراپزشک داوطلب جمعیت هلال‌احمر و ارائه خدمات کاملاً داوطلبانه به آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه؛ گواهی بر این ادعاست. در دور افتاده‌ترین و محروم‌ترین نقاط کشور نیز همواره ردی از پزشکان نیکوکار پیدا می‌شود؛ طبیبانی که بدون هیچ مزد و منتی، بازوی اجرایی «عدالت در سلامت» هستند. از سوی دیگر تجربه جمعیت احمر در استفاده از توان و دانش اخلاق خدمت کشور در باری رساندن به نیازمندان و بیماران به توان مناطق مختلف کشور، خط بطلانی بر برخی جریان‌سازی‌های بی‌بشواته‌ای است که گاه و بیگاه برای جامعه خدمت پزشکی کشور نمایان می‌شود و همه را به این نکته مهم توجه می‌دهیم که چنین انتقادهایی، تنها در یک بستر تعاملی، کارشناسی و با رویکردی اصلاحی و دلسوزانه می‌تواند به جامعه پزشکی و ذی نفعان آن؛ یعنی بیماران کشور کمک کند؛ چرا که هر جریانی خارج از چنین مسیری جز خدشه‌دار کردن اعتماد بین مردم و جامعه پزشکی، حاصل دیگری نخواهد داشت؛ آن‌هم درحالی‌که اعتماد متقابل بین بیمار و پزشک، یکی از شروط اصلی «درمان موفق» است…»

از پزشکائی که خانوادهٔ مادر ایام کودکی‌ام به او مراجعه زیاد داشتند آقای دکتر محمد قریب، بنیان گذار طب نوین اطفال در کشور بود که مطب یا به قول قدیمی‌ها محکمهٔ ایشان در میدان کاخ آن‌روز واقع بود و می‌گفتند که حتی در نیمه‌شب بیمار می‌پذیرفت. چون محکمهٔ ایشان همان بیرونی‌خانه‌اش بود که مثنی او و آدرس آن را همه می‌دانستند. در همان زمان هم دکتر علی نصیری در خیابان ری، کنار کوچهٔ آبشار مطب داشت. مقال مطب او خانهٔ مسکونی‌اش واقع شده بود. بر سر در خانه تابلویی نصب کرده بود و معاینش آن بود که بیمار در هر ساعتی از شبانه‌روز مراجعه کند، پزشک در دسترس است و این برای همسایگان و اهالی اطمیئانی ایجاد می‌کرد. در آن زمان‌ها دو خیابان تهران محل اصلی مطب و آمد و شد پزشکان بود. یکی خیابان جامی که شرقی غربی بود و خیابان حافظ را به خیابان کاخ یا فلسطین فعلی وصل می‌کرد و دیگری همین خیابان فلسطین که در ابتدای آن کاخ‌های سلطتی و خانه‌های اعیانی سیاسیون قرار داشت. مانند خانه‌های احمدمتین دفتری و سیف‌اله معظمی و دکتر محمد مصدق که در کودتای ۲۸ مرداد گلوله‌باران شد؛ از آن پس مطب‌های پزشکان شروع می‌شد. دو پزشک نامدار قلب و عروق، یکی دکتر اردشیر نهبانندی، برادر هوشنگ نهبانندی رییس دانشگاه تهران در دورهٔ پهلوی دوم و دیگری دکتر دیوشلی. به ترتیب در این خیابان‌ها مطب داشتند. از بقایای آن زمان، مراکز فروش ابزار و لوازم پزشکی در خیابان ولی عصر، بین خیابان جامی و جمهوری است که هم چنان دایر است. در عین حال در گوشه و کنار تهران، پزشکان مجرب نامدار محلی حضور داشتند. مثل دکتر ضرابی در کوچهٔ غریبان که هم حکمت قدیم را می‌دانست و هم از دانش جدید بهره داشت؛ هم داروهای گیاهی می‌داد که معمولاً در مغازهٔ بصیر عطار در بازار، روبروی در غربی مسجد جامع یافت می‌شد و داروهای شیمیایی او را از محمد آقا خوانده‌چی در همان راسته خریداری می‌کردند.

دکتر حسن تاش که اینک مطب ایشان در میدان محسنی قرار دارد، آن زمان در خیابان نوساز بوذرجمهری نو، در ادامهٔ بوذرجمهری قدیم که از سمت شرق تا خیابان ری را در بر می‌گرفت، مطب داشت. دکتر حسن تاش بسیار مهربان بود و علاوه بر حیل‌بیماری، حال سایر بستگان را جوی می‌شد و به‌طور کامل به سخنان مریض و همراهانش توجه می‌کرد و به قول امروزی‌ها، مرحلهٔ شرح حال‌گیری از بیمار را به خوبی انجام می‌داد. دکتر گرام در خیابان سعید نصرالدین در غرب بازار تهران می‌نشست. میز چوبی و بزرگی داشت که روی آن تعدادی کتاب و مقداری دارو و گوشی قلب و دستگاه فشار خون و تب‌سنج و ظرفی که در آن الکل بود و درجه و قاشقکی که با آن حلق را می‌دیدند قرار داشت. علاوه بر این‌ها، چند قاشقی هم روی میز گذاشته بود و به بیماران می‌گفت از این شربت که نوشتم‌ه یک قاشق غذاخوری یا یک قاشق شربت‌شوری میل نمایند و آن‌را نشان می‌داد؛ یعنی به این اندازه، تا بیمار کاملاً توجیه شود. آن‌ها شرایط آن‌روز را به خوبی می‌شناختند و مطابق زمانهٔ محلّهٔ بیماران سخن می‌گفتند و رفتاری می‌کردند. نخستین‌بار دکتر گرام، برای من که سال دوم دبیرستان بودم، شماره عینک تعیین کرد. تعیین شماره عینک در آن سال‌ها که مهندسی پزشکی به قدرت امروز نبود، کاری زمان‌بر به‌شمار می‌رفت. از این رو وقت آخر خود را به من داد تا سر فرصت حرف‌هایم را بشنود و به‌همان شیوهٔ دستی، آن‌قدر شیشه‌های بنیایی‌سنجی بگذارد و بر دارد تا به شمارهٔ مطلوب برسد. مادرم، خاطرهٔ عجیبی از ایشان می‌گوید: وقتی مادر بزرگم در بستر بیماری سختی افتاد، پدرم می‌خواست او را در بیمارستان بستری کند، دکتر گرام از جملهٔ کسانی بود که از ایشان عیادت کرد و گفت این خانم پیش از ۲۱ روز میهمان شما نیست و دقیقاً چنین شد. آنچه از مجموع رفتارهای این پزشکان قابل درک است، شناخت شرایط عمومی جامعه و بیماریود که بر آن اساس عمل می‌کردند و این موجب افزایش پایگاه مردمی و سرمایهٔ اجتماعی آن‌ها می‌شد. چنان‌که پزشک‌رایکی از اعضای مورد وثوق محل و محرم خانواده‌ها می‌دانستند و پزشکان شهرت کم‌های کافی به بیماران خود دریغ نداشتند. دوستی می‌گفت مادر بزرگ من برای من ملاحظهٔ فرزند خود به دکتر محمد قریب مراجعه کرد. پزشک گفت می‌باید این بیمار هر روز کباب راسته بخورد تا کم‌کم بهبود یابد، آن‌گاه دستور پخت کباب را مثل یک آشپز آموژه چنین داد: گوشت را تمیز

## سوگند دوباره

گزارش خبری

خلیل کاظم نیا

انسان گرامی ترین مخلوقات است و پزشکی علم و حرفه صیانت و ارتقای سلامت این مخلوق خاص خدا است.

این حرفه به فراختای خلقت انسان در خدمت سلامت او بوده و از آنجا که از دیرباز سلامت جسم و جان مهمترین سرمایه بشر به‌شمار رفته به همین جهت پاسداشت این سرمایه ناب در طول تاریخ، دغدغه همگان بوده و پزشکان به عنوان پرچمداران اصلی این عرصه، هم مورد تکریم عموم بوده‌اند و هم در معرض قضاوت آنان. از این رو است که پانصد سال پیش از میلاد، بقراط حکیم سوگندنامه‌ای برای پزشکان هم عصر خود تنظیم می‌کند تا شهادی باشد بر خطیری بودن امر طبابت در همه روزگاران گذشته بر بشر.

پا به پای تاریخ، طب هم شاخ و برگ گسترانید و به اقتضای نیاز جوامع امروزی به روز شد و پزشکان با بکارگیری امکانات و تجهیزات پیشرفته در راستای حفظ و ارتقای سلامت شهروندان خدمت‌رسانی می‌کنند. اما پیشرفته



و چرخ می‌کنی، آن‌گاه آن را به سیخ می‌کنی و با فاصله کنار آتش می‌گذاری، تا کم‌کم پخته شود، مواظب باشیدی از آتش زیاد یاری افزایش سرعت پخت استفاده نکنیدی تا گوشت چرخ شده مغز پخت شود. چند روز به بیمار این غذا را بدهید و هیچ دارویی لازم نیست» موقعی که مادر بزرگ دوستم برخواست تا برود، دوباره او را صدا کرد و از شغل و درآمد شوهرش پرسید، به گفتهٔ این دوست، بر مادر بزرگ من معلوم شد که منظور او از این پرسش‌هاطمینان خاطر از توانایی آن‌ها برای تهیهٔ گوشت موردنیاز بیمار است.

در مکتب قدیم آموزش و پرورش در ایران، طب یکی از دانش‌هایی بود که دانشجویان با علاقه می‌آموختند. شاید ریشهٔ این نگاه، به همان حدیث مشهور برمی‌گردد که فرموند علم نوشن، خرقه‌بخشی رسم بود و من خرقه‌ای داشتم، به ساعادی می‌بخشیدم، اما در عین حال او انسان والا نیست.» دربارهٔ او می‌گویند که با همهٔ بیماران بسیار مهربان بود و از بیماران مستمند هیچ وجهی نمی‌گرفت. در دورهٔ انقلاب، مطب او در خیابان کارگر، محل مراجعهٔ همهٔ آسیب‌دیدگان نظام‌سلطنت، اعم از چپ‌و راست و میانه‌بود و او با همهٔ آن‌ها رفتاری اخلاقی و برابر داشت. در این میان نمی‌توان از ذکر نام یکی از پزشکان برجسته که تحولی در موسیقی اصیل ایرانی ایجاد کرد، غافل شد: استاد نورعلی خان برومند. از تاثیرات عمیق او همین بس

که شاگردانی همچون استاد محمدرضا شجریان و زنده‌یاد محمدرضا لطفی را به عرصهٔ هنر اصیل ایرانی معرفی کرد. دکتر شهریار کهن زاد جراح و خواننده و نوازنده که در بعضی اجراهای ارکستر سمفونیک به رهبری لوریس چکناواریان نیز حضور داشت، از جمله پزشکان متخصص است که کار موسیقی انجام می‌دهد. دکتر سندلوی زندان‌پزشک هنرمندیست که در زمان معانرت‌فرهنگی –اجتماعی مهندس حقانی در شهرداری تهران، مطب وی، در اطراف میدان آرژانتین، خریداری شد تا مجموعه‌ها و تندیس‌های ماندگار ایشان، در آن جا گذاشته شود

با آغاز جنگ بر دهٔ دیگری در کارنامهٔ پزشکان ایرانی نقش بست. این بار آن‌ها در کنار سایر مردم به مرزهای این سرزمین مینوبی شتافتند تا از تمامیت این سرزمین و آیین دفاع کنند. شاید مرحوم دکتر علیرضا کاظمیان نخستین پزشک شهید ایرانی در دفاع مقدس باشد. او در نامه‌ای به من، چندی پیش از شهادت، ایبائی از مولانا نوشته بود با این آغاز:

باز آمدم چون عدو نوا فلفل زندان بشکنم

وین چرخ مردم خوار را چنگال و دندان بشکنم

ز آغاز عهدی که راه‌ها تا جان‌فدای کشم

بشکسته باد ایشت جان‌گر عهدو بیمان بشکنم

همین انتخاب، از بین آن همه اشعار نغز فارسی، نشان‌گرد دانش سزواری است که بارها نام او را کنار نام علامه محمد قزوینی بر روی نسخه‌های متعدد دیوان حافظ به عنوان یکی از

یادداشت اختصاصی احمد مسجدجامعی برای روزنامه سپید به مناسبت روز پزشکی

# اگر پزشک هستی متعلق به خودت نیستی

هنوز هم در بین پزشکان و کسانی که این رشته را برگزیده‌اند، چهره‌های دوستدار علم و عالمان وجود دارد. استاد ایرج افشار در یادداشت‌های خود بارها از چند پزشک نامی روزگار خود نام برده و از خدمات فرهنگی آن‌ها یاد کرده است. در بین هنرمندان و منتقدان روزگار ما، می‌توان از آقای دکتر امیدروحانی یاد کرد که هنر نمایش را در مصاحبه‌هایش با چهره‌های موثر سینما نمود یافته و هنر نمایش‌اش در فیلم‌هایی مانند دایرژنگی به یادماندنی است. از دیگر هنرمندان، می‌توان از دکتر محمد اصفهانی نام برد، که چهره‌ای خوش‌نام و مردمی و در رشتهٔ آواز از صداهای خوش و دل‌نشین است. پدر ایشان نیز از پزشکان خوش‌نامی بودند که مدتی در کسوت استاد اراصفهان انجام وظیفه کردند.

آقای دکتر میرجعلسی نیز از پزشکان روزگار ماست که کتابخانهٔ ارزشمندی از همان سال‌های کودکی تا کنون جمع‌آوری کرده‌اند. از خاندان‌های تهرانی که در میان آن‌ها، پزشکان و روحانیون معروفی برخاسته‌اند، از همه مشهورتر خاندان نجم‌آبادی است که دکتر محمود نجم‌آبادی با تالیف کتاب تاریخ پزشکی در ایران، جایزهٔ زرگریدهٔ کتاب سال را به‌دست آورد. مقبرهٔ خاندانی آن‌ها در چهارراه شیخ‌هادی قرار دارد و اسامی دانشمندان این خانواده در دیوارهای آن‌جا نقش بسته است. مرحوم شیخ‌هادی نجم‌آبادی، نخستین بیمارستان تخصصی دولتی ایران را در همان نزدیکی‌ها ساخت که تا سال‌های پیش از انقلاب به نام بیمارستان وزیر دایر بود

و اینک بخش‌هایی از آن همچنان باقی مانده و می‌تواند، به عنوان نخستین مجموعهٔ درمانی بخش خصوصی کشور، ثبت و ضبط و بازسازی شود. این بیمارستان از محل ثلث مرحوم میرزا عیسی وزیر ساخته شد که خود در دوره وبای مشهور تهران، پایتخت را ترک نکرد و از نادر صاحب منصبانی بود که تا لحظهٔ مرگ، در کنار مردم ماند و در میان آنان جان به جان‌آفرین تسلیم کرد.

همهٔ نمونه‌هایی که گفتیم و می‌توان آن‌را همچنان ادامه داد، نشان می‌دهد که پزشکی، یکی از اجزای مهم فرهنگ و تمدن ما بوده است جالب است که این نگاه حتی در بین غربی‌ها نیز پذیرفته‌شده است. از جمله در فیلم پزشک‌بازای بی‌کنیگرلی در نقش ابن سینا، با وجود خطاهایی که در این فیلم تاریخی دیده می‌شود، اما روشن است که جهت فیلم‌بیاکنندهٔ فاصلهٔ بسیار زیاد علمی، میان آن موقع ایران با جهان غرب است. چندی پیش یکی از اساتید بر جستهٔ فرهنگ و ادب کشور، مان‌برای جراحی در آمریکا به پزشک برجسته‌ای مراجعه کرد، و آن پزشک به او گفت اگر از عوارض عمل جراحی که گاهی از خود عمل خطرناک‌تر است نگران نباشید، بهتر است در ایران جراحی کنید هر چند که مراقبت‌های پزشکی پس از عمل در این جا بهتر است، اما چون جراحی بیشتر یک هنر است و ظرافت‌کاری بسیار دارد، جراحان ایرانی در این کار مهارت بیشتری دارند.

اما متأسفانه این سکه روی دیگری هم دارد و همیشه اوضاع چنین نبوده و نیست. چندی پیش، در روز خبرنگار، سفیر پیشین ایران در قبرس، در دفتر یکی از خبرگزاری‌ها، مرادید و با تعجب و تلخی تمام از پزشکی سخن گفت که در یکی از بیمارستان‌های معروف تهران، به ویزیت بیماران می‌پردازد و هم‌زمان برای فروش مجتمه‌های مسکونی در خارج از کشور، اقدام می‌کند. جالب آن که اطلاعات آن پزشک در این باره، حداقل در مورد قبرس، غلط است. به‌نحوی که سفیر که برای ویزیت نزد این پزشک رفته بود و بایدن حال و هوای آن‌جا وارد معامله‌ای صوری شده بود، مواردی از این اشتباهات را بیان می‌کرد. به واقع آن پزشک ویلایی می‌فروشد که با وجود خارجی ندارد یا با آن چه‌او می‌گوید تفاوت بسیار دارد. به‌هر حال برخی راه را گم کرده‌اند و مریض را چون کالا یا حتی طعمه می‌بینند و می‌خواهند او را شکار کنند و به جای طبابت به تجارت می‌پردازند.

حضرت آقای احسان‌بخش، نمایندهٔ فقید امام‌راحل در استان گیلان، از پزشکی ارمنی، به نام دکتر منبسانیا یاد می‌کرد و به شوخی می‌گفت ایشان تنها مسلمان رشت است، برای آن‌که از روستاها به سرراش می‌آمدند و او بی آنکه حق‌الزحمه‌ای بگیرد با کیفی از دارو به بالین بیمار می‌رفت و او را درمان می‌کرد. کلا را با جملهٔ حکیمانانهٔ از دکتر محمدقلیب‌به‌پایان می‌برم که گفته‌است: «اگر پزشک هستی، متعلق به خودت نیستی و اگر متعلق به خودت هستی، دیگر پزشک نیستی.»

روز پزشک مبارک باد

است قدردانی می‌کند و از سویی دیگر مسوولیت حرفه‌ای پزشکان را به آنان یادآوری می‌شود و جایگاه و یژه اجتماعی‌شان را گوشزد می‌کند تا قدر و منزلتش را دانسته در حفظ و ارتقای آن که جز با عمل به وظیفه اخلاق مدار پزشکی خود به دست نمی‌آید بیشتر از گذشته تلاش نمایند.

فرا رسیدن این روز بهانه‌ای است برای یادآوری به مردم که بیشتر اعضای جامعه یکصد و پنجاه هزارانری پزشکان به دور از هیاهو و بی هیچ اشتیاقی برای رسانه‌ای شدن، در کنار مردم و بر بالین بیماران به درمان درد مشغولند و از هر اقدامی برای بازگرداندن سلامت به تن رنجورشان دریغ نمی‌کنند و آنان که رسانه‌ای می‌شوند تنها اندکی از پزشکان هستند و باقی بی‌نیاز از هر خبر و رسانه‌ای درد از رخ بیماران می‌زدایند و فعل سلامت صرف می‌کنند. پزشکان هم باید به یمن این نکوداشت، طرحی نو در اندازند، دغدغه‌های مردم را ارج نهند و در صدد رفع کاستی‌های ارتباط با بیماران برآیند و بار دیگر هم قسم بخوانند:

"همواره حدود الهی و احکام مقدس دینی را محترم می‌شمارم، از تضییع حقوق بیماران می‌پرهیزم و سلامت و بهبود آنان را بر منافع مادی و امیال نفسانی خود مقدم می‌دارم...."

# افتخار می کنم که پزشک هستم و به مردم خدمت می کنم

■ نگین باقری - فاطمه انصاری - مینا دارابی

سپید: در جشنواره مشاهیر پزشکی که آخر هفته گذشته به پایان رسید چهره های برجسته این صنف روی سن آمدند و به پاس سالها تلاش در رشته خود از دست وزیران بهداشت و رفاه و دیگر مسئولان حاضر در برنامه تقدیرنامه گرفتند. چهره های که اگر چه بسیاری از آنها مانند مرضیه وحید دستجردی و محمدباقر لاریجانی نام آشنا بودند، بقیه نیز شهرت کم تری نداشتند. در این مراسم که از روز بیست و هفتم تا بیست و نهم مرداد ادامه داشت این چهره ها به مصاحبه با سپید دعوت شدند. آنها به سه سوال این روزنامه جواب دادند: (۱) اگر وزیر بهداشت می شدید چه کار می کردید؟ (۲) اگر پزشک نمی شدید چه کاره می شدید؟ (۳) درباره اخلاق پزشکی چه توصیه هایی دارید؟ گفت و گو با برخی از این چهره های مشهور پزشکی امروز و ادامه آن در روز آینده منتشر می شود.

علی یزدانی، یکی از پیشکسوتان برجسته حوزه دندانپزشکی و یکی از عاملان اجرای مجدد طرح تکمیل سلامت دهان از اولین بیماری که در دانشکده ویزیت کرده تا به حال ۴۵ سال است که کار درمانی می کند. او می گوید: «اگر دوباره به دنیا بیایم دوباره پزشک می شوم»

یزدانی که هیچ گاه از امکان آموزش رایگان استفاده نکرده و بابت تمام دوران تحصیلی خود پول پرداخت کرده می گوید: «در سن ۶۵ سالگی به هیچ کس جز خودم بدهکار نیستم. تلاش می کنم از این به بعد به خود رسیدگی کنم.» این استاد دانشگاه اولین تصمیم خود برای نظام سلامت را مربوط به آشتی دادن مردم و جامعه پزشکی می داند و می گوید: «درصد کمی از پزشکان خطاکار هستند اما همیشه همه اعضای جامعه پزشکی متهم می شوند. ای کاش رسانه ها خدمات ارزنده و



فداکاری های مردم ایران را هم نشان دهند.» او در توضیح شرایط اخلاق پزشکی در ایران می گوید: «اخلاق پزشکی بخشی از اخلاق جامعه است و هر چقدر هم که پزشکان تلاش کنند از این شرایط ناسامان دور بمانند اما در نهایت آنها هم با این جو همراه می شوند. مسائل اخلاقی هنوز هم در بین پزشکان بیشتر از هر گروه دیگری وجود دارد و این جو رسانه ای که دامن زده می شود چندان به واقعیت نزدیک نیست.»

احد عاطف وحید، جراح عمومی یکی از چهره های ماندگار پزشکی دومین جشنواره پزشکی بالینکه مدت زمان کوتاهی استاد دانشگاه بوده اما همچنان فکر می کند مهم ترین کاری که در طول ۳۷ سال ارائه خدمات درمانی انجام داده، تربیت دانشجویان است.

او با اشاره به اینکه از سال ۱۳۵۸ که به ایران آمد، در بیمارستان شهدای تجریش مشغول به کار شدم، در پاسخ به این سوال که اگر یکبار دیگر به دنیا بیاید بازم پزشک می شوید می گوید: «چون نمی دانم که اگر پزشک نبودم چه می شد و اصلا نمی توانم تصور کنم که اگر پزشک نباشم، چه حوزه دیگری را انتخاب می کردم، نمی توانم پاسخ دقیقی به این سوال بدهم اما از پزشک بودن خود دلشاد بودم و هستم.»

این جراح عمومی در پاسخ به این سوال که اگر در عرصه سیاست گذاری بودید قدرت داشتید چه می کردید، می گوید: «نظام آموزش و درمان را از هم جدا می کردم. چون فکر می کنم این تصمیم اشتباه بود و حتی کسانی که آن زمان از پیشکسوتان این اقدام بودند حالا از این موضوع ناراضی هستند. من معتقدم حتی کسانی که آن زمان در کار پیش قدم شدند امروز نظرشان عوض شده است.»

عاطف وحید صحبت هایش را این گونه ادامه می دهد: «اگر قرار باشد برای نظام سلامت کاری بکنم حتما در حوزه آموزشی اقداماتی انجام خواهم داد. برای مثال اعضای هیئت علمی قوی جذب خواهم کرد و فرصت های مطالعاتی برای جذب دانشجوی ایجاد می کردم تا بتوانیم متخصصان برجسته با علم روزآمد پرورش دهیم. همچنین در انتخاب دانشجو سعی می کنم جوانان را قبل از انتخاب رشته با الزامات و شرایط رشته آشنا کنم تا آنها بدانند قرار است در آینده چه جایگاهی داشته باشند. برخی از مشکلاتی که امروز با آن مواجهیم و در رسانه ها هم خیلی مطرح می شود شاید به همین دلیل است.»

او در مورد کارهای بر زمین مانده خود این گونه توضیح می دهد: «فکر می کنم هر کاری که

می خواستم انجام دادم به غیر از اینکه عمر حضور من در عرصه آموزشی به دلایلی در سال ۱۳۶۷ خاتمه پیدا کرد و من دیگر وارد این عرصه نشدم. در وزارت بهداشتی آن زمان ارزش چندانی برای افرادی که در کادر آموزشی فعال می شدند قائل نبودند و در یک مورد من دیگر نتوانستم این موضوع را بپذیرم اما الان به دلیل اینکه در کادر آموزشی حضور ندارم نمی توانم در مورد آن قضاوت کنم. البته همیشه محدودیت هایی وجود دارد.»



منوچهر دوابی از سال ۱۳۴۰ که فارغ التحصیل شده کار پزشکی خود را شروع کرده است. یعنی زمانی که از دانشگاه تهران فارغ التحصیل شد. او بعد از فارغ التحصیلی مسافر آمریکا می شود و برد جراحی را از آنجا دریافت می کند. پس از اینکه مدرک فوق تخصص کودکان خود را از دانشگاهی در همان کشور دریافت کرد دوره جراحی سرطان ها و عروق را هم آموزش دید و به ایران آمد و از سال ۱۳۴۷ در دانشگاه جندی شاپور دوباره فعال به کار شد. دوابی در گفت و گو با سپید می گوید: «اکثریت پزشکان ما دارای اخلاق خوبی هستند. اگر چه در هر حرفه ای ممکن است افراد آن طور که باید و شاید رفتار نکنند اما بدون به کارگیری موازین اخلاقی آن پزشکی دیگر پزشکی نیست. علم و تکنولوژی را فقط باید بر مرکب اخلاق سوار کرد تا به هدف برسد.»

او با بیان اینکه اخلاق یک عنصر پویا است ادامه می دهد: «حرف زدن درباره اخلاق تمام شدنی نیست. باید این موضوع تعلیم داده شود و کوریکولوم داشته باشد. نسل های قبلی هم باید این وظیفه سنگین را برعهده داشته باشند. آنها باید خودشان الگوی اخلاق باشند. آموزش اخلاقی باید بیشتر جنبه عملی داشته باشد.» او ادامه می دهد: «ما بیشتر با تئوری و اطلاعات بالینی خواستیم که روی مسئله اخلاق تاکید کنیم. اخلاق پزشکی پدیده ای است که باید از آن محافظت کرد و این امر وظیفه دانشگاه ها است. همه دست اندرکاران حفظ بهداشت مردم باید به این موضوع توجه کنند. آنها باید سعی کنند الگوهای پزشکی موجود در جامعه را که یک عمر با اخلاق زندگی کرده اند برای نسل های فعلی ترسیم کنند.» او در پاسخ به این سوال که اگر وزیر بود چه کاری می کرد می گوید: «اگر خدایی نکرده وزیر شوم به جای درگیری با مسائل روز بیشتر از مشورت و راهنمایی دیگران استفاده می کردم. خوشبختانه وزرای بهداشت دهه های

اخیر این کار را می کنند و قابل تمجید هستند.»

دوابی همچنین می گوید به ادبیات علاقه مند است و اگر پزشک نمی شد حتما نویسنده می شد. او گاهی برای دوستان یا خانواده اش شعر می گوید و قرار است اطرافیان او این شعرها را به چاپ برسانند. او همچنین تعریف می کند که یکی از استادان نامه های او را در کلاس نشان دانشجویان داده و از آنها خواسته که شبیه به او نامه نگاری کنند. چرا که معتقد است هیچ زبانی به شیرینی و زیبایی زبان فارسی نیست و تا جای ممکن باید از لغات فارسی استفاده کرد.»



عکس ها: بهنام مودن

## روز پزشک و داروساز گرامی باد

### ویکتوزا®

هم اکنون تحت پوشش بیمه



**Victoza®**  
liraglutide injection

Victoza (liraglutide injection) is a prescription medicine used to help with weight loss in people who are overweight or obese. It is also used to help with blood sugar control in people with type 2 diabetes. Victoza is a glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonist. It works by increasing the release of insulin and decreasing the release of glucagon. This helps to lower blood sugar levels. Victoza is also used to help with weight loss in people who are overweight or obese. It works by increasing the release of insulin and decreasing the release of glucagon. This helps to lower blood sugar levels. Victoza is also used to help with weight loss in people who are overweight or obese. It works by increasing the release of insulin and decreasing the release of glucagon. This helps to lower blood sugar levels.

**Addressed prescribing information Victoza® (liraglutide injection)**  
Presentation: 3 mL, 6 mL, 12 mL, 18 mL, 24 mL, 30 mL, 36 mL, 42 mL, 48 mL, 54 mL, 60 mL, 66 mL, 72 mL, 78 mL, 84 mL, 90 mL, 96 mL, 102 mL, 108 mL, 114 mL, 120 mL, 126 mL, 132 mL, 138 mL, 144 mL, 150 mL, 156 mL, 162 mL, 168 mL, 174 mL, 180 mL, 186 mL, 192 mL, 198 mL, 204 mL, 210 mL, 216 mL, 222 mL, 228 mL, 234 mL, 240 mL, 246 mL, 252 mL, 258 mL, 264 mL, 270 mL, 276 mL, 282 mL, 288 mL, 294 mL, 300 mL, 306 mL, 312 mL, 318 mL, 324 mL, 330 mL, 336 mL, 342 mL, 348 mL, 354 mL, 360 mL, 366 mL, 372 mL, 378 mL, 384 mL, 390 mL, 396 mL, 402 mL, 408 mL, 414 mL, 420 mL, 426 mL, 432 mL, 438 mL, 444 mL, 450 mL, 456 mL, 462 mL, 468 mL, 474 mL, 480 mL, 486 mL, 492 mL, 498 mL, 504 mL, 510 mL, 516 mL, 522 mL, 528 mL, 534 mL, 540 mL, 546 mL, 552 mL, 558 mL, 564 mL, 570 mL, 576 mL, 582 mL, 588 mL, 594 mL, 600 mL, 606 mL, 612 mL, 618 mL, 624 mL, 630 mL, 636 mL, 642 mL, 648 mL, 654 mL, 660 mL, 666 mL, 672 mL, 678 mL, 684 mL, 690 mL, 696 mL, 702 mL, 708 mL, 714 mL, 720 mL, 726 mL, 732 mL, 738 mL, 744 mL, 750 mL, 756 mL, 762 mL, 768 mL, 774 mL, 780 mL, 786 mL, 792 mL, 798 mL, 804 mL, 810 mL, 816 mL, 822 mL, 828 mL, 834 mL, 840 mL, 846 mL, 852 mL, 858 mL, 864 mL, 870 mL, 876 mL, 882 mL, 888 mL, 894 mL, 900 mL, 906 mL, 912 mL, 918 mL, 924 mL, 930 mL, 936 mL, 942 mL, 948 mL, 954 mL, 960 mL, 966 mL, 972 mL, 978 mL, 984 mL, 990 mL, 996 mL, 1002 mL, 1008 mL, 1014 mL, 1020 mL, 1026 mL, 1032 mL, 1038 mL, 1044 mL, 1050 mL, 1056 mL, 1062 mL, 1068 mL, 1074 mL, 1080 mL, 1086 mL, 1092 mL, 1098 mL, 1104 mL, 1110 mL, 1116 mL, 1122 mL, 1128 mL, 1134 mL, 1140 mL, 1146 mL, 1152 mL, 1158 mL, 1164 mL, 1170 mL, 1176 mL, 1182 mL, 1188 mL, 1194 mL, 1200 mL, 1206 mL, 1212 mL, 1218 mL, 1224 mL, 1230 mL, 1236 mL, 1242 mL, 1248 mL, 1254 mL, 1260 mL, 1266 mL, 1272 mL, 1278 mL, 1284 mL, 1290 mL, 1296 mL, 1302 mL, 1308 mL, 1314 mL, 1320 mL, 1326 mL, 1332 mL, 1338 mL, 1344 mL, 1350 mL, 1356 mL, 1362 mL, 1368 mL, 1374 mL, 1380 mL, 1386 mL, 1392 mL, 1398 mL, 1404 mL, 1410 mL, 1416 mL, 1422 mL, 1428 mL, 1434 mL, 1440 mL, 1446 mL, 1452 mL, 1458 mL, 1464 mL, 1470 mL, 1476 mL, 1482 mL, 1488 mL, 1494 mL, 1500 mL, 1506 mL, 1512 mL, 1518 mL, 1524 mL, 1530 mL, 1536 mL, 1542 mL, 1548 mL, 1554 mL, 1560 mL, 1566 mL, 1572 mL, 1578 mL, 1584 mL, 1590 mL, 1596 mL, 1602 mL, 1608 mL, 1614 mL, 1620 mL, 1626 mL, 1632 mL, 1638 mL, 1644 mL, 1650 mL, 1656 mL, 1662 mL, 1668 mL, 1674 mL, 1680 mL, 1686 mL, 1692 mL, 1698 mL, 1704 mL, 1710 mL, 1716 mL, 1722 mL, 1728 mL, 1734 mL, 1740 mL, 1746 mL, 1752 mL, 1758 mL, 1764 mL, 1770 mL, 1776 mL, 1782 mL, 1788 mL, 1794 mL, 1800 mL, 1806 mL, 1812 mL, 1818 mL, 1824 mL, 1830 mL, 1836 mL, 1842 mL, 1848 mL, 1854 mL, 1860 mL, 1866 mL, 1872 mL, 1878 mL, 1884 mL, 1890 mL, 1896 mL, 1902 mL, 1908 mL, 1914 mL, 1920 mL, 1926 mL, 1932 mL, 1938 mL, 1944 mL, 1950 mL, 1956 mL, 1962 mL, 1968 mL, 1974 mL, 1980 mL, 1986 mL, 1992 mL, 1998 mL, 2004 mL, 2010 mL, 2016 mL, 2022 mL, 2028 mL, 2034 mL, 2040 mL, 2046 mL, 2052 mL, 2058 mL, 2064 mL, 2070 mL, 2076 mL, 2082 mL, 2088 mL, 2094 mL, 2100 mL, 2106 mL, 2112 mL, 2118 mL, 2124 mL, 2130 mL, 2136 mL, 2142 mL, 2148 mL, 2154 mL, 2160 mL, 2166 mL, 2172 mL, 2178 mL, 2184 mL, 2190 mL, 2196 mL, 2202 mL, 2208 mL, 2214 mL, 2220 mL, 2226 mL, 2232 mL, 2238 mL, 2244 mL, 2250 mL, 2256 mL, 2262 mL, 2268 mL, 2274 mL, 2280 mL, 2286 mL, 2292 mL, 2298 mL, 2304 mL, 2310 mL, 2316 mL, 2322 mL, 2328 mL, 2334 mL, 2340 mL, 2346 mL, 2352 mL, 2358 mL, 2364 mL, 2370 mL, 2376 mL, 2382 mL, 2388 mL, 2394 mL, 2400 mL, 2406 mL, 2412 mL, 2418 mL, 2424 mL, 2430 mL, 2436 mL, 2442 mL, 2448 mL, 2454 mL, 2460 mL, 2466 mL, 2472 mL, 2478 mL, 2484 mL, 2490 mL, 2496 mL, 2502 mL, 2508 mL, 2514 mL, 2520 mL, 2526 mL, 2532 mL, 2538 mL, 2544 mL, 2550 mL, 2556 mL, 2562 mL, 2568 mL, 2574 mL, 2580 mL, 2586 mL, 2592 mL, 2598 mL, 2604 mL, 2610 mL, 2616 mL, 2622 mL, 2628 mL, 2634 mL, 2640 mL, 2646 mL, 2652 mL, 2658 mL, 2664 mL, 2670 mL, 2676 mL, 2682 mL, 2688 mL, 2694 mL, 2700 mL, 2706 mL, 2712 mL, 2718 mL, 2724 mL, 2730 mL, 2736 mL, 2742 mL, 2748 mL, 2754 mL, 2760 mL, 2766 mL, 2772 mL, 2778 mL, 2784 mL, 2790 mL, 2796 mL, 2802 mL, 2808 mL, 2814 mL, 2820 mL, 2826 mL, 2832 mL, 2838 mL, 2844 mL, 2850 mL, 2856 mL, 2862 mL, 2868 mL, 2874 mL, 2880 mL, 2886 mL, 2892 mL, 2898 mL, 2904 mL, 2910 mL, 2916 mL, 2922 mL, 2928 mL, 2934 mL, 2940 mL, 2946 mL, 2952 mL, 2958 mL, 2964 mL, 2970 mL, 2976 mL, 2982 mL, 2988 mL, 2994 mL, 3000 mL, 3006 mL, 3012 mL, 3018 mL, 3024 mL, 3030 mL, 3036 mL, 3042 mL, 3048 mL, 3054 mL, 3060 mL, 3066 mL, 3072 mL, 3078 mL, 3084 mL, 3090 mL, 3096 mL, 3102 mL, 3108 mL, 3114 mL, 3120 mL, 3126 mL, 3132 mL, 3138 mL, 3144 mL, 3150 mL, 3156 mL, 3162 mL, 3168 mL, 3174 mL, 3180 mL, 3186 mL, 3192 mL, 3198 mL, 3204 mL, 3210 mL, 3216 mL, 3222 mL, 3228 mL, 3234 mL, 3240 mL, 3246 mL, 3252 mL, 3258 mL, 3264 mL, 3270 mL, 3276 mL, 3282 mL, 3288 mL, 3294 mL, 3300 mL, 3306 mL, 3312 mL, 3318 mL, 3324 mL, 3330 mL, 3336 mL, 3342 mL, 3348 mL, 3354 mL, 3360 mL, 3366 mL, 3372 mL, 3378 mL, 3384 mL, 3390 mL, 3396 mL, 3402 mL, 3408 mL, 3414 mL, 3420 mL, 3426 mL, 3432 mL, 3438 mL, 3444 mL, 3450 mL, 3456 mL, 3462 mL, 3468 mL, 3474 mL, 3480 mL, 3486 mL, 3492 mL, 3498 mL, 3504 mL, 3510 mL, 3516 mL, 3522 mL, 3528 mL, 3534 mL, 3540 mL, 3546 mL, 3552 mL, 3558 mL, 3564 mL, 3570 mL, 3576 mL, 3582 mL, 3588 mL, 3594 mL, 3600 mL, 3606 mL, 3612 mL, 3618 mL, 3624 mL, 3630 mL, 3636 mL, 3642 mL, 3648 mL, 3654 mL, 3660 mL, 3666 mL, 3672 mL, 3678 mL, 3684 mL, 3690 mL, 3696 mL, 3702 mL, 3708 mL, 3714 mL, 3720 mL, 3726 mL, 3732 mL, 3738 mL, 3744 mL, 3750 mL, 3756 mL, 3762 mL, 3768 mL, 3774 mL, 3780 mL, 3786 mL, 3792 mL, 3798 mL, 3804 mL, 3810 mL, 3816 mL, 3822 mL, 3828 mL, 3834 mL, 3840 mL, 3846 mL, 3852 mL, 3858 mL, 3864 mL, 3870 mL, 3876 mL, 3882 mL, 3888 mL, 3894 mL, 3900 mL, 3906 mL, 3912 mL, 3918 mL, 3924 mL, 3930 mL, 3936 mL, 3942 mL, 3948 mL, 3954 mL, 3960 mL, 3966 mL, 3972 mL, 3978 mL, 3984 mL, 3990 mL, 3996 mL, 4002 mL, 4008 mL, 4014 mL, 4020 mL, 4026 mL, 4032 mL, 4038 mL, 4044 mL, 4050 mL, 4056 mL, 4062 mL, 4068 mL, 4074 mL, 4080 mL, 4086 mL, 4092 mL, 4098 mL, 4104 mL, 4110 mL, 4116 mL, 4122 mL, 4128 mL, 4134 mL, 4140 mL, 4146 mL, 4152 mL, 4158 mL, 4164 mL, 4170 mL, 4176 mL, 4182 mL, 4188 mL, 4194 mL, 4200 mL, 4206 mL, 4212 mL, 4218 mL, 4224 mL, 4230 mL, 4236 mL, 4242 mL, 4248 mL, 4254 mL, 4260 mL, 4266 mL, 4272 mL, 4278 mL, 4284 mL, 4290 mL, 4296 mL, 4302 mL, 4308 mL, 4314 mL, 4320 mL, 4326 mL, 4332 mL, 4338 mL, 4344 mL, 4350 mL, 4356 mL, 4362 mL, 4368 mL, 4374 mL, 4380 mL, 4386 mL, 4392 mL, 4398 mL, 4404 mL, 4410 mL, 4416 mL, 4422 mL, 4428 mL, 4434 mL, 4440 mL, 4446 mL, 4452 mL, 4458 mL, 4464 mL, 4470 mL, 4476 mL, 4482 mL, 4488 mL, 4494 mL, 4500 mL, 4506 mL, 4512 mL, 4518 mL, 4524 mL, 4530 mL, 4536 mL, 4542 mL, 4548 mL, 4554 mL, 4560 mL, 4566 mL, 4572 mL, 4578 mL, 4584 mL, 4590 mL, 4596 mL, 4602 mL, 4608 mL, 4614 mL, 4620 mL, 4626 mL, 4632 mL, 4638 mL, 4644 mL, 4650 mL, 4656 mL, 4662 mL, 4668 mL, 4674 mL, 4680 mL, 4686 mL, 4692 mL, 4698 mL, 4704 mL, 4710 mL, 4716 mL, 4722 mL, 4728 mL, 4734 mL, 4740 mL, 4746 mL, 4752 mL, 4758 mL, 4764 mL, 4770 mL, 4776 mL, 4782 mL, 4788 mL, 4794 mL, 4800 mL, 4806 mL, 4812 mL, 4818 mL, 4824 mL, 4830 mL, 4836 mL, 4842 mL, 4848 mL, 4854 mL, 4860 mL, 4866 mL, 4872 mL, 4878 mL, 4884 mL, 4890 mL, 4896 mL, 4902 mL, 4908 mL, 4914 mL, 4920 mL, 4926 mL, 4932 mL, 4938 mL, 4944 mL, 4950 mL, 4956 mL, 4962 mL, 4968 mL, 4974 mL, 4980 mL, 4986 mL, 4992 mL, 4998 mL, 5004 mL, 5010 mL, 5016 mL, 5022 mL, 5028 mL, 5034 mL, 5040 mL, 5046 mL, 5052 mL, 5058 mL, 5064 mL, 5070 mL, 5076 mL, 5082 mL, 5088 mL, 5094 mL, 5100 mL, 5106 mL, 5112 mL, 5118 mL, 5124 mL, 5130 mL, 5136 mL, 5142 mL, 5148 mL, 5154 mL, 5160 mL, 5166 mL, 5172 mL, 5178 mL, 5184 mL, 5190 mL, 5196 mL, 5202 mL, 5208 mL, 5214 mL, 5220 mL, 5226 mL, 5232 mL, 5238 mL, 5244 mL, 5250 mL, 5256 mL, 5262 mL, 5268 mL, 5274 mL, 5280 mL, 5286 mL, 5292 mL, 5298 mL, 5304 mL, 5310 mL, 5316 mL, 5322 mL, 5328 mL, 5334 mL, 5340 mL, 5346 mL, 5352 mL, 5358 mL, 5364 mL, 5370 mL, 5376 mL, 5382 mL, 5388 mL, 5394 mL, 5400 mL, 5406 mL, 5412 mL, 5418 mL, 5424 mL, 5430 mL, 5436 mL, 5442 mL, 5448 mL, 5454 mL, 5460 mL, 5466 mL, 5472 mL, 5478 mL, 5484 mL, 5490 mL, 5496 mL, 5502 mL, 5508 mL, 5514 mL, 5520 mL, 5526 mL, 5532 mL, 5538 mL, 5544 mL, 5550 mL, 5556 mL, 5562 mL, 5568 mL, 5574 mL, 5580 mL, 5586 mL, 5592 mL, 5598 mL, 5604 mL, 5610 mL, 5616 mL, 5622 mL, 5628 mL, 5634 mL, 5640 mL, 5646 mL, 5652 mL, 5658 mL, 5664 mL, 5670 mL, 5676 mL, 5682 mL, 5688 mL, 5694 mL, 5700 mL, 5706 mL, 5712 mL, 5718 mL, 5724 mL, 5730 mL, 5736 mL, 5742 mL, 5748 mL, 5754 mL, 5760 mL, 5766 mL, 5772 mL, 5778 mL, 5784 mL, 5790 mL, 5796 mL, 5802 mL, 5808 mL, 5814 mL, 5820 mL, 5826 mL, 5832 mL, 5838 mL, 5844 mL, 5850 mL, 5856 mL, 5862 mL, 5868 mL, 5874 mL, 5880 mL, 5886 mL, 5892 mL, 5898 mL, 5904 mL, 5910 mL, 5916 mL, 5922 mL, 5928 mL, 5934 mL, 5940 mL, 5946 mL, 5952 mL, 5958 mL, 5964 mL, 5970 mL, 5976 mL, 5982 mL, 5988 mL, 5994 mL, 6000 mL, 6006 mL, 6012 mL, 6018 mL, 6024 mL, 6030 mL, 6036 mL, 6042 mL, 6048 mL, 6054 mL, 6060 mL, 6066 mL, 6072 mL, 6078 mL, 6084 mL, 6090 mL, 6096 mL, 6102 mL, 6108 mL, 6114 mL, 6120 mL, 6126 mL, 6132 mL, 6138 mL, 6144 mL, 6150 mL, 6156 mL, 6162 mL, 6168 mL, 6174 mL, 6180 mL, 6186 mL, 6192 mL, 6198 mL, 6204 mL, 6210 mL, 6216 mL, 6222 mL, 6228 mL, 6234 mL, 6240 mL, 6246 mL, 6252 mL, 6258 mL, 6264 mL, 6270 mL, 6276 mL, 6282 mL, 6288 mL, 6294 mL, 6300 mL, 6306 mL, 6312 mL, 6318 mL, 6324 mL, 6330 mL, 6336 mL, 6342 mL, 6348 mL, 6354 mL, 6360 mL, 6366 mL, 6372 mL, 6378 mL, 6384 mL, 6390 mL, 6396 mL, 6402 mL, 6408 mL, 6414 mL, 6420 mL, 6426 mL, 6432 mL, 6438 mL, 6444 mL, 6450 mL, 6456 mL, 6462 mL, 6468 mL, 6474 mL, 6480 mL, 6486 mL, 6492 mL, 6498 mL, 6504 mL, 6510 mL, 6516 mL, 6522 mL, 6528 mL, 6534 mL, 6540 mL, 6546 mL, 6552 mL, 6558 mL, 6564 mL, 6570 mL, 6576 mL, 6582 mL, 6588 mL, 6594 mL, 6600 mL, 6606 mL, 6612 mL, 6618 mL, 6624 mL, 6630 mL, 6636 mL, 6642 mL, 6648 mL, 6654 mL, 6660 mL, 6666 mL, 6672 mL, 6678 mL, 6684 mL, 6690 mL, 6696 mL, 6702 mL, 6708 mL, 6714 mL, 6720 mL, 6726 mL, 6732 mL, 6738 mL, 6744 mL, 6750 mL, 6756 mL, 6762 mL, 6768 mL, 6774 mL, 6780 mL, 6786 mL, 6792 mL, 6798 mL, 6804 mL, 6810 mL, 6816 mL, 6822 mL, 6828 mL, 6834 mL, 6840 mL, 6846 mL, 6852 mL, 6858 mL, 6864 mL, 6870 mL, 6876 mL, 6882 mL, 6888 mL, 6894 mL, 6900 mL, 6906 mL, 6912 mL, 6918 mL, 6924 mL, 6930 mL, 6936 mL, 6942 mL, 6948 mL, 6954 mL, 6960 mL, 6966 mL, 6972 mL, 6978 mL, 6984 mL, 6990 mL, 6996 mL, 7002 mL, 7008 mL, 7014 mL, 7020 mL, 7026 mL, 7032 mL, 7038 mL, 7044 mL, 7050 mL, 7056 mL, 7062 mL, 7068 mL, 7074 mL, 7080 mL, 7086 mL, 7092 mL, 7098 mL, 7104 mL, 7110 mL, 7116 mL, 7122 mL, 7128 mL, 7134 mL, 7140 mL, 7146 mL, 7152 mL, 7158 mL, 7164 mL, 7170 mL, 7176 mL, 7182 mL, 7188 mL, 7194 mL, 7200 mL, 7206 mL, 7212 mL, 7218 mL, 7224 mL, 7230 mL, 7236 mL, 7242 mL, 7248 mL, 7254 mL, 7260 mL, 7266 mL, 7272 mL, 7278 mL, 7284 mL, 7290 mL, 7296 mL, 7302 mL, 7308 mL, 7314 mL, 7320 mL, 7326 mL, 7332 mL, 7338 mL, 7344 mL, 7350 mL, 7356 mL, 7362 mL, 7368 mL, 7374 mL, 7380 mL, 7386 mL, 7392 mL, 7398 mL, 7404 mL, 7410 mL, 7416 mL, 7422 mL, 7428 mL, 7434 mL, 7440 mL, 7446 mL, 7452 mL, 7458 mL, 7464 mL, 7470 mL, 7476 mL, 7482 mL, 7488 mL, 7494 mL, 7500 mL, 7506 mL, 7512 mL, 7518 mL, 7524 mL, 7530 mL, 7536 mL, 7542 mL, 7548 mL, 7554 mL, 7560 mL, 7566 mL, 7572 mL, 7578 mL, 7584 mL, 7590 mL, 7596 mL, 7602 mL, 7608 mL, 7614 mL, 7620 mL, 7626 mL, 7632 mL, 7638 mL, 7644 mL, 7650 mL, 7656 mL, 7662 mL, 7668 mL, 7674 mL, 7680 mL, 7686 mL, 7692 mL, 7698 mL, 7704 mL, 7710 mL, 7716 mL, 7722 mL, 7728 mL, 7734 mL, 7740 mL, 7746 mL, 7752 mL, 7758 mL, 7764 mL, 7770 mL, 7776 mL, 7782 mL, 7788 mL, 7794 mL, 7800 mL, 7806 mL, 7812 mL, 7818 mL, 7824 mL, 7830 mL, 7836 mL, 7842 mL, 7848 mL, 7854 mL, 7860 mL, 7866 mL, 7872 mL, 7878 mL, 7884 mL, 7890 mL, 7896 mL, 7902 mL, 7908 mL, 7914 mL, 7920 mL, 7926 mL, 7932 mL, 7938 mL, 7944 mL, 7950 mL, 7956 mL, 7962 mL, 7968 mL, 7974 mL, 7980 mL, 7986 mL, 7992 mL, 7998 mL, 8004 mL, 8010 mL, 8016 mL, 8022 mL, 8028 mL, 8034 mL, 8040 mL, 8046 mL, 8052 mL, 8058 mL, 8064 mL, 8070 mL, 8076 mL, 8082 mL, 8088 mL,

# هیچ آرزویی جز پزشکی شدن نداشتم

سید علی ابطی، حدود ۴۵ سال است که طبابت می‌کند. همیشه بیماران برای او اولویت اول را دارند و زمانی که کودکی بیمار اوست، حتما شماره تماس مستقیمش را در اختیار او می‌گذارد تا دسترسی به پزشک برای کودک و خانواده‌اش فراهم باشد. او می‌گوید اگر روزی وزیر بهداشت شود، پوشش بیمه‌ای را در صدر اولویت‌ها می‌گذارد. این متخصص اطفال می‌گوید: «آن چیزی که در بهبود ارائه خدمات الزامی است، بیمه همگانی رایگان برای همه اقشار است. پوشش بیمه‌ای باعث می‌شود که مردم ایمنی خاطر داشته باشند و بتوانند به راحتی و با سرعت به خدمات دسترسی داشته باشند. بیمه‌ها مشارکت‌ها را در هزینه‌های درمان تامین می‌کند.»

او معتقد است که صندوق بیمه همگانی باید قوی باشد. ابطی تاکید می‌کند: «بیمه باید همه خدمات را با فرانشیز کم و عادلانه پوشش بدهند نه اینکه فرد بیمه شده باشد ولی فرانشیز آنقدر بالا باشد که سهم بیمار از سهم بیمه بیشتر باشد.»

او درباره وضعیت دوران پزشکی خود می‌گوید: «قبل از انقلاب وضعیت درمان کشور به شدت نیاز به نیروی انسانی داشت و دولت نه تنها نیروی پزشک، بلکه برای نیروی پرستاری، بهیاری و متخصص بیپوشی نیز از کشورهای دیگر تامین می‌شد. شاید بیش از ۵۰ درصد از نیروی مورد نیاز کشور از کشورهای دیگر بودند در حالی که دوره پزشکی‌شان هم کوتاه بود و هم اطلاعات علمی آنها پایین بود.»

او که دوره‌ای ۴ ساله در شهرستان لرستان، پزشک عمومی بود، می‌گوید: «در نزدیکی شهرستان درود، کارخانه سیمان بود و اطراف این شهر نیز بخش‌ها و روستاهای کوچکی بودند که مردمش برای درمان به درود می‌آمدند. من در آن دوران برانم جالب بود که پزشک‌های پاکستانی برای بیماران چه تجویز می‌کنند و به همین خاطر نسخه‌های یکی از پزشک‌های پاکستانی را بررسی کردم و فهمیدم حدود ۷۰ درصد از نسخه‌هایش کورتن داشت. این مسئله نه درست و قانونی بود و نه علمی!»

به گفته او در آن دوران با وجود اینکه فارغ‌التحصیلان کشور از لحاظ علمی وضعیت بسیار خوبی داشتند اما کمبود نیرو به گونه‌ای بود که نیاز به نیروی خارجی ضروری بود. البته این نیاز بعد از انقلاب با تأسیس دانشگاه‌های علوم پزشکی در مرکز هر استان رفع شد. او معتقد است که وضعیت کشور نسبت به آن سال‌ها پیشرفت زیادی داشته و می‌گوید: «در اوایل انقلاب اگر کودکی با ناهنجاری‌های قلبی متولد می‌شد، باید او را خارج اعزام می‌کردند در حالی که اکنون هیچ بیماری با ناراحتی‌های قلبی، از ساده‌ترین تا سخت‌ترین جراحی، همه امکانات آن در کشور تامین می‌شود.»

ابطی که بعد از دوره ۴ ساله‌ای که در درود گذراند، دوره تخصص خود را نزد دکتر قریب گذراند، از خاطرات با ایشان می‌گوید: «دکتر قریب در زمان خودش بی‌نظیر بود. واقعیتی که نمی‌توانم انکار کنم این است که در آن زمان بعد از قبولی در آزمون کتبی، استاد قریب آزمون و مصاحبه‌ای را برای متخصصین در نظر می‌گرفت که هم سخت بود و هم تعیین‌کننده! دستیار را انتخاب می‌کرد که به پزشکی علاقه داشته باشد و بداند با مردم چگونه باید ارتباط برقرار کند. همه رفتاری که استاد با بیمارانش داشت، آموزشی برای شاگردانش بود تا بدانند چگونه باید رفتار کنند. مهم‌ترین درسی که از او یاد گرفتم، مهارت ارتباط با بیمارهایم بود. او خود اخلاق حرفه‌ای و پزشکی بود.»

این متخصص اطفال ادامه می‌دهد: «استاد قریب همیشه به ما تاکید می‌کرد که با استرس وارد بیمارستان نشویم. همیشه دیرترین ساعتی که وارد بیمارستان می‌شد، ساعت ۶:۳۰ صبح بود. او در همه جلسات بیمارستان شرکت می‌کرد که همین نشان می‌داد که چقدر به پزشکی علاقه دارد. شاید به همین خاطر است که همه شاگردانش هم مانند او عادت دارند که صبح زود بیدار شوند. من هم هنوز آن عادت را دارم و به یاد ندارم دیرتر از ساعت ۷ به بیمارستان رفته باشم.»

ابطی از دوران سختی که در دوره حرفه پزشکی داشته یاد می‌کند و می‌گوید: «۴ سالگی که در درود بودم را از یاد نمی‌برم. ما ۵ پزشک بودیم. درمانگاه آنجا شلوغ بود و کار سختی بر دوش ما بود آن مرکز صنعتی بود و نیروی کار زیادی داشتند. درمانگاه شلوغی بود و به علاوه اینکه شهر هم نیازهای زیادی داشت. البته در آن دوران وضعیت بسیار خوب بود که در یک مرکز ۵ پزشک ایرانی مشغول بودند. شی نبود که ما را به روستاهای اطراف نبرند. شی نبود که یک زایمان سخت یا یک بیمار سخت نباشد. گاهی اوقات ما با همان ماشین‌های جیب قدیمی در برف و بوران گیر می‌کردیم. نمی‌دانم تحمل مان زیاد بود یا ذوق و شوق مان! بالاخره در جامعه ما پزشک نیاز بود و آن دوره ما با میل و رغبت آن را انجام می‌دادیم.»

با این حال او هیچ‌وقت از اینکه پزشک شده پشیمان نشده! ابطی معتقد است که اگر روزی وارد کار صنعت و بازار می‌شد مطمئناً موفق نمی‌شد. با این حال اگر روزی را تصور کند که پزشک نباشد، خود را معلم می‌داند. معلمی که کم از پزشکی ندارد و شغل انبیاست. او می‌گوید: «در دوران تحصیل و دانشجویی دبیر بودم. حتی زمانی که در درود پزشک بودم نیز به صورت حق‌التدریسی در دبیرستان درود ریاضی درس می‌دادم. به خاطر علاقه زیادی که به تدریس دارم، می‌دانم اگر پزشک نمی‌شدم به طور یقین معلم می‌شدم.»

با همه این احوال پزشک شدن تنها آرزوی او بوده و است. او از خاطرات کودکی تا جوانی‌اش می‌گوید که همیشه آرزو داشته پزشک شود. آرزوی که محقق شد و حالا او دیگر آرزو و کار نیمه تمامی ندارد. این چهره پزشکی می‌گوید: «همیشه از خدا می‌خواستم کاری کند تا پزشک شوم و در گوشه‌ای از این کشور خدمتی را ارائه بدهم. هیچ آرزوی جز پزشکی نداشتم و ندارم. خدا رو شکر می‌کنم که به آن رسیدم و خانواده‌ام هم همین راه را در پیش گرفتند. سه فرزندم هر سه پزشک هستند. یک پسر که متخصص طب فیزیکی است و دو دختر و دو داماد هم پزشک هستند.»

ناصر کامالیان دیگر چهره برجسته پزشکی براین باور است که پایه علمی دانشجویان پزشکی باید قوی باشد. او به اساتید توصیه می‌کند که بهترین و مفیدترین مطالب را برای دانشجویان انتخاب کنند.

او می‌گوید: «دانشجویان پزشکی باید پایه علمی قوی داشته باشند و نکاتی در تدریس علوم پایه به آنها ارائه می‌شود باید با حساسیت و دقت انتخاب شود. اگر این موضوع اصلاح شود می‌توان بالین را هم بهبود بخشید.» به گفته کامالیان اساتید پزشکی که بنیان‌گذار اولین دانشکده پزشکی بودند، نکاتی که به درد دانشجویان می‌کردند. امروز حوزه علوم پایه تحت سلطه غیرپزشکان قرار گرفته و این از انتخاب بهترین مطالب برای دانشجویان و ارائه آن جلوگیری می‌کند. این استاد پاتولوژی براین باور است که کارهای زیادی است که انجام ندهد. او می‌گوید: «زمانی که بخش پاتولوژی بیمارستان شریعتی به من واگذار شد، دامنه رزیدنتی پاتولوژی بسیار تنگ بود و من به فکر رسیدن به آن میان همکاران بالینی خود چند رزیدنت انتخاب کنم و از بخش‌های دیگر مثل اعصاب و ... کمک بگیرم و آنها را به کار مشترک و تیمی دعوت کنم.» به گفته این استاد بازنشسته «اگر پزشک نمی‌شدم شاید پولدار خوبی می‌شدم. می‌گویند کسانی که در تهران سر بوذرجمهری آب فروشی می‌کردند خیلی پولدار شدند اما من این کارها را دنبال نکردم. من خوشحالم که خداوند به من کمک کرده است که پزشک شدم و توانستم سلامت را به جسم و جان خیلی از افراد بازگردانم و دانشجوی تربیت کنم.» او در مورد اخلاق پزشکی هم توضیحاتی می‌دهد و می‌گوید: «باید از طبیعت بخوایم اگر آزمایشی هم تجویز می‌شود معاینه بالینی را فراموش نکنند. و تشخیص‌های افتراقی را باید محدود کرد. چون خیلی از آزمایش‌هایی که تجویز می‌شود حساب شده نیست.»



بهرام معظمی از سال ۱۳۵۰ به کار پزشکی مشغول است. او که ریاست بیمارستان پارس را برعهده دارد می‌گوید اگر وزیر بهداشت می‌شد با مردم حرف می‌زد و اطلاعات بیشتری درباره پزشکی و بیماری‌ها به آنها می‌داد تا آنها را درباره وظیفه پزشک آگاه کند. همینطور می‌گوید اگر این قدرت را داشت تغییرات زیادی در آموزش پزشکی کشور ارائه می‌کرد. او که دارای دکترای پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تهران است درباره اخلاق پزشکی می‌گوید: «اخلاق پزشکی جزئی از آموزش پزشکی است. اخلاق فقط مربوط به پزشک نمی‌شود بلکه به طور کلی اخلاق در جامعه دچار شکست بزرگی شده است. پزشکان هم در این جامعه زندگی می‌کنند ولی آنچه من در این دوران دیدم این است که جامعه پزشکی نسبت به بسیاری از اقشار به اخلاق بسیار پایبند است.» او ادامه می‌دهد: «مسائل اخلاقی باید از سوی رادیو تلویزیون و رسانه‌ها یاد داده شوند. اینگونه این ابزار نقش بهتری در مقایسه با چند واحد درسی خواهند داشت.» این متخصص زنان نمی‌تواند تصور کند که اگر پزشک نمی‌شد ممکن بود چه کاره شود. «از آن ابتدا شکی به رشته پزشکی نداشتم. از همان اول می‌خواستم پزشکی بخوانم و به چیز دیگری هم فکر نمی‌کردم. زمان انتخاب رشته فقط پزشکی را نوشتم و بقیه را خط زدم.» او نفر هفتم کنکور تجربی آن سال می‌شود و بعد از تحصیل به انگلیس مهاجرت می‌کند و آن سال عضو کالج سلطنتی انگلیس می‌شود. او که بیش از ۲۰ سال است که مدیرعامل بیمارستان پارس است ادامه می‌دهد: «در این مدت کارهایی کردم که برای اولین بار در این بیمارستان انجام شد. بیمارستان ما سال‌ها در اعتباربخشی در ایران اول شد. بزرگترین رادیوتراپی، آزمایشگاه و مرکز تصویربرداری ایران را داریم. اینجا تنها بیمارستانی است که مرکز تحقیقات رسمی ثبت شده دارد. او هدفش را خدمت به کل جامعه می‌داند و می‌گوید بیمارستان پارس را به دانشگاه تبدیل کرده است.»



منصور جعفری نمین از دیگر پزشکان برگزیده به عنوان چهره ماندگار در دومین جشنواره مشاهیر پزشکی، پزشک بودن را برآورنده تمام آرزوهای خود می‌داند. او از سال ۵۷ پزشک بوده و می‌گوید: «از ابتدا پزشکی را دوست داشتم. چون این شغل می‌تواند مرا به تمام آرزوهایم برساند. آرزوهایی مثل نجات جان انسان‌ها، خدمت به مردم، کاهش درد بیماران همه اقدامات مهمی است.» این چشم پزشک پیشکسوت اجرای پزشک خانواده را اولین قدم در عرصه سیاست‌گذاری می‌داند و می‌گوید: «وزارت بهداشت بیشتر درمان‌محور شده است. تا زمانی که پزشک خانواده اجرا نشود هیچ یک از مشکلات درمانی حل نخواهد شد. هزینه‌های زیادی صرف درمان شده است درحالی که زیربنای نظام سلامت تربیت نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات و ارائه خدمات بهداشتی است. تقویت بخش خصوصی، پزشکی عمومی و اورژانس کشور از دیگر اولویت‌هایی است که اگر در جایگاه سیاست‌گذاری بودم قطعاً به آنها می‌پرداختم.» جعفری نمین می‌گوید: «برای آموزش اخلاق پزشکی باید راه دیگری غیر از کتاب خواندن و جزوه نوشتن پیدا کرد. او توضیح می‌دهد: «هر دانشجویی برای خود الگو دارد. بنابراین من پزشک به عنوان استاد دلم مورد توجه نسل جوان هستم. بنابراین باید به رفتارم توجه کنم و به دانشجویانم احترام بگذارم و آنها را قبول کنم و در پیشرفت کردن به آنها کمک کنم و به بیماران و همکاران خود احترام بگذارم.»



روز پزشک گرامی باد

Lorikeet

LORIKEET

لاریکیت

احساسی جدید

مام رول | محصول اروپا

www.lorikeet.ir



رئیس‌جمهور دیرپروز طی سخنانی در مراسم بازدید از نمایشگاه صنایع دفاعی با تأکید بر اینکه «دولت با همه سختی‌ها از لحاظ بودجه و امکانات نسبت به نیروهای مسلح کم نگذاشته‌است» گفت: «اعتبارات سال ۹۵ برای نیروهای مسلح حتماً بیش از دو برابر سال ۹۴ است که این رقم، برای سال گذشته نزدیک به دو برابر بود. این‌ها نشان می‌دهد که دولت در تمام سختی‌ها اولویت مربوط به نیروهای مسلح و بنیه دفاعی را مدنظر دارد و می‌داند توانمندی دفاعی یعنی چه.» روحانی همچنین با اشاره به برجام گفت: «بازدید آمانو از پارچین یک بازدید تاریخی در مسائل حقوقی جمهوری اسلامی ایران بود که این کار با تلاش و کوشش همه مسئولین، صاحب‌نظران، حقوق‌دانان و شخصیت‌هایی که ساعت‌ها و روزها کار کرده بودند از جمله مسئولان وزارت دفاع، انجام شد.» حسن روحانی ادامه داد: «برجام یک کار عظیم و بزرگ بود که بسیاری از نیروها و کارگزاران نظام در بخش‌های مختلف در آن نقش و تأثیر داشتند و وزارت دفاع از جمله آنها بود. ما در برجام موفقیت‌های فراوانی بدست آوردیم که یکی از آنها پیروزی اخلاقی ملت ایران بود. وی یادآور شد: «در مساله پی‌ام‌دی هم که بار بزرگی از حل آن بر دوش وزارت دفاع و متخصصین آن بود به ده‌ها سوال آژانس پاسخ داده و اثبات شد که دشمنان انقلاب و بدخواهان نسبت به ما دروغ گفته‌اند. حل مساله پی‌ام‌دی پیروزی اخلاقی جمهوری اسلامی بود و ما به دنیا ثابت کردیم که راستگو هستیم و بدخواهان دروغگو هستند. آژانس بعد از سال‌ها اعلام کرد نسبت به گذشته پرونده ایران بخی نداریم و پرونده بسته شده و از امروز کاری که خواهیم داشت نسبت به آینده است. اجرای برجام یک پیروزی حقوقی و فنی و اخلاقی بود که به‌دست آوردیم.» ■

## در سال ۸۸ سران فتنه حرف اینجانب را نفهمیدند

مقام معظم رهبری در دیدار ائمه جماعات مساجد استان تهران

جزئیاتی از توصیه‌های خود در ابتدای اعتراض‌های انتخاباتی به «یکی از سران فتنه» را اعلام کردند



مقام معظم رهبری دیروز در دیدار ائمه جماعات مساجد استان تهران، مساجد را پایگاه «اجتماع، مشورت، مقاومت، برنامه‌ریزی و حرکت اجتماعی و فرهنگی» خواندند و با اشاره به ضرورت تقویت ایمان دینی مردم به عنوان تکیه‌گاه اصلی انقلاب و نظام افزودند: «برای تشخیص تکلیف در قبال مسائل جاری باید با نگاهی کلان و فرهنگی، روند کلی حرکت جامعه را تحلیل و جریان‌شناسی کرد.» ایشان با یادآوری فلسفه تعیین روز جهانی مسجد افزودند: «این روز اساساً انقلابی، با پشتاری و مطالبه جمهوری اسلامی و به علت آتش زدن مسجدالاقصی به دست صهیونیست‌ها و با هدف مقابله امت اسلام با رژیم صهیونیستی، در سازمان کنفرانس اسلامی تصویب شد و باید با همین نگاه، آن را مورد توجه قرار داد.» آیت‌الله خامنه‌ای امام جماعت را «محور مسجد» خواندند و افزودند: «امامت مسجد شغلی مهم و اساسی است و نباید با نگاهی حاشیه‌ای به این مأموریت مهم، در حق مسجد کم گذاشت، بلکه باید با حضور منظم و با طمأنینه، ادای با کیفیت نماز، گفت‌وگو با مردم و تشکیل حلقه‌های معرفتی و پاسخ به سؤالات جوانان، حق مسجد را ادا کرد.» ایشان محوریت بخشیدن به مساجد را از جمله هنرهای بزرگ امام عظیم‌الشان از همان روزهای اول انقلاب اسلامی برشمردند و افزودند: «مسجد پایگاه انواع فعالیت‌های اجتماعی است و در تقویت فکری و ترغیب مردم به فعالیت‌های گوناگون اجتماعی نقش اساسی دارد.» مقام معظم رهبری مساجد را «هسته مقاومت» به‌ویژه مقاومت فرهنگی برشمردند و خاطر نشان کردند: «اگر حصار و خاکریز فرهنگی نباشد، همه چیز از دست می‌رود.» حضرت آیت‌الله خامنه‌ای انقلاب اسلامی را زلزله‌ای شدید در ارکان نظام سلطه خواندند و افزودند: «به برکت «اسلام انقلابی» و «انقلاب اسلامی» هدف اصلی زورگویان جهانی یعنی فرمانروایی بر منطقه ناکام مانده و امریکادر منطقه غرب آسیا عملاً

از کسی حرفی زده می‌شود که مخالف سخنان و مواضع اوست، آن شخص باید اعلام مخالفت کند و گرنه به حساب او گذاشته می‌شود.» ایشان با انتقاد از دیدگاهی که پیشنهاد مساجد را فقط در خواندن نماز خلاصه می‌کند، افزودند: «این نگاه جفاآمیز در واقع همان نگاه سکولار است که دین را در عمل شخصی منحصر می‌کند و از ورود به مسائل اجتماعی - سیاسی بازمی‌دارد. «اسلام سکولار و محصور در عبادات چه فردی و چه دسته‌جمعی» حتی اگر طرفداران فراوانی داشته باشد، مورد خصومت سلطه‌گران نیست، آنچه زورگویان جهانی با آن دشمنی دارند، «اسلام مقتدر» است که نظام سیاسی - اجتماعی تشکیل می‌دهد و ملتها را به سمت سعادت حقیقی دنیا و آخرت هدایت می‌کند.» توجه خاص به جوانان و قائل بودن جایگاهی خاص برای نسل جوان نکته دیگری بود که مقام معظم رهبری به ائمه جماعات توصیه کردند. ■

زمین‌گیر شده است. اگر ایمان و پابندی ملت به اسلام نبود، ایران نیز همچون دیگران زیر چتر امریکا و غیر امریکا می‌رفت و به همین علت است که آنها با ایمان مردم، خصوصاً عمیق و پایان‌ناپذیر دارند.» ایشان ائمه جماعات را به استفاده هر چه بیشتر از شیوه‌های صحیح کار در مساجد توصیه و به‌عنوان یک مثال خاطر نشان کردند: «جلسات رودرو با مردم، از دیگر شیوه‌های تبلیغاتی در رسانه‌های مختلف، مؤثرتر است.» مقام معظم رهبری «فرهنگ و بصیرت فرهنگی» را مبنای کار حقیقی سیاسی خواندند و تأکید کردند: «سیاست در معنای واقعی، طرفداری از این یا آن شخص نیست بلکه به معنای برخورداری از نگاه کلان و توان تحلیل حرکت عمومی جامعه است.» مقام معظم رهبری افزودند: «در نگاه سیاسی حقیقی، باید با بررسی حرکت عمومی جامعه، پاسخ چند سؤال اساسی روشن شود: سبک زندگی جاری ما را به کدام سمت و سو می‌کشاند و آیا در حال حرکت به سمت عدالت

### پیگیری پرونده فرزندی از مدیران سابق و دختر افغان در کمیسیون بهداشت

«پرونده فساد فرزند مدیر احمدی‌نژاد هنوز به کمیسیون بهداشت نرسیده است.» این مطلب را ابوالفضل سروش، نماینده تهران و عضو کمیسیون، دیروز در گفت‌وگو با خبرگزاری ایسنا اعلام کرد و گفت: «باید توجه شود جایی که به خدمات اجتماعی و انسانی مربوط می‌شود، اگر تخلفی صورت بگیرد، باز خورد آن به شدت بیشتر از حوزه‌های دیگر است و در این حوزه‌ها باید نظارت بیشتر شود و اگر این تخلف صحت داشته باشد، کمیسیون بهداشت و درمان حتماً به این مسئله ورود خواهد کرد.» وی درباره راه‌اندازی دفتر مجمع نمایندگان تهران برای ارتباط با مردم نیز گفت: «این دوره تصمیم گرفتیم با مدیریت دکتر عارف وقت بیشتری را برای بررسی مشکلات پایتخت اختصاص دهیم و با قدرت و قوت به این موضوع ورود پیدا کردیم.» سروش با بیان اینکه «آقای عارف به ارتباط اجتماعی نمایندگان با مردم تأکید دارد»، افزود: «در مرحله اول قرار است چهار دفتر در چهار شهر تهران داشته باشیم و این ارتباط هم با مردم و هم با مقام‌های استانداری و شهرداری ادامه‌دار خواهد بود؛ چنانچه در این هفته با استاندار و هفته بعد با شورای شهر و شهرداری دیدارهایی خواهیم داشت و بعد با تفکیک مسائل این دغدغه را پیگیری خواهیم کرد.» محمد نعیمی امینی فرد، سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، به خبرگزاری ایسنا گفت که این کمیسیون از وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه علوم پزشکی نمازی استعلامی درباره دلیل فوت لطیفه رحمانی، دختر ۱۲ ساله افغان، در بیمارستان نمازی شیراز به دلیل ممانعت از پیوند کید خواهد گرفت و این موضوع را مورد بررسی قرار می‌دهد. وی افزود: «قطعاً در روزهای آتی نیز از وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان نمازی شیراز دلیل این اتفاق را جویا خواهیم شد؛ چون تاکنون اطلاعات غیررسمی منتشر شده و نمی‌توان تا زمان دستیابی به اطلاعات دقیق به خصوص اطلاعات وزارت بهداشت اظهار نظر قطعی کرد.» ■



nano.  
Vitamin D<sub>3</sub> 1000 IU

22th, August  
Doctor's Day

۱۸ شهریور ماه، روز پزشک گرامی

Nano Hayat

حوادث

وجود ۴۵۰۰ اعدامی بلا تکلیف در کشور

روح‌الله حضرت پور، عضو کمیسیون حقوقی و قضایی مجلس شورای اسلامی با اشاره به عدم بازدارندگی مجازات زندان در کاهش میزان وقوع جرم گفت: «هم‌اکنون شاهد چرخه معیوب تکرار جرم در کشور هستیم به گونه‌ای که مجرم بازداشت و پس از مدتی از زندان آزاد می‌شود، اما این فرد باز هم مرتکب جرم می‌شود؛ یعنی بازداشت زندان در پیشگیری از ارتکاب جرم بازدارنده نیست.» او با اشاره به اینکه مجلس موظف است؛ قوانین قضایی را بازنگری کند، گفت: «واقعیت این است که تکرار بسیاری از جرائم به دلیل آسیب‌های موجود در جامعه از جمله بیکاری است.» به گفته حضرت پور در زندان‌ها نیازمند اقدامات فرهنگی از جمله آموزش مجرمین هستیم به گونه‌ای که با توانمندسازی پس از آزادی از زندان مجدد مرتکب جرم نشوند. وی ادامه داد: «هم‌اکنون چهار هزار و ۵۰۰ اعدامی بلا تکلیف در کشور داریم که باید برای حل مشکل آن‌ها هم چاره‌ای اندیشید.»

اعلام آمادگی انجمن پزشکان عمومی برای تأمین پزشک در زندان‌ها

رئیس انجمن پزشکان عمومی از آمادگی برای همکاری در تأمین نیروی پزشک عمومی در زندان‌ها خبر داد. عباس کامیابی در این باره گفت: «پزشکان برای طبابت نیازمندان سوگند خورده‌اند. جامعه پزشکان عمومی در محروم‌ترین نقاط کشور حضور دارند و در مراکز کاهش آسیب وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی، با معنادار بسیاری سروکار دارند و خطرناک‌ترین بیماران را ویزیت می‌کنند و این نمی‌تواند واقعیت و یا عمومیت داشته باشد که طبیبان ما در جمع زندانیان حاضر نمی‌شوند، مگر اینکه به‌صورت موردی مطابق شأن آن‌ها رفتار نشده باشد. اگر فضا و بستر مناسبی در زندان‌ها وجود داشته باشد و همچنین به ما اعلام نیاز کنند که چه تعداد پزشک باید در زندان‌ها حضور داشته باشند، انجمن پزشکان عمومی در این زمینه پیش قدم می‌شود و کمک می‌کند.»

بار دیگر بازی‌های کودکانه در بوستان‌های تهران حادثه آفرید

بوستان‌های تهران برای کودکان شهر ایمن نیست



دوماه کابوس روزها و شب‌های مادر فاطمه است. درست است که همه نظام‌های شهری علاوه بر وظایف فنی و خدماتی باید پاسخگویی نیازهای اجتماعی شهروندان باشند و با به‌کارگیری روش‌ها و راهکارهای عملی آن را نهادینه کنند، اما ارتقای ایمنی شهر باهدف تأمین سلامت جسمی، روانی و عاطفی شهروندان از موارد مرتبط با این موضوع است؛ چراکه هم‌اکنون نیز بخش قابل توجهی از مخاطرات و حوادث به سبب وجود اشکالات نهفته در محیط شهری به مردم تحمیل می‌شود. در همین رابطه پیش‌تر احمد مسجدجامعی، عضو شورای شهر تهران از سرعت کند ارتقای ایمنی در پایتخت انتقاد کرده و از شهرداری خواسته بود فکری به حال اشکالات پیش روی مردم کند. به نظر این عضو شورای شهر، امروز مردم در خدمت شهر هستند و ناخواسته در معرض خطرات و بحران‌های فراوانی اعم از طبیعی و غیرطبیعی قرار گرفته‌اند. ابوالفضل قناعتی، دیگر عضو شورای شهر نیز در واکنش به حادثه جان باختن کودک ۵ ساله در بوستان رضوانیه و علی هوشنگی در بوستان الغدیر از بی‌تدبیری شهرداران مناطق تهران انتقاد کرد. وی در همین رابطه به سید گفته است: «تأمین ایمنی و سلامت شهروندان در محیط شهری مهم و حائز اهمیت است و برای تحقق آن دستورالعمل‌ها و استانداردهای مشخصی وجود دارد که در صورت پایبندی و اجرای مناسب از مخاطرات و تلفات جانی پیشگیری می‌کند. متأسفانه شاهد بودیم که در چند روز گذشته بی‌توجهی به این موارد بار دیگر در پایتخت کشور حادثه آفرید و خانواده‌ای را عزادار کرد.» این مقام مسئول تأکید کرد: «تهران گره‌هایی در حوزه ایمنی و سلامت شهری دارد که با تدبیر، برنامه‌ریزی و مدیریت باز می‌شوند.» درست است که بعد از وقوع این حوادث مسئولان شهری با حضور در خانه این خانواده‌های داغدار، ابراز همدردی کرده‌اند، اما این سؤال مطرح است، چرا بوستان‌های شهر تهران به هیولاهایی بدل شده‌اند که کودکان را قربانی بازی‌های کودکانه‌شان می‌کنند؟

یک منبع آگاه در گفت‌وگو با سید در رابطه با جزئیات این حادثه تأکید کرد: «زمانی که بدن علی هوشنگی، پسر بچه ۱۳ ساله به بخش اورژانس بیمارستان آورده شد، وی علائم حیاتی نداشت، اما به دلیل پروتکل‌های امدادی، به مدت یک ساعت عملیات CPR انجام دادیم و سپس زمان فوت وی اعلام شد.» وی با تأکید بر اینکه اعلام نظر نهایی منوط به اعلام نظر کارشناسان پزشکی قانونی است، یادآوری کرد: «بر اساس شواهد اولیه این پسر بچه به دلیل برق گرفتگی فوت کرده است و از شدت سوختگی جان باخته است.»

انتقال پسر بچه به بیمارستان با کمک‌های مردمی

حسن عباسی، سخنگوی اورژانس تهران درباره ابعاد این حادثه گفته است: «در ساعت ۱۹:۴۷ روز شنبه این حادثه به اورژانس اعلام شد که بلافاصله عوامل اورژانس به پارک الغدیر اعزام شدند، اما با توجه به اینکه بیمارستان الغدیر در نزدیکی این پارک قرار داشته است، عده‌ای از شهروندان خودشان شخصا و تا پیش از رسیدن اورژانس این نوجوانان را به بیمارستان منتقل کرده و اورژانس عملیاتی در این حادثه نداشتند است.» وی بابیان اینکه هنوز علت اصلی وقوع این حادثه مشخص نشده، تأکید کرده است که بر اساس اعلام حاضران در صحنه حادثه، پسر بچه در پی برق گرفتگی و سوختگی فوت کرده است.

برق گرفتگی علت مرگ علی

در پی تماس با بخش اورژانس بیمارستان الغدیر،

سپید: شنبه شب، علی هوشنگی، پسر بچه ۱۳ ساله‌ای در بوستان الغدیر منطقه ۴ قربانی حادثه برق گرفتگی شد. حادثه‌ای که علت وقوع آن با دو روایت متفاوت هنوز در دست بررسی کارشناسان قضایی است و اعلام نظر نهایی نیز منوط به گزارش پزشکی قانونی است. بر اساس اعلام شاهدان عینی پسر بچه به دنبال افتادن توپش در داخل آب‌نما، به حوضچه وارد شده، اما بر اساس اعلام مدیریت پارک این نوجوان در پی درگیری با دوستانش، به داخل استخر هل داده شده و سقوط کرده است. حادثه‌ای که سبب ضربه مغزی و برخورد این پسر بچه با سیم‌های کف استخر شده و برق وی را گرفته است؛ اما نکته مهمی که در این میان بار دیگر خودنمایی کرد، ناایمن بودن آب‌نماهای شهر تهران است.

علت وقوع حادثه در هاله‌ای از ابهام

تحقیقات اولیه مأموران نشان می‌دهد این پسر بچه ۱۳ ساله به همراه خانواده در محل پارک الغدیر حضور داشته و در حین بازی با دوستانش بوده که ناگهان توپش به داخل حوضچه محوطه پارک افتاده و زمانی که برای برداشتن توپش وارد حوضچه می‌شود، به دلیل اتصال در سیم‌های برق آب‌نما دچار برق گرفتگی می‌شود و در دم جان می‌سپارد. برخی نیز می‌گویند وی در پی درگیری فیزیکی با دوستانش به داخل آب‌نما سقوط کرده است؛ اما بررسی‌های بیشتر مأموران کلانتری منطقه ۴ نشان داده است که حوضچه پارک الغدیر با وجود آنکه دارای عمق و ارتفاع ۳۰ سانتی‌متری بوده و کف آن مملو از لامپ‌های رنگی و هالوژنی فیزیکی با دوستانش به داخل آب‌نما سقوط کرده بوده است، اما در بررسی‌ها دچار برق گرفتگی نبوده است. با دستور قاضی حسین پور، باز پرس کشیک قتل پایتخت، جسد نوجوان ۱۳ ساله برای بررسی علت تامه مرگ به پزشکی قانونی منتقل شده است و اکیبی نیز از کارآگاهان اداره دهم پلیس آگاهی مأموریت یافته‌اند تا علت موضوع را مورد بررسی قرار دهند.

خبرخوان

● فرزند هوشیار پارسیان، مدیرعامل سازمان خدمات اجتماعی شهرداری تهران با اعلام اینکه ۵۰ درصد متکدیان جمع‌آوری شده نیاز مالی ندارند، گفت: «میانگین درآمد تکدی‌گری در چهارراه‌های تهران، ۳ میلیون تومان است که در برخی از این چهارراه‌ها از جمله میدان توحید، چهارراه پارکوی، شهرک غرب و هفت حوض نارمک، به حدود ۷ میلیون می‌رسد. ۵۰ درصد متکدیان جمع‌آوری شده، بدون نیاز مالی و به‌صورت حرفه‌ای به این شغل مشغول‌اند. پس از بررسی‌های صورت گرفته این واقعیت مشخص شد که این افراد نه تنها مسکین نیستند بلکه تکدی‌گری شغل آن محسوب می‌شود. ۲۰ درصد متکدیان شهر تهران هم اتباع بیگانه و خارجی هستند. هم‌چنین ۳۵ درصد این متکدیان گروه‌های خانوادگی، قومی و قبیله‌ای هستند که به این صورت به تکدی‌گری مشغول‌اند.»

● الهام‌امین زاده، دستیار ویژه رئیس‌جمهور در امور حقوق شهروندی گفت: «حق بیمه یکی از حقوق شهروندی زندانیان محسوب می‌شود توجه به بیمه دارشدن زندانیان را دستور کار قرار داده‌ایم. تأمین اجتماعی و بیمه سلامت هر کدام که بتواند باید حق بیمه زندانیان را متقبل شوند. اگر دو نهاد مذکور تقبل نکنند، باید صندوق ویژه دیگری برای تأمین حق بیمه زندانیان در نظر گرفت.»

● سردار حسین ساجدی نیا، فرمانده انتظامی پایتخت از جمع‌آوری بیش از ۵۰۰۰ معناده متجاهر از معابر اصلی، بزرگراه‌ها و بوستان‌های پایتخت در چهار روز گذشته خبر داد و گفت: «در سال‌های اخیر آمار روبه‌رشد وجود معنادهان متجاهر و خطرناک در سطح شهر باعث شد تا این موضوع به یکی از دغدغه‌های اصلی مردم و پلیس پایتخت بدل شود. همین منظره به پلیس‌های تخصصی دستور داده شد. باهماهنگی مقام قضائی طرح مذکور در بزرگراه‌ها، معابر اصلی و مناطقی که محل تجمع معنادهان متجاهر بوده به اجرا درآوردند. میزان دستگیری‌های خرد و فروشان و توزیع کنندگان خرد نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۲۰ درصد افزایش داشته است. تاکنون بیش از ۱۰۰۰ انواع مواد مخدر از قاچاقچیان خرد فروشان کشف شده که این میزان نسبت به مدت مشابه سال قبل ۵۰ درصد افزایش رانشان می‌دهد.»

# Valbiovir®

Valacyclovir 500  
Valacyclovir 1000

در مقایسه با

**آسیکلوویر:** دفعات تجویز کمتر  
غلظت خونی بالاتر

**انتخابی منطقی در درمان**  
**هرپس سیمپلکس، زونا**  
**و سایتومگالوویروس**

## والبایوویر®

والاسایکلوویر ۵۰۰  
والاسایکلوویر ۱۰۰۰

توزیع توسط:

**شرکت‌های هنار دارو** هتار دارو | پورا پخش، ایت دارو و دی دارو امید

Office: (+98 21) 87540  
e-mail: info@bbpharmaco.com

شرکت باختر بیوشیمی

یادداشت اختصاصی

### یک الگو و نمونه عالی

رضا ملک زاده  
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران



جراح عالیقدر عروق و پیوند اعضا، انسانی آزاده، مدیری توانمند و لایق و خدمت گذاری صدیق برای مردم ایران هستند اینجانب توفیق همکاری نزدیک با استاد بسیار عزیز و ارجمند جناب آقای دکتر ایرج فاضل را به مدت بیش از بیست سال داشته‌ام. در سال ۱۳۳۳ با حکم ایشان به عنوان رئیس دانشگاه شیراز، در سال ۱۳۳۸ به عنوان معاون آموزشی ایشان در وزارت بهداشت و در سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۸ به عنوان دبیر و معاون علمی ایشان در فرهنگستان علوم پزشکی ایران مشغول به فعالیت بوده‌ام. همچنین در طول بیش از ۲۰ سال گذشته همکاری نزدیکی با یکدیگر در تشخیص و درمان بیماران داشته‌ایم. به طور خلاصه باید اذعان نمایم که ایشان را به عنوان یک فرد الگو و نمونه در زندگی خویش قلمداد می‌کنم. ایشان با روحیه آزادگی و شجاعت، انسان دوستی، بخشش، پشتکار و حمایت بسیار قوی از حقوق افراد جامعه به خصوص دانشجویان و همکاران گروه پزشکی که به هر دلیل مورد ظلم قرار می‌گرفتند یک نمونه کم نظیر در بین پزشکان و مسئولین و مدیران عالی رتبه دوره معاصر در ایران هستند. مهارت مثال زنی و کم نظیر ایشان در اعمال جراحی بسیار پیچیده عروقی و عشق و علاقه‌شان برای خدمت به مردم ایران و لطف و محبت ایشان نسبت به بیماران، دانشجویان و همکاران مورد تقدیر همه کسانی است که او را از نزدیک می‌شناسند. ▶ ادامه در صفحه ۱۰...

بزرگداشت استاد ایرج فاضل، یکی از محبوب‌ترین و ستایش شده‌ترین پزشکان ایران به مناسبت روز پزشک

# نمره اخلاق پزشکان از اقشار دیگر خیلی بالاتر است



امیر گرشاسی

بدون نیاز به ضامن

روز پزشک کرامی باد



«فروش انواع خودروهای وارداتی به جامعه پزشکی با همکاری لیزینگ کار آفرین»

پنج سال گارانتی  
Hyundai i20 2015



پیش پرداخت: ۵۱/۰۰۰/۰۰۰ تومان  
اقساط ۲۴ ماهه: ۲/۰۰۰/۰۰۰ تومان

تلفن: ۴-۲۴۵۸۱۱۴۳ | www.carimport.ir

آفرین بردستان مجزه آفرین، روز پزشک کرامی



Dr. Akhavi Laboratory

SEAGULL PRIME PHARMED frice

## درنگ

## استاد ایرج فاضل از دغدغه‌هایش می‌گوید

## جامعه پزشکی و چالش‌های پیش روی

از مهمترین چالش‌ها در حوزه آموزش علوم پزشکی نحوه پذیرش دانشجو است. این مسئله که هر فردی توانایی پزشک شدن را ندارد، بسیار قابل توجه است، اما متأسفانه هر ساله کتک‌ور برگزار و به صورت فله‌ای دانشجو پذیرفته می‌شود و هر داوطلبی نمره‌ای بیاورد در تونلی وارد می‌شود که فقط در انتهای آن یک خروجی وجود دارد و هفت سال باید در آن باقی بماند. بسیاری از دانشجویان پس از یکی دو سال پی می‌برند که برای این رشته آمادگی ندارند، اما راه فرار هم ندارند و مجبورند ادامه دهند و این یکی از دلایلی است که ما این همه پزشک داریم

### حمیده طاهری

ایرج فاضل شخصیت دوست‌داشتنی و جالبی دارد. من از نگاه ژورنالیستی شیفته شخصیت او شدم و جامعه پزشکی از نگاه حرفه ای شیفته او است. فاضل ۷۶ ساله از آن شخصیت‌هایی است که نمی‌شود با او آشنا شد و دوستش نداشت و به احترام بزرگی و طبع بلند و همت ستودنی‌اش سراپا نایستاد. مردی که شرف و آبروی جامعه پزشکی است و به قول دکتر هاشمی وزیر بهداشت که در مورد او نوشت :

«نکته مهم‌تر اما آن که دکتر ایرج فاضل همیشه در کنار مردم بوده و در روزهای سخت، این حضور پررنگ‌تر جلوه کرده است؛ از روزهای پیروزی انقلاب تا سال‌های دفاع مقدس و تمامی حوادث و اتفاقات مهم پس از آن تا امروز.»

مردی که همیشه در کنار مردم ماند و عطای قدرت را به لغایش بخشید تا مردمی بر درد مردم باشد. مرد بزرگ و با اخلاقی که امروز از آن چه که سقوط اخلاقی است ناراحت است و می‌گوید بحرانی که جامعه ما با آن مواجه است، فروپاشی اخلاقی است اما اگر همه سقوط کردند شما پزشکان سقوط نکنید. مصاحبه با او ، کار ساده‌ای نبود و راضی کردن او برای اینکه از خودش حرف بزند ، چندین ماه زمان برد، زمانی طولانی که ارزشش را داشت. پای صحبت‌های استاد که می‌نشینی و تاریخ زندگی‌اش را ورق می‌زنی بیشتر و بیشتر جذب همت، اراده و جذبه او می‌شوی. رییس جامعه جراحان دیترویت امریکا باشی و به عشق وطن و دل‌شوره جوانانی که در جنگ پریز می‌شدند تمام

زندگی‌ات را رها کنی و بی‌هیچ چشم‌داشتی به وطن جنگ‌زده و ملت‌هیی برگردی که بیشتر از هر وقتی در تاریخش به یک جراح نیاز داشت. جراحی که به گفته خودش شبانه‌روز در هر عملیاتی در منطقه جنگی می‌ایستاد و جراحی می‌کرد. او از اعضای گروه پزشکی امام (ره) بود و قبل از آن نقش مهمی در مداوای آیت‌الله خامنه ای در جریان ترور ایشان داشت. ایرج فاضل ۷۶ ساله بسیار کمتر از سنش نشان می‌دهد، هنوز با شور و انرژی و با همان ابهت همیشگی‌اش از جامعه پزشکی دفاع می‌کند و معتقد است اخلاق حرفه‌ای همکارانش از بسیاری از اقشار دیگر قابل دفاع‌تر است.

ایرج فاضل دکترای پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تهران و دارای فوق تخصص جراحی عروق و پیوند اعضا و تخصص جراحی عمومی/دانشگاه ریانت استیب/آمریکا و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است. فاضل، پزشکی است که علاوه بر تصدی وزارت بهداشت در دولت‌های هاشمی رفسنجانی،روزگاری نیز بر کرسی وزارت فرهنگ و آموزش عالی در سال‌های ۶۳ تا ۶۴ تکیه زد. او همچنین تا خردادماه ۱۳۹۰ عضو شورای عالی انقلاب فرهنگی بود و دو دهه ریاست فرهنگستان علوم را بر عهده داشت. ایرج فاضل که ریاست مجمع انجمن‌های علوم و ریاست سازمان نظام پزشکی را در کارنامه خود دارد، هم‌اکنون استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس جامعه جراحان ایران است.

او دو بار وزارت را تجربه کرده و بار در مدتی کوتاه کمتر از دو سال

که هیچ‌وقت به کار پزشکی نمی‌پردازند؛ بنابراین ما در انتخاب رهروان این رشته کوچک‌ترین تمهیدی نداریم و صرفا به نمراتی بسنده می‌کنیم که گویای هیچ‌چیزی نیست که این مسئله باید یک روز حل شود. در حال حاضر در مجامع پیشرفته برای پذیرش دانشجو به مصاحبه‌ها و ارزیابی روانی افراد برای حضور در رشته‌ای خاص اهمیت می‌دهند اما متأسفانه اینجا برای جلوگیری از پارتی‌بازی و به دلیل عدم اطمینان لازم به افراد، همه چیز روی کاغذ و کتک‌ور و تست ارزیابی می‌شود. البته از فجاج سال‌های اخیر فروش سوال‌های کتک‌ور است که یک فرد خلافکار از این طریق سوال‌ها را می‌خرد و می تواند پزشک شود و افرادی هم که این کار را می‌کنند به راحتی موفق می‌شوند از چنگ قانون فرار کنند. در هر صورت اگر ما آرزومند توسعه پایدار هستیم باید بدانیم که دو بخش آموزش عالی و سلامت اساسی‌ترین نقش را در توسعه جامعه دارند. البته تا جایی که من می‌دانم، چه آن زمان که مسئولیت این وزارتخانه‌ها را برعهده داشته‌ام و چه الآن، این دو بخش همیشه فقیرترین وزارتخانه‌های این کشور هستند و این در حالی است که تمام مردم بدون استثنا با این دو وزارتخانه سر و کار دارند؛ اما هرگز به این دو بخش توجه و عنایت

وزارتخانه‌ا ترک گفت تا به حوزه تخصصی خود بازگردد. مردی که به گفته خودش آبروی حرفه‌ای‌اش را به خطر انداخت تا شاید بتواند گره‌ای از کار مردم بگشاید؛ و اگرچه دورانی طولانی را در مدیریت تجربه نکرد ولی توانست الگویی متفاوت در مدیریت علمی و اجرایی ارائه کند، او زمانی که در صحن علنی مجلس استیضاح شد هیچ دفاعی از خود نکرد و وقتی نوبت به صحبتش رسید گفت: برنامه‌ای که من دنبال می‌کنم حاصل عقل جمعی عده‌ای از نخبگان پزشکی است چنانچه به من رأی بدهید بدون هیچ تبعیری آن را ادامه خواهیم داد.

فاضل، مؤسس و رئیس فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران به مدت ۱۹ سال بود و بعدها به دلیل اینکه قدرت اجرایی فرهنگستان محدود شد و به قول او زیر آسانسور فرهنگستان‌ها بعب متفجر کردند و تبدیل به یک دبیرستان شد آنجا را ترک کرد. او مؤسس و رئیس جامعه جراحان ایران، مؤسس و رئیس انجمن علمی پیوند اعضا ایران، عضو مؤسس و رئیس انجمن پیوند اعضای خاورمیانه، دانشیار دانشگاه ریانت استیل، عضو شورای عالی انقلاب فرهنگی، مؤسس و رئیس مجمع انجمن‌های علمی گروه پزشکی ایران و مدیرمسئول نشریه جراحی ایران است. او در سال ۸۴ نشان درجه اول دانش را از رییس جمهور گرفت و در حال حاضر اسناد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس جامعه جراحان ایران است. ایرج فاضل از جمله چهره‌های محبوب و مقتدر جامعه پزشکی است که کارنامه درخشانی در ۸ سال جنگ تحمیلی از خود به جا گذاشت. ■

**سپید:** از بچگی دوست داشتید پزشک شوید و شدید، همیشه این قدر به آرزوهایتان پایبند بودید؟

خودم هم خیلی دقیق نمی‌دانم که چرا ولی همیشه پای حرفم و آن چیزی که فکر می‌کردم درست است می‌ایستادم در مجموع یک اصل کلی وجود دارد و اینکه هر آدمی تحت تأثیر یک سری شرایط و عوامل است.

هر آدمی با یک‌سری شرایط سرشتی به دنیا می‌آید، در یک محیط بزرگ می‌شود و در کنار خصوصیات ذاتی یک سری خصوصیات انسانی هم به دست می‌آورد و روی مهر وفته شخصیت یک نفر را شکل می‌دهد.

**سپید:** کدام عامل برای شکل گیری شخصیت شما تأثیر بیشتری داشت؟

شاید سختی‌های زندگی، تلاش و درس خواندن‌های طولانی و کار کردن‌های زیاد و ترکیبی از همه عوامل. ولی پزشک‌وار تلاش برای همه‌عامل تعیین‌کننده‌ای است.

**سپید:** پدرتان چه شغلی داشت؟ پدرم کارمند دولت بود و مادرم خانه‌دار ولی سواد خواندن داشت و درکل خانواده فرهنگی داشتیم. من در سوم اردیبهشت ۱۳۱۸ به دنیا آمدم. دریک خانواده متوسط و در محیطی بزرگ شدم که آثارش را هنوز در وجودم و زندگی روزمرام می‌بینم.

**سپید:**ملاچه آثاری؟

پدر و مادرم دروغ نمی‌گفتند، انسان‌های خوش‌نامی بودند، به عهد و قولی که می‌دادند به‌شدت پایبند بودند و همیشه یک معلم و الگوی خوب برای ما بودند. در بسیاری از خانواده‌ها پدر و مادر همتاوجه نیستند که رفتارو گفتارشان روی بچه‌تأثیرمی‌گذاردنه حرف‌زدن‌هایشان. اگر به بچه بگوییم دروغ نگو و خودمان دروغ بگوییم این‌یک عامل تضادی در بچه می‌شود. چه پدر و مادر باشی چه معلم و چه استاد دانشگاه باید بدانیم که عمل ما بیشتر از حرف زدن تأثیر دارد. ببینید همان معضلی که ما درزمینه بحث اخلاق پزشکی داریم، دانشجویان ما اخلاق حرفه‌ای و تعهد را در عمل و رفتار ما می‌بینند نه

در حرف زدن‌های ما. مجموعه همین عوامل شخصیت کلی یک نفر را شکل می‌دهد. یکی از چیزهایی که من از پدرم یاد گرفتم قناعت بود. وقتی یک نفر قانع باشد چشمش سیر است و این بزرگ‌ترین ثروت دنیاست و این ارنیه بالارزش پدرم به من بود. اینکه زیاده‌خواهی نداشته باشم و چشم‌وادم سیر باشد. اگر قناعت نباشد دنیا را هم داشته باشی بازهم گرسنه‌ای.

**سپید:** شما جراح ثروتمندی نیستید؟

نه اصلا. من ثروتمند شدن و پول جمع کردن را بلد نیستم. همیشه معتقد بودم که این ثروت‌های انبوه به درد کسی نمی‌خورد و فقط یک‌بار اضافه است که باید یک‌عمری به دوش کشید و بعد بگذاریم و برویم. چه کسی درطول تاریخ توانسته‌درای از پولش را بجاویدبرد.

**سپید:** همسرتان هم توقع نداشتند زندگی مجللی داشته باشند؟

نه هرگز و ما هیچ‌وقت در این ورطه نیفتادیم.

یک نکته مهم وجود دارد، اخلاق در کل جامعه دچار افت و سقوط شده. ما دچار بحران اخلاقی هستیم و پزشکی هم استثنا نیست. بی‌اخلاقی‌های فراوانی جلو چشم مردم اتفاق می‌افتد. بیت‌المال غارت می‌شود و همه بی‌مکافات باقی می‌مانند، این به طون غیر مستقیم

درس بی اخلاقی به مردم است. ما داریم سقوط می‌کنیم. من زمانی که می‌شوم در برخی مطب‌ها چهار، پنج بیمار را هم‌زمان ویزیت می‌کنند خیلی ناراحت می‌شوم؛ به‌نظر من این پزشکی نیست. این نوعی سوداگری خجالت‌آور است که باید ریشه‌کن شود. هر بیمار باید با دقت کافی و

در شرایط اختصاصی ویزیت شود. می‌دانم که در عمل عده‌ای می‌گویند: با این تعرفه‌ها چطور می‌شود اینکهونه کارکرد؟ پاسخ می‌دهم که با همین تعرفه‌ها هم باید دقیق طبابت کرد. اگرچه باید تلاش کنیم تا تعرفه‌ها عادلانه باشد. احترام به بیمار و کرامت فراموش شده انسانی در کشور را حداقل با پزشکان باید احیا کنیم. درمجموع مراقب شرایط بیمار باشیم. در زمینه‌های مادی نیز باید توجه کنیم ویزیت را از افرادی که توان و بضاعت کافی ندارند بارعبات احوال آنان بگیریم بااصلا دریافت نکنیم. ما داریم درگیر مسائل حقیر در این حرفه شریف نشویم.

**سپید:** شما دلیل این افت را چه چیزی می‌دانید؟ بزرگ‌ترین چالش پیش روی ما بحث اخلاق است. طلاق بنیان خانواده‌ها را متزلزل کرده است. ما ۴۰ سال پیش این بحران‌ها را نداشتیم. وقتی با عاملان اختلاس‌ها برخورد نمی‌شود یعنی ما عزم و هدف اصلاح نداریم. مسیر جامعه معکوس شده‌است. این حجم از اختلاس و دزدی در تاریخ ما سابقه نداشته است.

**سپید:** مهم‌ترین ویژگی که از پدرتان یادتان مانده چه چیزی است؟ اینکه پدرم همیشه آدم درست‌کردار و صادقی بود. بسیار مهربان بود و درس‌ومشق و سرنوشت ما برایش خیلی مهم بود.

**سپید:** چند بچه بودید؟

دو پسر و سه دختر بودیم که الان فقط دو خواهرم مانده‌اند.

**سپید:** این تشویق و حمایت برای همه بچه‌ها بود؟ برادرم مرحوم دکتر بهمن فاضل دندانپزشک بود و خواهرهایم هر سه فرهنگی بودند. من سومین فرزند خانواده و نخستین پسر خانواده بودم. از سن دو و نیم سالگی مطالبی را کم‌وبیش به یاد دارم.

**سپید:** حالا چرا دو و نیم سالگی؟

چون پدرم کارمند دولت بود و برای مأموریت به شهرستان‌های مختلف منتقل می‌شد و نخستین خاطر رام از یکی از همین مأموریت‌هاست. نام پدرم رضا بود که فرزند دوم پدربزرگم بود. پدربزرگم روحانی بود و آن‌وقت تازه قرار بود افراد شناسنامه بگیرند و هرکس باید نام فامیلی انتخاب می‌کرد، لقب فاضل را به سبب دانش پدربزرگم به ایشان دادند. پدرم نیز کارمند دولت بود و از تحصیل کرده‌های زمان خودش بود، مادرم هم باسواد بود. هردو پدربزرگم عالم بودند و من قسمتی از دست‌نوشته‌های آن‌ها را هنوز دارم و نگهداری می‌کنم. خوشنویسی را نزد پدرم آموختم. من در اردستان به دنیا آمدم. پدر و مادرم تبار اصفهانی داشتند ولی من در مأموریت پدرم در اردستان به دنیا آمدم و شناسنامه‌ام صادره از اردستان است.

**سپید:** پدر و مادرتان نسبتی باهم داشتند؟

پسرخالو و دخترخاله بودندو عشقی دیرپا به‌هم‌داشتند، خیلی خوب همدیگر را درک می‌کردند. ما هیچ‌وقت شاهد اختلافی حتی لفظی و کوتاه بین آن‌ها نبودیم. رابطه گرمی داشتند و فضای آرامش و محبت به‌خوبی لمس می‌شد. به‌طور عجیبی باهم هماهنگ بودند. من برای تخصص به آمریکا رفته بودم که پدرم سکنه کرد. متأسفانه پس از درگذشت ایشان به من خیر دادند و وقتی باعجله و سراسیمه برگشتم حتی مراسم ختم هم انجام‌شده بود، این‌یکی از حسرت‌های بزرگ زندگی من است که هیچ‌گاه نمره‌ای از زحماتی که برای من

کافی نشده است و تنها اعشاری از آن درصد بودجه‌ای که باید به این دو بخش تعلق بگیرد به آن داده شده است، بنابراین اگر به این مسئله رسیدگی نکنیم و به این واقعیت مسلم پی نبریم توسعه پایدار به نحو مطلوب محقق نخواهد شد.

**افق روشنی نمی‌بینم**

برای طرح تحول سلامت افق روشنی نمی‌بینم. من در ابتدای طرح خیلی امیدوار بودم، از همان بدو شروع هم نگرانی‌هایی در مورد چگونگی ادامه آن داشتم. با این وضعیت‌ی که بیمه‌ها به وجود آورده‌اند من افق روشنی نمی‌بینم. الآن شش ماه است که بیمه‌ها به بیمارستان‌ها بدهکارند و این فشار خردکننده‌ای است. یک جراح و پزشکی که شش ماه حقوق نگرفته تحت‌فشار است و اگر زمانی پزشکی خطایی کند و زیرمیزی بگیرد در بوق و کرنا می‌کنند. جامعه پزشکان دارد تاوان بی‌عرضه بودن و سیستم از هم‌پاشیده بیمه‌ها را پس می‌دهد... اینطور که پیش می‌رود ما در ادامه طرح و تامین بودجه آن مشکلات اساسی‌ای خواهیم داشت. ما امروز برای تأمین هزینه‌ها مشکل داریم و نمی‌دانم تا شش ماه دیگر چه اتفاقی می‌افتد. ■



هاوانا ۱۳۶۷



می‌کشید نصیب او نشدو حتی درلحظات پایانی عمرش هم نتوانستم بر بالینش باشم.

**سپید:** پدرتان دوست داشتند پزشک شوید؟

هیچ‌وقت پدرم رشنه خاصی را به ما تحمیل نکرد. دوست داشتم که درس بخوانیم و خیلی حساس بودند ولی رشته خاصی را به ما نمی‌گفتند ولی یادم است سالی که فرار بود کتک‌ور بدهم، یک‌کسی که بافامیل دورهم جمع بودیم پدرم فال حافظ گرفتند با این نیت که آیا من رشته موردعلاقه‌ام قبول می‌شوم یا نه و این غزل حافظ آمد

که (مژه اید ای دل که مسیحا نفسی می‌آید). پدرم خیلی خوشحال شدند و گفتند خیالت راحت باشد قبولی.

**سپید:** چطور پزشکی را انتخاب کردید؟

خودم من هم خیلی فکر کرده‌ام که چطور شد پزشک شدم، ولی دلیل خاصی برایش پیدا نمی‌کنم. از دوران دبستان و از وقتی که به یاد دارم، خیلی دوست داشتم پزشک شوم. اصلا به چیز دیگری فکر نمی‌کردم. بالینکه چنین سابقه‌ای در خانواده و اطرافیانم نبود ولی من حتی از بچگی وقتی مرغی را سر می‌بریدند می‌رتفم و کالبدشکافی می‌کردم تا با اعضای درونی آن و طرز قرار گرفتن آن‌ها در بدن آشنا شوم. بعضی وقت‌ها دانشجویان نزد من می‌آیند که در مورد تخصصی که می‌خواهند انتخاب کنند مشورت کنند، تعجب می‌کنم چون هرکس را برای کاری ساخته‌اند. مثلاً ساختار فکری و حتی جسمی چشم‌پزشک‌ها با او توپدها فرق می‌کند. میزان استرس پذیری، ذوق و علاقه و نیازهای هر تخصص باعث می‌شود که فرد رشته تخصصی را به‌تناسب وضع ذوق خودش انتخاب کند. من از همان آغاز عاشق جراحی بودم و هیچ‌وقت حتی در دوران تحصیل دانشگاهی هم در این مورد تردید نکردم. علتش راه نمی‌دانم. پزشک خانوادگی ما مرحوم دکتر میرعلایی مردی خوش‌سیماو خوش اخلاق بود و شاید شخصیت و رفتار متین او در جذب من به رشته پزشکی تأثیر داشته است.

**سپید:** نخستین خاطره‌ای را که از یک پزشک

انتخاب کنند و فقط تحت تأثیر تخصص مردم

● هرکسی که با دستش کار می‌کند خلاق

است. جراح کسی است که با دست، مغز

جان انسان‌هاست و کم کردن درد و مریض

● فکر می‌کنم هر کسی که می‌خواهد به ی

استفای مادی و معنوی باید جزو شرایط او

بده بستان و به فکر همه چیز غیر از صلاح

● اگر قانون در جامعه حرمت نداشته باشد

پاسخگو نیستند. اگر افرادی که بیت‌المال را





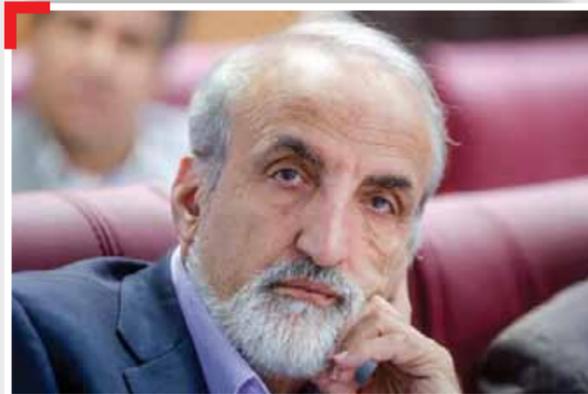
# پای صحبت پیشکوتان و اساتید جامعه پزشکی ایران در بزرگداشت استاد ایرج فاضل بزرگمرد دفاع، جنگ، خدمت و تدریس

رضاملک زاده استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

## ایرج فاضل یک الگو و نمونه عالی است

ادامه از صفحه ۷....

اگر چه دوره وزارت ایشان در وزارت آموزش عالی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کوتاه بود ولی در همین چند سال خدمت، خدمات بسیار ارزنده و بی نظیر انجام دادند. ایشان به عنوان فردی شجاع و آزاده توسط برخی از نمایندگان محترم مجلس و مسئولین که با روحیه و اهداف بلند ایشان آشنایی نداشتند آنطور که شایسته آن بود مورد استقبال قرار نگرفت. ولی در مسئولیتی که پذیرفت با تمام وجود و عشق فراوان به مردم ایران و جامعه پزشکی و نیز برای سر بلندی ایران عزیز خدمت کرد. تأسیس جامعه جراحان ایران و حمایت بسیار قوی از شکل گیری انجمن های علمی پزشکی، که ایران را یکی از فعالترین کشورها در تأسیس این نهادهای مدنی قرار داده، تلاش او در جذب اعضای هیئت علمی و تربیت نیروی انسانی در وزارتین آموزش عالی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اقدام قابل ستایش او در صدور مجوز ادامه تحصیل برای گروه زیادی از مستعدترین دانشجویان کشور که بدون رعایت ضوابط در گزینش دانشجو از تحصیل محروم شده بودند، شجاعت مثال زدنی ایشان در شروع برنامه تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۹، حضور مستمرا در جبهه های جنگ تحمیلی برای درمان مجروحین و تربیت نسلی از جراحان که امروز پیچیده ترین اعمال جراحی پیوند را در ایران انجام می دهند. گوشه های از خدمات این بزرگمرد ایران زمین بشمار می رود. ■



### محمد رضا ظفر قندی، فوق تخصص جراحی قلب و عروق



### دکتر فاضل هادر جامعه کم تکرار می شوند

شخصیت دکتر ایرج فاضل از چند جهت قابل بررسی است. ایشان یک شخصیت برجسته و کم نظیر در جامعه پزشکی اند. از بعد علمی ایشان از بنیان گذاران جراحی عروق در کشورند و

### محمد حسین ماندگار، فوق تخصص جراحی قلب و عروق



### معلمی بسیار مهربان با دانش فراوان

آشنایی بنده با جناب استاد دکتر فاضل از زمان جنگ تحمیلی و دفاع مقدس در جبهه های جنگ و بیمارستان های صحرایی شروع شد که سعادت شاکردی ایشان را داشتم. ایشان در تمامی عملیات ضربتی و تهاجمی که ایران علیه عراق انجام می داد همراه با یک تیم حرفه ای در بیمارستان های صحرایی حضور داشتند و علاوه بر مدیریت فکری تیم های اضطرار پزشکی شخصا به صورت شبانه روزی در اتاق عمل های صحرایی شرکت داشتند و جان هزاران سرباز و بسیجی و رزمندگان را نجات دادند و در حقیقت علاوه بر نجات جان مجروحان نه تنها کار بسیار باارزش انسانی و درمانی انجام دادند بلکه جراحان جوان از جمله خود من با خدمت در حضور ایشان آموزش لازم و به روش های جدید درمان بیماران با تروماهای جنگی و صدمات جنگی آشنا شدم. ایشان علاوه بر اینکه معلمی بسیار مهربان و با دانش فراوان هستند انسان شریف و دوست داشتنی و حاضر در همه اتاق های عمل صحرایی بودند و در دانشگاه به عنوان استادی عالی قدر تعداد زیادی جراحان عروق و جراحان عمومی را تربیت کردند و در زمان وزارت ایشان در وزارت بهداشت پیشرفت های قابل قبولی در پزشکی و رشته جراحی صورت گرفت که قطعاً خدمات ایشان در تاریخ پزشکی ایران ثبت شده است. آرزوی سلامت ایشان را دارم. ■

قبل از ایشان و دکتر کلاتر معتمد این جراحی در کشور ما وجود نداشت. دکتر فاضل رییس جامعه جراحان دیتون آمریکا بودند و با توجه به اینکه چنین جایگاه خوبی داشتند همه چیز را رها کردند و زمان جنگ به ایران برگشتند. در ابتدای حضورشان مشکلات زیادی داشتند ولی مقاومت کردند و در نهایت حضوری اثر گذار و منشا خیر در زمینه جراحی عروق ثبت کردند. یکی دیگر از ابعاد شخصیتی ایشان این است که وقتی برگشتند در تمام سختی های کشور شریک بودند و برای حل مشکلات همیشه پیش قدم بودند. حضور ایشان زمان جنگ بی نظیر بود. نقش زیادی در بعد علمی و درمان مجروحان جنگی در بیمارستان های صحرایی به عهده داشتند. در همان مقطع پزشکی بودند که از آمریکا و اروپا برگشتند و امروز چنان از آنها تقدیر می شود در صورتی که پزشکی قابل چنین تقدیر و قدر دانی و جنجال های رسانه ای آن هستند که زمان جنگ به پای جنگ و هزاران مجروح جنگی ایستادند و مردانه زیر بمباران مستقیم دشمن جراحی می کردند. یک بعد شخصیتی دیگر و قابل تقدیر مقبولیت وسیع و همه جانبه ایشان در جامعه پزشکی است. سال های سال است که جامعه جراحان طی انتخابات آزاد همیشه رای اول را به ایشان می دهد. در تمام جامعه پزشکی چهره مقبولی است که تمام طیف های مختلف حرف و نظر ایشان را قبول دارند. به عقیده من اگر بخواهیم چنین مقبولیتی را ریشه یابی کنیم به اعتقاد و پایبندی عجیب ایشان به اصول اخلاقی و حقوق بیماران برمی گردد. ایشان در تمام این سالها کنار مردم و پشتوانه مردم بودند. هر چند در خیلی از مواقع به ضرر ایشان تمام شد اما هیچ وقت پشت مردم را خالی نکردند و همیشه از آنها دفاع کردند. چه زمانی که دو دوره وزارت را در شرایط بحرانی جامعه به عهده گرفتند و چه بعدها که بین ریاست فرهنگستان علوم پزشکی که خود بانی و پایه گذارش بود و دفاع از حق مردم، جانب حق را گرفت. سومین ویژگی ایشان از نظر من از نظر علمی است که ایشان جراح بی نظیری است و من به عنوان یک جراح عروق می بینم که ایشان چه تبحر بی نظیری در این زمینه دارند و نکته آخری که دوست دارم در مورد ایشان بگویم این است که خیلی فرق است بین پزشکی مثل فاضل و جراحی در تمام جنگ یک بار هم ایران نیامد و حتی مجروحانی که به آلمان می فرستادیم با حق الزحمه عمل می کردند، پس حیف است که جامعه این تفاوت را نبیند. دکتر فاضل ها در جامعه پزشکی کم تکرار می شوند. ■

### حسین بننازاده، جراح عمومی و عروق از اعضای تیم های اضطراری

### مرد روزگار دفاع و جنگ

بیمارستان صحرایی نزدیک خط مقدم بود، به شکلی که گاه گلوله های توپ از فراز آن عبور می کرد و در عقبه فرود می آمد یا به وسیله بمب افکن ها دشمن مورد بمباران قرار می گرفت. پس بیراه نیست اگر بگویم که ما در پزشکی نیز همزمان با رزمندگان در حال نبرد با دشمن بودیم. با یک تماس تلفنی، از آرامش خانگی به وضعیت جنگی (اعضای تیم اضطراری) تغییر موقعیت می دادیم و ظرف چند ساعت سوار بر هواپیما خود را به جبهه جنگ می رساندیم و در بیمارستان صحرایی مستقر می شدیم. با آغاز عملیات آمبولانس ها به حرکت در می آمدند و پشت هم مجروح جنگی به بیمارستان صحرایی انتقال می یافت، بیمارستانی بدون علامت سکوت، فضای آکنده از بوی خون و باروت. در بیمارستان صحرایی با توجه به اینکه شروع جنگ غیرمنتظره بود نیروهای مسلح آمادگی کامل نداشته لذا این بیمارستان ها در اوائل جنگ فاقد تجهیزات مناسب و امکانات رفاهی بودند اما این عوامل باعث نشد که کادر پزشکی حد اکثر توان خود را جهت درمان مجروحان در آن شرایط سخت به کار نیندازد. هر بیمارستان صحرایی حدود ۱۰ اتاق عمل



### غلام حسین نیک نژاد از اعضای تیم های اضطراری

### دلایلی برای دوست داشتن ایرج فاضل

به نظر اینجانب:  
استاد محترم جناب آقای دکتر ایرج فاضل دارای شاخص های ذیل هستند  
از نظر تحصیلات:  
بعد از اتمام تحصیلات در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران تخصص و فوق تخصص خود را در بهترین و عالی ترین دانشگاه آمریکا به پایان رساند و با عنوان استاد در بیمارستان دانشگاه آمریکا مشغول انجام وظیفه بوده اند.

از نظر تعهد و تقوی و انسانیت:  
ایشان از اولین گروه های پزشکان عالیقدر در خارج از کشور بودند که بعد از پیروزی انقلاب به ایران مراجعت فرمودند و در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با عنوان استاد مشغول انجام وظیفه شوند نامبرده چه در بخش دولتی و چه در بخش خصوصی به عنوان انسان وارسته و خدمتگزار و مردمی در خدمت بیماران بوده اند و در مطب خود جلوی میزشان نقش این عنوان به چشم می خورد «هر کس هر مبلغ که دارد و استطاعت دارد می تواند پرداخت نماید.» و در برخورد با بیماران بسیار خوش برخورد و صبور به سوالات بیماران و همراهان بیمار جواب می دادند و واقعا حکیم به نام معنی بوده اند.

از نظر خدمت  
الف- با داشتن دستیاران در سال های متعددی خدمت افراد زیادی را در رشته تخصصی و فوق تخصص تعلیم داده و به جامعه پزشکی معرفی کرده اند که اکنون در بیمارستان های مختلف کشور مشغول انجام وظیفه هستند.

ب- از اولین گروه های پزشکی بوده اند که در شروع جنگ تحمیلی همیشه کیف مربوط به نیازهای پزشکی همراه ایشان بوده و پرونده های متعددی را در نقاط مختلف جنگی کشور در خدمت مصدومان و مجروحان جبهه در بیمارستان های صحرایی مشغول انجام وظیفه اینترگران و قهرمانان جنگی بوده اند و امام بوده است. ■

صبور و فروتن بودند. استاد در این مدت ۳۵ سال بیش از دو بیست جراح تربیت نموده و تحویل اجتماع داده ایشان در آموزش جراحی همیشه به این نکته بسیار اهمیت می دادند که بیمار از هر جنس و نژاد و صنفی که هست از نظر احترام باید مثل رییس جمهور و از نظر رسیدگی مثل یک عضو نزدیک خانواده در نظر گرفته شود. خستگی و بی حوصلگی در امر درمان بیماران برای ایشان جایی نداشت و هر موقع از شبانه روز که به وجود ایشان برای درمان نیاز بود بر اولین بیمار حاضر بودند.

در تمام طول جنگ تحمیلی چه مستقیم در جبهه ها و چه در پشت جبهه با عشق و حساسیت خاص به درمان رزمندگان عزیز مشغول بودند. حتی در زمان هایی که به عنوان وزیر بهداشت و درمان و یا رییس فرهنگستان علوم پزشکی بودند از آموزش و درمان غافل نبودند. از نظر زندگی اجتماعی بسیار ساده زیست هستند و از تجملات به دور و نسبت به اقشار مختلف جامعه بسیار مهربان و دلسوز هستند. و در امر درمان بیماران بسیار با آنها همدردی می نمایند و هرگز در درمان بیماران مسایلی مالی را لحاظ نمی کنند. ■

### ایرج قدوسی، جراح عروق

### بیش از ۲۰۰ جراح تربیت کرده اند

دکتر فاضل بعد از انقلاب از آمریکا به ایران تشریف آوردند در بیمارستان طالقانی و مصطفی خمینی به عنوان رییس بخش جراحی عمومی و جراحی عروق مشغول به خدمت شدند و از همان اوایل بنده به عنوان دستیار در خدمت ایشان افتخار شاکردی داشتم و هنوز هم در خدمت ایشان هستم. آشنایی کامل از استاد دارم ولی قلم در توصیف استاد قاصر است.  
آقای دکتر فاضل در ضمن اینکه در کارشان فوق العاده استاد بوده و هستند در امر آموزش نیز برای دانشجویان و دستیاران جراحی و فوق تخصص یک معلم





ریتم زندگی در دستانت نوشته...

روز پزشک و روز داروساز گرامی باد



داروسازی زهراوی پیشگام در تولید کپسول‌های نرم  
داروهای ایمونوساپرسیو و مکمل‌های خوراکی

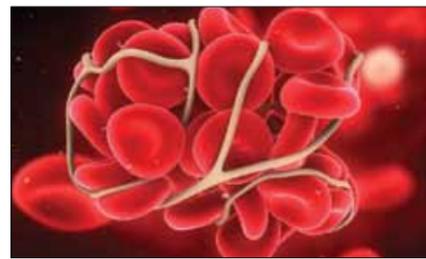
## تردید در جایگزینی آنتی‌کوآگولانت‌های جدید

اینکه آیا بهتر است بیماران تحت درمان با وارفارین با INR پایدار، از روی این دارو به داروهای آنتی‌کوآگولانت جدیدتر سوق داده شوند یا نه، تصمیم‌گیری دشواری است.

مطالعه‌ای که در آخرین شماره جاما به چاپ رسیده، اطلاعات تازه‌ای در این زمینه ارائه می‌دهد. محققان از مرکز پزشکی دانشگاه دوک، مطالعه‌ای ترتیب دادند تا بررسی کنند که آیا در بیمارانی که با مصرف وارفارین سطوح INR پایدار دارند، در طول زمان خطر وقوع سگته‌مغزی به دنبال فبیریلسیون دهلیزی کاهش می‌یابد یا خیر. نویسنده مقاله تاکید می‌کند: «در مورد اینکه بیمارانی که قبلاً روی درمان با وارفارین تحت کنترل بودند، باید به رژیم‌های آنتی‌کوآگولانت خوراکی غیرویتامین K سوچ شوند یا نه، نظرات ضدونقیض است. باید دید که بیماران دریافت‌کننده وارفارین با INR پایدار INR شان در درازمدت پایدار می‌ماند یا نه.»

وارفارین در مقایسه با آنتی‌کوآگولانت‌های خوراکی غیرویتامین K، تداخلات متعددی با داروهای مختلف و چندین نوع ماده غذایی دارد. داروهای جدیدتر، نیازی به مانیتورینگ خونی دارو ندارند و اثربخشی و ایمنی مشابه و حتی بهتری در مقایسه با وارفارین دارند. اما هزینه آنها بیشتر است. برای این مطالعه، محققان اطلاعات به دست آمده از یک ثبت آینده‌نگر روی بیماران با فبیریلسیون دهلیزی در ۱۷۶ کلینیک، شامل ۳۷۲۹ بیمار دریافت‌کننده وارفارین را با سه یا تعداد بیشتری INR در ۶ ماه اول و شش INR دیگر طی ۶ ماه بعدی بررسی کردند. شرکت‌کنندگان به‌طور متوسط ۷۵ سال داشتند و در ژوئن ۲۰۱۰ میلادی تا آگوست ۲۰۱۱ وارد مطالعه شدند. این بیماران برای مدت ۳ سال تحت نظر بودند. نتایج نشان داد که بیماران با INR پایدار طی ۶ ماه اول، ۳۴ درصد طی یک سال آتی INR پایدار داشتند. ■

منبع: PRNewswire



تردید در تجویز مکمل‌های کلسیم برای افراد سالمند

## افزایش خطر دمانس با مصرف کلسیم

شیرین میرزازاده

یک پژوهش اخیر نشان داده که مصرف مکمل‌های حاوی کلسیم به امید مقابله با پوکی استخوان، زنان سالمند را در معرض خطر دمانس قرار می‌دهد. در شرایطی که فرد سالمند به دلیل بیماری قلبی عروقی مانند سگته مغزی دچار خون‌رسانی ضعیف مغز باشد، این وضعیت شدت بیشتری دارد. البته این مطالعه نمی‌تواند رابطه علت و معلولی درستی را به اثبات برساند. هر چند، خطر دمانس در آن دسته از زنان نجات یافته از سگته مغزی که مکمل‌های کلسیم را مصرف می‌کردند در مقایسه با زنان با سابقه سگته مغزی که از مکمل‌های کلسیم استفاده نمی‌کردند، ۷ برابر بیشتر بود. همچنین، خطر دمانس در زنانی که دچار ضایعاتی در ماده سفید مغز بودند و مکمل‌های حاوی کلسیم مصرف می‌کردند، ۳ برابر بیشتر بود. ضایعات در ماده سفید مغز نشان دهنده یک سگته کوچک یا مشکلات دیگر ناشی از اختلال خون‌رسانی در مغز است. از آنجا که مطالعه نمی‌تواند رابطه علت و معلولی را اثبات کند، زنان دچار بیماری‌های عروق مغزی و پوکی استخوان، باید درباره مصرف مکمل‌های حاوی کلسیم با پزشک خود مشورت کنند. دکتر سیلک کرن، سرپرست تحقیق می‌گوید: «برخی از دستورالعمل‌ها تاکید می‌کنند که سالمندان برای پیشگیری از پوکی استخوان روزانه ۱۲۰۰-۱۰۰۰ میلی‌گرم کلسیم لازم دارند، اما تحقیقات دیگر پیشنهاد کرده‌اند که مکمل‌های حاوی کلسیم ممکن است خطر حمله قلبی یا سگته مغزی را افزایش دهند.»

این محقق تاکید کرده که یافته‌ها فقط به مکمل‌های حاوی کلسیم محدود می‌شود. جالب آنکه به نظر می‌رسد کلسیم به‌دست آمده از غذا در مقایسه با کلسیم کسب شده از مکمل‌های کلسیم اثر متفاوتی دارد. کلسیم موجود در مواد غذایی در برابر آسیب‌های مغزی، ایمن و حتی محافظت‌کننده است. مطالعه اخیر شامل اطلاعات به‌دست آمده از ۷۰۰ زن بدون دمانس است. شرکت‌کنندگان در مطالعه در زمان شروع مطالعه بین ۷۰ تا ۹۲ سال سن داشتند و وضعیت سلامت این زنان برای مدت ۵ سال تحت بررسی قرار گرفت. شرکت‌کنندگان در مطالعه انواع مختلفی از آزمون‌ها شامل آزمون حافظه و مهارت‌های تفکر را در شروع مطالعه و



دانی مک‌کی، سخنگوی انجمن مکمل‌های غذایی است. وی معتقد است که طبق این مطالعه، باید تغییر مختصری در رویه درمان زنان انجام شود. مک‌کی می‌گوید: «مطالعه جدید روی کلسیم، شواهد محدودی برای حمایت از این تئوری در اختیار قرار می‌دهد؛ بنابراین ما با احتیاط می‌توانیم از آن نتیجه‌گیری کنیم. حتی خود نویسنده مقاله هم معتقد است که این یافته‌ها برای تایید نیاز به پشتیبانی علمی بیشتری دارند.»

به نظر مک‌کی، این نتایج بر پایه مطالعات مشاهده‌ای انجام شده که به طور کلی برای ارزیابی وضعیت دریافت کلسیم طراحی نشده بودند. به علاوه، تحلیل جدید فقط شامل ۹۸ زن بود که مکمل‌های کلسیم دریافت می‌کردند و هیچ اطلاعی در مورد دوز کلسیم مصرفی یا طول دوره مصرف کلسیم یا کلسیم دریافتی در وعده‌های غذایی موجود نیست که البته باید برای محاسبه دقیق و صحیح نتایج درباره مکمل کلسیم آنها هم در نظر گرفته شوند. ■

منبع: PRNewswire

روی عروق خونی درون مغز ایجاد کرده باشد. دکتر نیلوم آگاروال، استادیار علوم اعصاب و سرپرست تحقیقات در مرکز قلب راش در دانشکده پزشکی راش در شیکاگو است. او می‌گوید که کلسیم می‌تواند بیوشیمی مغز را تحت تأثیر قرار دهد و مقدار زیادی کلسیم ممکن است موجب حمله مغزی و تخریب دائمی سلول‌های مغزی باشد، اما آگاروال هشدار می‌دهد که نباید مکمل‌های حاوی کلسیم را به تنهایی در افزایش بروز دمانس در این بیماران مقصر دانست. او می‌گوید: «ما باید در نظر بگیریم که مکمل‌های ترکیبی در مقایسه با مکمل‌های ویژه یک عنصر، اثر حفاظتی به مراتب بیشتری دارند. برای مثال، کلسیم، فسفر و منیزیم همه آثار متفاوتی روی اعضای مختلف بدن دارند و عملکرد شناختی (روانی) به دنبال مصرف مکمل‌های ترکیبی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد، بنابراین می‌توان گفت که مصرف مکمل حاوی یک عنصر، خطر دمانس زودرس را افزایش می‌دهد و مطالعات بیشتری لازم است که بتوان در مورد اثر مکمل‌های ترکیبی ابراز نظر کرد.»

در پایان آن گذراندند. همچنین، محققان در اول مطالعه از ۴۴۷ شرکت‌کننده اسکن‌های مغزی تهیه کردند که نشان داد ۷۱ نفر از این زنان، ضایعاتی در ماده سفید مغز خود دارند. مجموع ۹۸ زن در شروع مطالعه مکمل‌های حاوی کلسیم مصرف می‌کردند و ۵۴ زن هم به حمله مغزی دچار شده بودند. طی مطالعه، ۵۴ زن دیگر هم دچار حمله مغزی شدند و ۵۹ زن نیز به دمانس مبتلا شدند. گروه تحقیقاتی دریافتند که زنان مصرف‌کننده مکمل‌های حاوی کلسیم، ۲ برابر زانی که از این مکمل‌ها استفاده نمی‌کنند، به دمانس مبتلا می‌شوند. هر چند که پس از آنالیز یافته‌ها مشخص شد که این خطر در زنان با علائم بیماری عروقی مغز، سگته مغزی، قلبی یا علائم تخریب ماده سفید مغز باز هم بیشتر است اما کرن مطمئن نیست که مکمل‌های حاوی کلسیم باعث این آثار باشند.

کلسیم، نقش حیاتی در مرگ سلولی دارد و سطوح بالای کلسیم در خون ممکن است موجب مرگ زودرس سلول‌های عصبی شود. همچنین، کلسیم اضافی ممکن است چنین آثاری

## دوز بالای استاتین همیشه سودمند نیست

بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده، چند مطالعه رساندن کلسترول لیپوپروتئین با دانسیته خیلی کم به سطوح بسیار پایین، در تمام بیماران با سابقه قلبی بیماری قلبی توصیه نمی‌شود. مطالعه‌ای که اخیراً در نشریه پزشکی داخلی جاما به چاپ رسیده نشان داده که هر چند دستورالعمل‌های بین‌المللی برای مبتلایان به بیماری ایسکمیک قلبی از پیش موجود، به درمان با استاتین‌ها با هدف پیشگیری از وقوع حوادث قلبی-عروقی توصیه می‌کنند، اهمیت این توصیه برای سطوح مختلف کلسترول LDL متفاوت است. گروه تحقیقاتی انستیتو کالیفرنیا، می‌گوید: «اطلاعات مشاهده‌ای به‌دست آمده مشخص نمی‌کنند که سطوح کلسترول چقدر باید باشد.»

برای مشخص کردن ارتباط میان سطوح کلسترول LDL که توسط درمان با استاتین حاصل شده و حوادث قلبی-عروقی در بیماران با ایسکمیک قلبی از پیش موجود، تحقیقی برنامه‌ریزی شد. مطالعه کوهورت روی اطلاعات به‌دست آمده طی ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۳ میلادی از یک مرکز درمانی در سوئد انجام شد. شرکت‌کنندگان در این کوهورت، ۳۱۶۱۹ بیمار با ایسکمیک قلبی تحت درمان با استاتین‌ها بودند که اکثریت آنها جنسیت مذکر داشتند. شایع‌ترین عوارض قلبی در بیماران این مطالعه عبارت بودند از انفارکتوس میوکارد، آنژین صدری، حمله مغزی، آنژیوپلاستی و جراحی بای‌پس قلبی که همگی موجب افزایش مرگ و میر در بیماران می‌شوند. طبق نتایج، در ۹۰۳۵ بیماری که طی متوسط فاصله زمانی ۱/۶ سال پیگیری شدند، میزان بروز حوادث قلبی تفاوتی با بیمارانی که میزان کلسترول LDL آنها در محدوده متوسط بود، نداشت. ■

منبع: PRNewswire

## موفقیت بیشتر درمان ترکیبی در بیش‌فعالی

طبق یافته‌های اخیر، درمان ترکیبی در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، از درمان استاندارد موثرتر است. در شرایطی که به نظر می‌رسد درمان‌های کلی اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی (ADHD) به‌میزان زیادی علائم این بیماری را کاهش می‌دهند، درمان دارویی منحصراً به‌فرد و مناسب هر بیمار در درازمدت موجب بهبود عملکردهای بالینی، اجتماعی آکادمیک وی می‌شود. محققان گزارش کرده‌اند که در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی ترکیب کردن ۲ داروی استاندارد در مقایسه با درمان دارویی با هر کدام از این داروها به‌نهایی، می‌تواند به بهبود بیشتر علائم بالینی منتهی شود. نتایج به‌دست آمده در نشریه آکادمی آمریکایی روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان به چاپ رسیده است. با توجه به اینکه بیشتر مطالعات بالینی روی اثر درمان‌های متداول برای اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی روی عملکرد مغز نبوده‌اند، محققان انستیتو سمل UCLA، گروهی از کودکان و نوجوانان ۱۴ تا ۱۷ سال با بدون اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی را در ۳ مطالعه شرکت دادند و آثار ترکیب داروهای درمان استاندارد روی وضعیت شاخص‌های فعالیت مغزی، بالینی و شناختی را در آنها بررسی کردند. فرضیه این بود که دارودرمانی ترکیبی می‌تواند نسبت به متیل‌فیدات تنها و گوانفاسین تنها روی مهارت‌های شناختی و نیز مهارت‌های بالینی ارجح باشد و اینکه آثار ترکیب درمانی روی موح فعالیت مغزی قابل توجه است. مبتلایان به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی برای مطالعه برای مدت ۸ هفته‌ای زیر نظر گرفته شدند.

منبع: PRNewswire



**پزشکان قهرمانان مهربانی**  
یکم شهریور ماه روز پزشک گرامی باد

www.refah-bank.ir  
@bankrefahkargaran  
مركز فرااد: ۰۲۱-۸۵۲۵۰۰۰۰

بانک رفاه کارگران

## بدانیم

## نکته‌هایی فوق‌العاده در مورد سرطان

بدن انسان بیش از یکصد تریلیون سلول دارد. به‌جز گلبول‌های قرمز خون، همه سلول‌های بدن هسته دارند که حاوی یک ترکیب ژنتیکی یا وراثتی هستند. در هر یاخته سوماتیک (پیکری) بدن دارای ۴۶ کروموزوم است که ناقل میلیون‌ها ژن هستند.

در سال ۲۰۰۳ به‌وسیله طرح پژوهشی ژنوم انسانی تمام ژن‌های انسان ردیف‌شناسی شدند که برای اولین بار مشخص شد فقط ۲۳۵۰۰ ژن فعال در حدود ۴۰۰ هزار نوع پروتئین را برای بدن می‌سازند که به‌صورت پروتئین، آنزیم، هورمون، سیتوکین و مولکول‌های گیرنده در بدن وجود دارند. این گوناگونی‌های مولکولی باعث تغییرهایی در ظاهر و داخل بدن انسان می‌شود. سرطان یک بیماری ژنتیکی است که شامل ۲۷۷ نوع بیماری می‌شود. همچنین، در محیط زیست دنیای امروز بیش از یک صد هزار نوع ترکیب شیمیایی وجود دارد که فقط ۳۵ هزار تا از آنها آنالیز شده‌اند و نزدیک به ۲۰۰ مورد از آنها تولید سرطان می‌کنند و هنوز ۶۵ هزار مورد از ترکیب‌های شیمیایی باقیمانده در طبیعت آزمایش نشده‌اند. سرطان در نتیجه تقسیم غیرقابل کنترل سلول‌ها در اثر عوامل محیطی و اختلال‌های ژنتیکی به‌وجود می‌آید. چهار دسته از ژن‌های کلیدی که در هدایت یاخته‌های سرطانی نقش دارند، شامل ژن‌های تودوزا (آنکوژن‌ها)، ژن‌های مهارکننده توموری، ژن‌های ترمیم‌کننده و ژن‌های مرگ برنامه‌ریزی شده هستند. چنانچه یک جهش ژنتیکی در آنها تولید شود، یاخته‌های طبیعی از مسیر خود خارج می‌شوند و تحت تأثیر جریان‌های جدید قرار می‌گیرند که به‌سوی یاخته‌های سرطانی شدن پیشرفت می‌کنند. افزودن بر ترکیب‌های شیمیایی، پرتوهای آفتاب، امواج کوتاه و ویروس‌ها و باکتری‌ها هم در تولید سرطان‌ها نقش مهمی دارند. سرطان‌ها از آغاز پیدایش بشر وجود داشته‌اند، ولی در چند دهه اخیر، با پیشرفت‌هایی که در علوم پزشکی مولکولی رایانه ایجاد شده، نه تنها علل و ساز و کارهای این بیماری مهلک بررسی شده، بلکه در تشخیص زودرس و معالجه آن عملکرد بهتری ایجاد شده است. در حال حاضر، بیش از ۵۰ درصد بیماری‌های سرطانی معالجه می‌شوند، به‌ویژه اگر این بیماری‌ها در مراحل آغازین تشخیص داده شوند. بیماری‌های سرطانی با چند روش، جراحی، شیمی درمانی، پرتو درمانی، ایمنی درمانی، ژن درمانی یا تلفیقی از آنها معالجه می‌شوند. بالاترین درصد سرطان‌ها به ترتیب عبارت است از سرطان ریه، سرطان معده، سرطان روده، سرطان کبد، سرطان پستان در خانم‌ها و سرطان پروستات در آقایان. ■

ادامه دارد...

منبع: NCHI

## کمال‌گرایی: فرصت یا تهدید؟ (۱)

## شروع از شبهای که هیچ‌گاه از راه نمی‌رسد

مهدی اسدی

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی سلامت

این مقاله به تعریف کمال‌گرایی مثبت و منفی و تاثیر آن بر افراد می‌پردازد. در مقاله بعدی به تاثیر تفکر والدین بر فرزندان پرداخته می‌شود.

«فرزندم موقع امتحانات استرس عجیبی داره! تا صبح خواب به چشمش نیامد! مواقعی که می‌خواد تو به رقابت یا مسابقه شرکت کنه معده درد زیادی می‌گیره و همین باعث میشه عملکرد مناسبی نداشته باشه! فرزند من از شکست متنفر است هر موقع که شکست می‌خوره دیگه زمین و زمان رو به هم میریزه و...»

این موارد شکایت‌های رایج والدینی است که برای مشکلاتی از قبیل استرس و اضطراب، کمبود اعتماد به نفس و بی‌انگیزگی فرزندان به روانشناس مراجعه می‌کنند. تجربه نشان داده که در والدین دبیر، مدیر، استاد دانشگاه، نظامی و کلا افرادی که پیشرفت‌گرا بوده و در جامعه شغل و منصبی برای خود دست و پا کرده‌اند، این قبیل شکایات برای فرزندان فراوانی بیشتری دارد.

اما مشکل کار کجا است؟ مشکل این فرزندان و والدین مفهومی است که در روانشناسی از آن به‌عنوان کمال‌گرایی (perfectionism) یاد می‌شود که در ادامه به آن می‌پردازیم.

## کمال‌گرایی چیست؟

کمال‌گرایی ویژگی شخصیتی است که در برخی افراد یافت می‌شود و به موجب آن این افراد معیارهای بسیار بالایی را از عملکرد در زمینه‌های مختلف برای خود در نظر می‌گیرند و تا به «معیار عالی» خودساخته دست پیدا نکنند احساس خوبی راجع به خود نخواهند داشت. بنابراین کودک یا نوجوانی که دائم به دنبال بهترین بودن است، از شکست و موفق



نشدن ترس زیادی دارد.

به بهانه اینکه کارهایش را باید به

بهترین نحو ممکن انجام دهد دائما حالت به تعویق انداختن امور (procrastination) در وی دیده می‌شود احتمالاً درگیر این ویژگی شخصیتی مخرب است. البته مفهوم کمال‌گرایی می‌تواند جنبه‌های مثبتی نیز داشته باشد که در ادامه به آن می‌پردازیم.

## انواع کمال‌گرایی

کمال‌گرایی را می‌توان از جنبه مثبت و منفی بررسی کرد.

**کمال‌گرایی مثبت** که در تحقیقات به‌عنوان کمال‌گرایی خودمحور (self oriented perfectionism) شناخته می‌شود، به افرادی اطلاق می‌شود که معیارهای عالی برای عملکرد خود در نظر می‌گیرند، از آن جهت که دوست دارند کارشان به بهترین نحو ممکن صورت بگیرد. در نتیجه به برنامه‌ریزی دقیق در مورد کارهای خود پرداخته و همواره انتظار موفقیت دارند. آنها بر کار

زیادی از شکست دارند و همواره در انتظار برآورده نشدن معیارهایشان و تحقیر شدن هستند. معمولاً این افراد بیشتر نتیجه‌گرا هستند تا فرایندگرا. یعنی اگر نهایت تلاش خود را در کاری کرده باشند باز به رضایت درونی نمی‌رسند تا نتیجه حاصل از آن فعالیت به زعم آنها «عالی» باشد. به تعویق انداختن امور در این افراد بسیار شایع است. چرا که از آن به عنوان راهبردی برای پرهیز از شکست استفاده می‌کنند. یعنی در ذهن خود صفر و یک بسیاری دارند؛ یا کاری باید در نهایت دقت و بصورت عالی صورت بگیرد یا اصلاً آن را فعلاً انجام نباید داد. بنابراین این افراد معمولاً اهداف و برنامه‌های بلندمدت و دور و درازی برای خود تدوین می‌کنند و در نهایت به هیچ کدام از آنها نخواهند رسید. همان مثل معروف که «رژیم غذایی سفت و سخت را از این شبیه شروع خواهیم کرد». و جالب آنکه هنوز هیچ کدام از این شبیه‌ها در هیچ کدام از این افراد فرا نرسیده است.

این موارد از کمال‌گرایی منفی معمولاً با احساسات ناکامی و افسردگی، استرس و اضطراب و مخصوصاً اضطراب‌های اجتماعی همراه است. چرا که افراد مبتلا به کمال‌گرایی منفی معمولاً به جای لذت برنده شدن درگیر ترس از شکست هستند. اینها شاید در تنهایی خود کار خود را به بهترین وجه ممکن انجام دهند منتها در هنگام قرار گرفتن در جمع یک سری عوامل دیگر دست خود آنها نیست. این افراد معمولاً درگیر ذهن‌خوانی (mindreading) هستند و کوچکترین نشانه را در اجتماع حمل بر اشتباه یا شکستی از جانب خود در نظر می‌گیرند، در نتیجه همیشه در جمع به خصوص هنگام ارائه عملکرد احساس ناخوشایندی دارند.

اما بحث مهمی که پیش می‌آید این است که والدین چه نقشی در شکل‌گیری کمال‌گرایی فرزندان خود دارند؟

(در شماره آینده، در این مورد بیشتر صحبت خواهیم کرد). ■

خود متمرکز بوده و در

صورت شکست نیز در اهداف و

برنامه‌های خود بازنگری می‌کنند و مجدداً تلاش خود را در صورت شکست از سر می‌گیرند.

اما **کمال‌گرایی منفی** که بیشتر در این مقاله مد نظر ما است، در متون علمی تحقیقی به‌عنوان کمال‌گرایی دیگرمحور (other oriented perfectionism) و کمال‌گرایی جامعه‌محور (socially prescribed perfectionism) شناخته می‌شود. این افراد معمولاً علاوه بر اینکه برای عملکرد خود عالی‌ترین معیارها را در نظر می‌گیرند و تا به آن معیارها نرسند به آرامش و رضایت درونی نمی‌رسند، از دیگران نیز توقع کامل بودن دارند. اگر دیگران نیز در کار خود عیب و نقص و کاستی بر اساس معیارهای خودخواسته آنها داشته باشند، به هم می‌ریزند. بعلاوه جامعه و دیگران را نیز بصورتی درک می‌کنند که از آنها توقع کامل بودن دارند. در نتیجه این افراد همواره در زندگی ترس

برای اولین بار در ایران داروسازی تولید دارو هنگام با محصولات روز دنیا

روز پزشک گرامی باد

محصولی جدید از شرکت داروسازی تولید دارو

**Tidoric®**  
**Febuxostat**

اثر فوق‌العاده در کاهش اسید اوریک خون با مهار گزانتین اکسیداز موثر در درمان بیماری نقرس

30 Scored F.C. Tablets  
**Tidoric® 80**  
Febuxostat  
Each tablet contains Febuxostat 80 mg  
Store below 30°C. Protect from light and moisture.  
Tolidaru Pharma Co. Teheran

30 Scored F.C. Tablets  
**Tidoric® 40**  
Febuxostat  
Each tablet contains Febuxostat 40 mg  
Store below 30°C. Protect from light and moisture.  
Tolidaru Pharma Co. Teheran

تهران: تهران، ابتدای جاده سبزه  
خیابان شهید یادگار، داروسازی تولید دارو  
تلفن: ۶۱۱۷۱۵۱۰ دورنگار: ۶۶۶۴۰۱۷۵  
www.Tolidaru.ir

شرکت داروسازی تولید دارو

روز پزشک گرامی باد

OSV

شرکت داروسازی اسوه  
تلفن تماس مشتری: ۰۲۱-۸۸۵۶۱۲۶۹  
www.osvahpharma.com

## تله‌های خورشید به جنگ پشه‌های مالاریا می‌روند

سپید: پژوهشگران هلندی موفق به ساخت تله‌های خورشیدی شده‌اند که می‌تواند آمار ابتلا به بیماری مالاریا را کاهش دهد. اگرچه در ماه‌های اخیر، ویروس زیکا تبدیل به یکی از خبرهای مهم جهان شده است؛ اما مالاریا همچنان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های رایج منتقل‌شونده از پشه‌ها به شمار می‌رود. به همین دلیل در بسیاری از نقاط جهان از انواع حشره‌کش‌ها برای از بین بردن حشرات استفاده می‌شود. ولی متأسفانه حشرات قابلیت مقاومت شدن در برابر حشره‌کش‌ها و مواد شیمیایی را دارند و از سوی دیگر، عوامل محیطی را نیز باید در نظر گرفت. تله‌های انرژی خورشیدی، راه حل جدیدی برای کاهش آمار ابتلایان به بیماری مالاریا هستند. این پروژه سه ساله SolarMal نام داشته و به سرپرستی پرفسور «ویلیام تاکن» از دانشگاه واگنینگ هلند انجام شده است. این پروژه با همکاری محققان مرکز بین‌المللی فیزیولوژی و اکولوژی حشرات و موسسه سلامت عمومی و گرمسیری سوئیس صورت گرفته است. روستایی که برای این پروژه تحقیقاتی انتخاب شد، روزینگا، روستایی در نزدیکی دریاچه ویکتوریا بود.

هر تله خورشیدی بر فراز یک خانه قرار گرفته و با انتشار موادی که بوی بدن انسان را می‌داد به جذب حشرات می‌پرداخت. با استفاده از یک فن ۱۲ ولتی پشه‌ها به درون تله‌ها کشیده شده و در نهایت در اثر آب‌زدایی از بین می‌رفتند. روستای روزینگا، روستایی است که فاقد ساختار برق مرکزی بوده به همین دلیل تله‌ها از پنل‌های خورشیدی ساخته شده که با استفاده از نور خورشید شارژ می‌شوند.

استفاده از تله‌های خورشیدی در مجموع ۷۰ درصد جمعیت پشه‌های مالاریا در این روستا را کاهش داد. مطالعات محققان نشان می‌دهد، نسبت ابتلا به بیماری مالاریا در افرادی که این تله‌های خورشیدی را بر فراز منازلشان نصب کرده بودند نسبت به خانه‌هایی که چنین تله‌هایی نداشتند ۳۰ درصد کمتر بوده است. ■

منبع: HealthDay



■ ترجمه: علی نیکویی

سپید: مقامات بهداشتی فلوریدا شواهدی از سرایت محلی ویروس زیکا را در ساحل میامی در ایالت فلوریدا یافته‌اند، ساحلی که یکی از محبوب‌ترین مقاصد توریستی در جهان است و به این ترتیب جبهه جدیدی در مبارزه با این ویروس منتقل‌شونده گشوده می‌شود. چند مورد عفونت زیکا در این منطقه شناسایی شده است و مقامات بهداشتی در حال تصمیم‌گیری در این باره هستند که درباره کدام ناحیه یا نواحی هشدار مسافرتی اعلام کنند.

این ویروس که از هنگامی که برای نخستین بار در برزیل شناسایی شد، به سرعت در قاره آمریکا انتشار یافته است، با یک نقصان هنگام تولد به نام میکروسفالی مربوط شده است که با سرهای به‌طور غیرطبیعی کوچک نوزادان و مشکلات رشدی در آنان مشخص می‌شود.

### زیکا تورسیم را تهدید می‌کند

مارا گامبیری، سخنگوی اداره بهداشت فلوریدا گفت این اداره معتقد است که سرایت فعال ویروس هنوز در منطقه کوچکی در ناحیه وین‌وود میامی صورت می‌گیرد، اما تأیید کرد که ۲ مورد جدید زیکا در خارج از این ناحیه شناسایی شده است. او گفت: «اگر بازرسی‌ها مشخص کنند که نواحی دیگر با سرایت احتمالی فعال ویروس وجود دارد، این اداره درباره آن نواحی هشدار خواهد داد.»

## زیکا به ساحل میامی در فلوریدا آمریکا رسید



## پشه‌ها صنعت توریسم آمریکارا تهدید می‌کنند

مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا (سی‌دی‌سی) گفتند زنان باردار نباید به این منطقه خاص که ویروس زیکا در آن فعال است، سفر کنند و «زنان باردار و همسرانشان که درباره قرارگیری احتمالی در معرض ویروس نگران هستند، باید مسافرت‌های غیر ضروری به همه بخش‌های منطقه میامی-دید کانتی ربه تأخیر بیندازند.» ریک اسکات، فرماندار فلوریدا گفت پنج مورد سرایت زیکا به وسیله پشه‌ها در ساحل میامی شناسایی شده است: سه مرد و دو زن از جمله دو ساکن فلوریدا و سه مسافر به میامی-از نیویورک، تگزاس و تایلند.

مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا اعلام کردند به دلیل اینکه شمار بسیاری از موارد عفونت زیکا هیچ علامتی ندارند، از آنجایی که این ویروس می‌تواند برای دو هفته دوره پنهانی داشته باشد و از آنجایی که تشخیص موارد عفونت ممکن است چند هفته طول بکشد، «ممکن است که سایر محلات منطقه میامی-دید کانتی علاوه بر بخش‌های ساحلی، هم سرایت فعال زیکا داشته باشند که هنوز بروز نکرده باشد.» سخنگوی سی‌دی‌سی گفت این سازمان ملزم است تا از تصمیم دولت محلی درباره گسترده‌گی مرزهای مناطقی که نمی‌شود به آن‌ها سفر کرد، پیروی کند. اما آشکار است که قصد مقامات این سازمان این است که درباره احتمال انتشار زیکا در منطقه بسیار بزرگ‌تری در فلوریدا جنوبی هشدار دهند. ■

منبع: Reuters

او گفت که نباید فوراً در این باره نتیجه‌گیری کرد و باعث وحشت‌زدگی مردم یا انگ‌دار شدن منطقه‌ای شد که سرایت محلی ویروس ندارد.

فلوریدا در ابتدای این ماه شروع به افشاندن هوایی حشره‌کش‌ها برای کشتن پشه‌ها در محله وین‌وود کرد. هنوز مشخص نیست که آیا کنترل پشه در ساحل میامی انجام خواهد شد یا نه و چه روشی برای این کار انتخاب خواهد شد. ویروس زیکا به بیش از ۱۷۰۰ مورد میکروسفالی در نوزادان در برزیل مربوط شده و انتشارش موجب نگرانی مقامات بهداشتی در سراسر جهان شده است.

باراک اوباما، رئیس‌جمهور آمریکا در ماه فوریه امسال خواستار بودجه‌ای ۱/۹ میلیارد دلاری برای مبارزه با زیکا شد، اما تلاش‌ها در کنگره برای تصویب بخشی از این اعتبار پیش از تعطیلات تابستانی کنگره به بن‌بست رسید.

### زنان باردار به فلوریدا نروند

دکتر آمش آدلجا، کارشناس بیماری‌های عفونی در مرکز پزشکی دانشگاه پیتسبورگ گفت مشاهده بروز موارد جدید زیکا در مناطق متفاوت فلوریدا جای تعجب ندارد. جمعیت‌های محلی پشه‌ها می‌توانند ویروس را از اشخاصی که نواحی با سرایت فعال زیکا به این منطقه بازمی‌گردند، کسب کرده باشند. او گفت: «مهم است که در صورت وقوع سرایت محلی ویروس مردم را به فوریت آگاه کنیم تا زنان باردار بتوانند از خودشان محافظت کنند و از لحاظ عفونت با ویروس آزمایش شوند.» در عین حال این ایالت است.

Taking Care of Every Follicle

# فولیکا

روزی پزشک را به شما  
تبریک می‌گوید.

telegram.me/FULICA

FULICA BEAUTY

لابراتوارهای پارس حیان  
تولید کننده محصولات مراقبت از پوست و مو  
www.fulica.ir , info@fulica.ir  
تلفن روابط عمومی و ارتباط با مشتریان : ۰۱۵۰۱۰۲۶۲۰  
سامانه پیام کوتاه : ۰۹۵۵۵۰۰۰۲

تازه‌ها

## استرس را از رختخواب تان دور کنید

سپید: استرس یا فشار روانی در روان‌شناسی به معنی فشار و نیرو است و هر محرکی که در انسان ایجاد تنش کند، استرس را نامیده می‌شود. استرس یک فشار روانی و احساسی بیش از حد تحمل فرد است. در واقع استرس زمانی ایجاد می‌شود که ما نتوانیم با فشارهای کوچک کنار بیاییم. استرس در افراد مختلف متفاوت است، ممکن است عاملی برای فردی ایجاد استرس کند ولی در فرد دیگر، به هیچ عنوان استرس ایجاد نکند.

استرس می‌تواند شما را شب هنگام از خواب بیدار کند حتی اگر بیش از حد احساس خستگی داشته باشید اما با انجام نکات زیر می‌توانید استرس را پیش از رفتن به رختخواب از بدن خود خارج و برای خوابی آسوده آماده شوید:

- ❖ قبل از خواب به تمرین یوگا، مراقبه، تنفس عمیق بپردازید، این کار به بدن شما کمک می‌کند تا در موقعیت بهتری قرار بگیرد.
- ❖ پیش از رفتن به رختخواب از دیدن تلویزیون یا استفاده از کامپیوتر دوری کنید، این کار به شما کمک می‌کند احساس آرامش بیشتری داشته باشید.
- ❖ یک لیوان دمنوش آرامش بخش، همچون دمنوش بابونه می‌تواند بدن شما را برای خواب آماده کند.
- ❖ دوش گرفتن و حمام نیز می‌تواند بدن شما را آرام‌تر سازد.
- ❖ انجام تمرین‌های اسکات برای بالا بردن گردش خون نیز در این زمینه موثر است.
- ❖ تعداد ستاره‌ها را بشمارید یا خودتان را در خواب تصور کنید.
- ❖ در روز هم زمانی برای ورزش کردن در نظر بگیرید.
- ❖ اگر چیزی هست که در باره آن نگران هستید، فکر کردن درباره آن را به فردا واگذار کنید. ■

منبع: HealthDay



## ۷ روش آسان و طبیعی برای محافظت از بینایی



# اگر می‌خواهید سوپر چشم داشته باشید!

ترجمه: مصطفی صداقت رستمی

با استفاده از روش‌های طبیعی و آسان نیز می‌توان چشم خود را سالم نگه داشت. در این مقاله سعی داریم به ۷ روش آسان و طبیعی برای حفظ سلامتی چشم اشاره کنیم.

### ۱. پیاده‌روی روزانه

فعالیت جسمی منظم می‌تواند وقوع بیماری‌هایی همچون بیماری قلبی عروقی و دیابت نوع ۲ را به تعویق بیندازد و از آسیب چشمی جلوگیری کند، چون بیماری قلبی عروقی و دیابت نوع ۲ از عوامل خطرزای مهم برای بیماری‌های چشم محسوب می‌شوند.

### ۲. حفظ وزن سالم

افزایش وزن یا چاقی التهاب را افزایش می‌دهد و خطر فشارخون، بیماری شریان محیطی و دیابت را بالا می‌برد که این بیماری‌ها از دشمن‌های چشم محسوب می‌شوند.

### ۳. استفاده از عینک آفتابی

نور فرابنفش خورشید می‌تواند به چشم آسیب برساند. قدرت انعکاسی برف، شن و آب تأثیر نور فرابنفش را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، نور فرابنفش می‌تواند در ابرها هم نفوذ کند؛ بنابراین، توصیه می‌شود که برای محافظت از چشم‌های خود از عینک‌های آفتابی مناسب استفاده کنید. یک عینک آفتابی مناسب می‌تواند تا ۹۹ تا

۱۰۰ درصد از نور فرابنفش خورشید را بگیرد.

### ۴. طبیعی نگه داشتن قند خون

قند خون بالایی می‌تواند باعث آب‌مروارید و آسیب دیدگی شریان‌های کوچک چشم (همچون رگ‌های خونی موجود شبکه چشم) شود و رتینوپاتی دیابتی را به بار آورد.

### ۵. پرهیز از سیگار کشیدن

سیگار کشیدن باعث تولید رادیکال‌های آزادی می‌شود که به چشم‌ها آسیب می‌رساند و خطر بیماری شریانی را افزایش می‌دهند؛ بنابراین، سیگار کشیدن نیز در ایجاد مشکلات چشمی دخیل است.

### ۶. نوشیدن روزانه یک یا دو لیوان چای سبز

عصاره‌های موجود در چای سبز می‌تواند از شما در برابر دیابت و بیماری قلبی محافظت کند و مانع آسیب به شبکه و عدسی چشم شوند.

### ۷. مصرف یک رژیم غذایی محافظت کننده

یک رژیم غذایی متنوع، رنگارنگ و گیاه‌محور می‌تواند به حفظ سلامتی چشم شما کمک کند. گیاهان حاوی فیبر هستند که سرعت جذب کلسترول و قند را پایین می‌آورند. علاوه بر این، گیاهان سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها

سپید: اگر اخیراً چشم خود را معاینه نکرده‌اید توصیه می‌کنیم که برای معاینه چشم خود به چشم‌پزشک مراجعه کنید، چون بسیاری از بیماری‌های چشمی مانند آب‌سیاه به تدریج پیشروی می‌کنند و زمانی فرد متوجه از دست دادن بینایی خود می‌شود که بیماری وارد مرحله پیشرفته خود شده است. به عبارت دیگر، سعی کنید که معاینه چشم را نیز در معاینه پزشکی سالانه خود قرار دهید. علاوه بر این، معاینه منظم چشم‌ها، تغییر عادت‌های ناسالم و نیز بهبود رژیم غذایی می‌تواند احتمال برخورداری از یک بینایی خوب در سنین بالاتر را افزایش دهند و بسیاری از موارد ضعف بینایی ناشی از بیماری‌های چشمی مرتبط با سن همچون آب‌سیاه، دژنراسیون ماکولا، آب‌مروارید و رتینوپاتی است. به‌طور کلی، با توجه به افزایش مشکلات چشمی مراقبت از سلامتی چشم از اهمیت بیشتری برخوردار شده است. متأسفانه اکثر افراد تا پیش از آنکه با یک مشکل چشمی مواجه نشوند به سلامتی چشم خود اهمیت نمی‌دهند. به این دست از افراد باید گفت که اکثر بیماری‌های چشمی با ورود به مرحله پیشرفته علائم خود را نشان می‌دهند و در نتیجه فرد نباید منتظر علائم بیماری چشمی باشد تا در جهت درمان آن‌ها اقدام کند. تنها راه حفظ سلامت چشم استفاده از دارو و قطره‌های چشمی نیست، بلکه

و مواد شیمیایی ضدالتهابی هستند. میوه‌هایی از خانواده توت (مانند تمشک، قره‌قات، توت‌فرنگی و...) سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها هستند و به عنوان تقویت‌کننده رگ‌های خونی محسوب می‌شوند. در یک تحقیق وسیع محققان دریافتند که جذب بیشتر آنتی‌اکسیدان‌ها، روی و اسیدهای چرب امگا ۳ (اسیدهای چرب ماهی) می‌تواند خطر ابتلا به دژنراسیون ماکولا را در افرادی کاهش دهد که در معرض خطر ژنتیکی هستند. برای نمونه می‌توان به غذاهای زیر اشاره کرد که در محافظت از چشم مؤثر هستند.

- کدو حلوايي تابستاني: گیاهان نارنجی، زرد و قرمز رنگ حاوی رنگ‌دانه‌هایی به نام کاروتنوئیدها هستند که به عنوان آنتی‌اکسیدان‌های قوی محسوب می‌شوند. لوتئین و زیرانتین دو نوع از کاروتنوئیدها هستند که در کدو حلوايي یافت می‌شوند و ظاهر می‌تواند از شما در برابر دژنراسیون ماکولا و آب‌مروارید محافظت کنند.
- توت‌فرنگی و کیوی: توت‌فرنگی و کیوی سرشار از ویتامین C هستند که همین ویتامین C یکی دیگر از آنتی‌اکسیدان‌های مهم برای سلامتی چشم است. از دیگر مواد غذایی سرشار از ویتامین C می‌توان به فلفل‌های قرمز، پرتقال‌ها، گریپ‌فروت، فلفل‌های سبز، کلم بروکلی و گوجه‌فرنگی اشاره کرد. علاوه بر این، بسیاری از این مواد غذایی گیاهی سرشار از کاروتن‌ها هستند. ■

EveryDayHealth

LOXETA®  
Duloxetine

MELTIVA®  
Risperidone 10

Levebel®  
Levetiracetam

Happy Doctor's Day

abidi7 COBEL DAROU

Nausophar® نازوفار

Know-Tech Phar  
Pharmaceuticals Co.  
روزتک فار

مواد موثره: ریزوم گیاه زنجبیل  
۶۰ عدد کپسول خوراکی ۲۴۰ میلی گرمی

مصرف در درمان:

- تهوع دوران بارداری
- تهوع و استفراغ و سرگیجه بیماری حرکت
- تهوع ناشی از شیمی درمانی

بخش توسط شرکت‌های:

- داروبخش، اکسیر، داروگستر نجفگان، طبیعت زنده (سنتره)، داروگستر بسین، گیتی سلامت آریا و داروگستر زمین طبیعت سبز

عرضه در داروخانه‌های سراسر کشور  
تلفن: ۸۸۹۸۶۴۳ و ۸۸۹۸۷۰۵۳

درمان را در طبیعت بجوییم

ما تعداد زیادی محصول نداریم ولی سعی داریم با کیفیت ترین ها را تولید کنیم

روزتک فار

KTP  
Know-Tech Phar  
www.ktp.co.ir  
Info@ktp.co.ir

خبر

به تماشای مستند «معصومه» بروید

سپید: عصر امروز (یکشنبه ۳۱ مرداد ۹۵) فیلم مستند بلند «معصومه» ساخته سونا مقدم در سالن «سینماحقیقت» مرکز گسترش سینمای مستند و تجربی به نمایش درآمده و نقد و بررسی می‌شود.

مستندی درباره افرادی است که مورد اسیدپاشی قرار می‌گیرند و سال گذشته در بخش مسابقه ملی نهمین دوره جشنواره بین‌المللی سینماحقیقت هم روی پرده رفته بود.

برپایه این گزارش، پس از نمایش فیلم مستند ۷۱ دقیقه‌ای «معصومه»، جلسه نقد و بررسی آن با حضور سونا مقدم (کارگردان)، عادل مقدس (وکیل پایه یک و مشاور حقوقی سینمای ایران) و ناصر صفاریان (کارشناس - مجری) برگزار خواهد شد. عموم علاقمندان جهت تماشای این فیلم و شرکت در جلسه نقد و بررسی آن می‌توانند از ساعت ۱۷ عصر یکشنبه (۳۱ مردادماه) به سالن «سینماحقیقت» واقع در خیابان سه‌رودی شمالی، میدان شهید قندی، شماره ۱۵، مرکز گسترش سینمای مستند و تجربی مراجعه کنند. ■



# بزرگمردی که تولدش روز پزشک شد



سپید: روزی که «ابن سینا» از مادری به نام ستاره متولد شد، کسی نمی‌دانست که آوازه دانش و تبحر او در پزشکی به همه جای دنیا می‌رسد و به ستاره‌ای درخشان برای سرزمینش تبدیل می‌شود؛ چهره مشهوری که دست‌مایه خلق آثار هنری متعددی نیز قرار گرفته است. اول شهریورماه همزمان با زادروز ابوعلی سینا «روز پزشک» نامگذاری شده است. با گذشت بیش از هزار سال از زمان زندگی ابن سینا، او سرشناس‌ترین پزشک ایرانی است. این دانشمند در سال‌هایی که عاجز بودند، آن‌ها را به بهترین روش درمان می‌کرد و کسانی را که سال‌ها در این زمینه کار کرده و تجربه به دست آورده بودند، به حیرت وامی‌داشت. ابن سینا یکی از مشاهیر بزرگ ایران به‌شمار می‌رود به همین دلیل برخی هنرمندان چهره او را دست‌مایه خلق آثار هنری قرار داده‌اند و مجسمه‌های بسیاری از این دانشمند ایرانی توسط هنرمندان ساخته شده است.

**مجسمه ابوعلی سینا**

اگرچه مجسمه‌های متعددی از ابوعلی سینا ساخته شده، اما اثر ارائه‌شده از ابوالحسن صدیقی به دلیل کیفیت کار و نصب آن در شهر همدان از بقیه مجسمه‌ها معروف‌تر است. او مجسمه‌ای تمام‌قد از پزشک مشهور ایرانی را برای یادبود و ساخت که اکنون در مرکز میدانی به نام این دانشمند نصب شده است. مجسمه ابن سینا ۳ متر و ۱۰ سانتی‌متر ارتفاع دارد و در ساخت آن از سنگ مرمر سفید استفاده شده است. این مجسمه نزدیک به شش دهه است که روی پایه‌ای در میدان بوعلی شهر همدان قرار دارد. در قسمت شمالی پایه مجسمه، لوحی از سنگ سفید نصب شده که روی آن نام ابوعلی سینا و تاریخ تولد و وفات او به خط نستعلیق حک شده است.

**چهره ابوعلی سینا**

انجمن آثار ملی ایران برای داشتن طرحی

رسمی از چهره ابن سینا به ابوالحسن صدیقی پیشنهاد کرد که طرحی از این دانشمند را روی کاغذ پیاده کند. همین موضوع باعث شد معروف‌ترین طرحی که از چهره ابوعلی سینا وجود دارد، متعلق به ابوالحسن صدیقی باشد. او پیش از این که به مجسمه‌سازی مشهور تبدیل شود، شاگرد کمال‌الملک بود و نقاشی می‌کرد. طرح صدیقی در بیست و یکمین جلسه هیئت مؤسسان انجمن آثار ملی ایران به ثبت رسید. صدیقی در این طرح سعی کرده با استفاده از سیاه‌قلم، چهره‌ای ارائه کند که مخاطب با دوره‌ای که ابوعلی سینا در آن می‌زیست، ارتباط برقرار کند. به طراحی لباس ابن سینا نیز توجه ویژه‌ای شده است. همچنین کتاب معروف ابن سینا نیز در این طرح، در دست این دانشمند دیده می‌شود.

**آرامگاه ابوعلی سینا در همدان**

بنای یادبودی که به‌عنوان آرامگاه شیخ‌الرئیس در همدان ساخته شده، یکی از آثار ملی ثبت‌شده ایران است. تاریخ ساخت

بنای اولیه این آرامگاه را به زمان قاجار مربوط می‌دانند. انجمن آثار ملی ایران که در دهه ۳۰ فعالیت گسترده‌ای در زمینه ساخت و به‌روزرسانی آرامگاه مشاهیر ایرانی داشت، تصمیم گرفت بنای جدیدی برای آرامگاه ابن سینا طراحی شود. بنای جدید که طراحی هوشنگ سیحون است، از معماری برج‌گنبد قابوس الهام گرفته شده است. بیشتر المان‌ها و عناصر آرامگاه جدید ابوعلی سینا متأثر از معماری سنتی است. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های معماری این بنا، طراحی ۱۲ ستون برای ۱۲ رشته دانشی است که ابن سینا بر آن‌ها احاطه داشته است. آرامگاه دو تالار دارد که از تالار جنوبی به‌عنوان موزه استفاده می‌شود و در آن می‌توان اشیایی باقی‌مانده از صدها سال پیش را دید. تالار شمالی نیز کتابخانه‌ای شامل صدها جلد کتاب نفیس از نویسندگان مختلف است. ■

ادامه‌سر مقاله

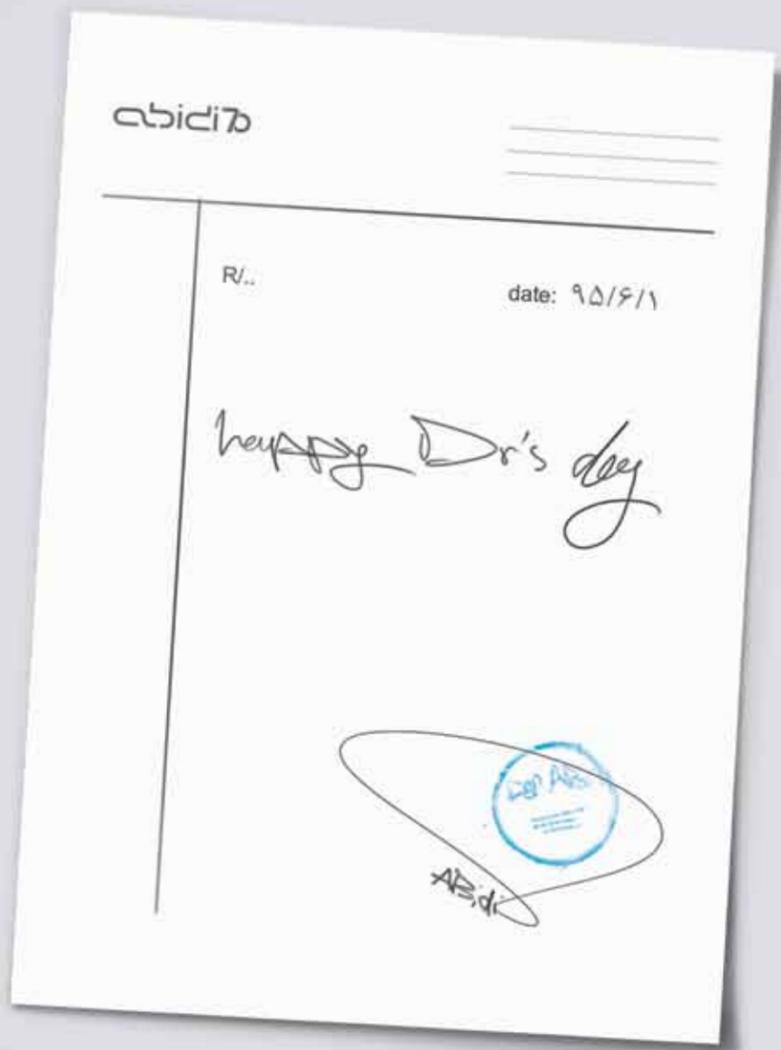
امیدوارم رسانه‌های کشور و به‌ویژه صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، از وجود ذی‌قیمت بزرگواران و اندیشمندانی چون ایشان بیش از گذشته بهره‌گیرند و با ارائه فرازهایی مناسب و جذاب از زندگی چنین عزیزانی، نسل امروز را با اندیشه، دیدگاه و تلاش‌های خستگی‌ناپذیر آنها آشنا کنند. نکته آخر این که جامعه ما دکتر ایرج فاضل را بیشتر از منظر مهارت وی در جراحی می‌شناسد؛ من اما مهم‌تر از دانش و مهارت، ایشان را پزشکی اخلاق‌مدار می‌دانم که هیچ‌گاه حقیقت را فدای مصلحت نکرده است. از این رو تا همیشه از ارادتمندان ایشان خواهم ماند و از خداوند متعال برای آن استاد گرانقدر، سلامت، سعادت و عمری طولانی آرزو دارم. ■



در چهارمین شب از «شنبه‌های حافظ» با تکنوازی ساز کمانچه توسط صبا علیزاده، تک‌نگاری‌هایی خطاب به استاد حسین علیزاده با تریک تولد او اجرا شد. اینستاگرام



این بزرگداشت فیلسوف و طبیب جهانی ایران ابوعلی سینا و نکوداشت ابن سینا پژوه سید عبدالله انوار با حضور آیت‌الله غیاث‌الدین طه محمدی رئیس بنیاد ابوعلی سینا و جمعی از اساتید حکمت و فلسفه کشور و دستاوران فلسفه برگزار شد. مهر



IR-0918-ALL.P-3609-CC