



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

مجله علمی-خبری بیمارستان امام رضا (ع)

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سال پنجم | شماره دوم | شهریور ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)

در این شماره می‌خوانید
مروری بر دستاوردها و رویدادهای مرکز،
مقالات اساتید
و برنامه‌های آموزشی بین‌المللی مرکز



پیام مدیر مسئول
دکتر مجتبی محمدزاده
استادیار مراقبت‌های ویژه پزشکی
رئیس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز

افتتاح فاز دوم اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز

خوشبختانه فاز دوم اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز به مرحله بهره‌برداری رسید. با افتتاح پروژه توسعه اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) ۲۰۰۰ مترمربع به فضای فعلی اورژانس بیمارستان اضافه شده است. این بخش شامل بخش‌های احیای قلبی - ریوی، سرپایی، تصویربرداری و آزمایشگاه می‌باشد که با اضافه شدن این بخش‌ها خدمت‌رسانی به بیماران گسترش می‌یابد. یکی از بخش‌های مهم این بخش جدید، راه‌اندازی بخش سرپایی هست که نقش مهمی در کنترل شلوغی اورژانس خواهد داشت. استقرار دستگاه سی تی اسکن یکی دیگر از مزیت‌های این بخش می‌باشد. بخش‌های آزمایشگاه و مراقبت‌های بعد از احیا نیز از قسمت‌های مهم این فاز از اورژانس هستند. در پایان لازم است از حمایت‌های ریاست محترم دانشگاه و معاونین محترم درمان و پشتیبانی در استقرار این بخش صمیمانه تشکر نمایم.



انتخاب جناب آقای دکتر مسعود پزشکیان، استاد جراحی قلب دانشگاه علوم پزشکی تبریز، به عنوان نهمین رئیس جمهور ایران را تبریک عرض مینماییم. یقیناً این انتخاب بزرگ و ارزشمند ناشی از اصالت و تاثیرگذاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مهمترین رکن اجرایی کشور میباشد.



انتصاب استاد ارجمند، جناب آقای دکتر شهرام دبیری، استاد پزشکی هسته‌ای دانشگاه علوم پزشکی تبریز، به سمت معاون امور مجلس ریاست محترم جمهوری را تبریک عرض می‌نماییم و موفقیت ایشان را از ایزد یکتا خواستاریم.



اول شهریور سالروز بزرگداشت ابوعلی سینا و روز پزشک بر پزشکان دلسوز بیمارستان امام رضا (ع) تبریز مبارک باد.

فهرست

برنامه آموزشی بین‌المللی:
رادیو لیگاند درمانی در پزشکی هسته‌ای برای سرطان‌ها
دکتر اسماعیل قره‌پاپاق
دانشیار پزشکی هسته‌ای



۲

برنامه آموزشی بین‌المللی:
بیماری‌های التهابی روده
دکتر کوروش مسندی شیرازی‌نژاد
دانشیار بیماری‌های گوارش و کبد بالغین



۲

سرطان دهان
دکتر مریم حسین پور سرمدی
استادیار بیماری‌های دهان، فک و صورت



۲

برنامه آموزشی بین‌المللی:
اصول حفاظت در برابر پرتودرمانی در بخش ید درمانی
دکتر سحر رضایی
استادیار فیزیکی پزشکی



۳

برنامه آموزشی بین‌المللی:
هایپوترمی برای بیماران ایست قلبی و ضربه مغزی
تروماتیک شدید
دکتر حسن سلیمان پور
استاد مراقبت‌های ویژه پزشکی



۳

برنامه آموزشی بین‌المللی:
ندول‌های تیروئید، بیماری‌های هیپوفیز
دکتر سوئیل غفارزاده راد
استادیار بیماری‌های داخلی - غدد



۴



مقاله سردبیری
دکتر حسن سلیمان پور
استاد مراقبت‌های ویژه پزشکی
معاون آموزشی و پژوهشی مرکز

پزشکان به عنوان رهبران سیاسی: نسخه‌ای برای تغییر

از پزشکان فعال سیاسی می‌توان از شخصیت برجسته‌ای مانند چه‌گوارا نام برد. در تاریخ ایران تلاقی علم پزشکی و سیاست بسیار چشمگیر بوده است، به گونه‌ای که چهره‌هایی مانند ابن سینا به عنوان نمونه‌های برجسته‌ای از پزشکانی که نقش‌های دولتی را نیز بر عهده داشتند، ایفای نقش می‌کنند. دوره قاجار آغاز آموزش پزشکی رسمی در ایران بود، جایی که دانش پزشکی شروع به نفوذ در فهم و گفتمان سیاسی کرد. در ابتدای دوران پهلوی، پزشکان فعالانه به دنبال شکل دادن به مناظر سیاسی از طریق درگیر شدن مستقیم در عرصه سیاسی بودند و زمینه را برای زیرساخت‌های قوی آموزشی و بهداشتی فراهم می‌کردند. از سال ۱۲۸۵ تا ۱۳۵۷، تنها دو نفر از ۳۹ نخست‌وزیر ایران، پزشک بودند که تنها ۶/۸ درصد را تشکیل می‌دادند. انقلاب اسلامی ایران باعث تغییر از تکنوکرات‌های قبلی به سمت گروه‌های نخبه جدید، از جمله پزشکانی شد که در پست‌های مدیریتی سطح بالا قرار گرفتند. امروزه حوزه‌های پزشکی و سیاست به طور فزاینده‌ای به هم مرتبط شده‌اند و گفتمانی است در دوازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی، بیست‌نهمین از رشته‌های پزشکی هستند. پزشکان در کنگره ایالات متحده اقلیت کوچکی از اعضای کنگره بوده‌اند که در طول سال‌ها تعداد آنها در نوسان بوده است. تعداد پزشکانی که در ۵۰ سال گذشته برای کنگره آمریکا خدمت کرده‌اند از ۵ نفر در سال ۱۹۹۰، به ۱۴ نفر در سال ۲۰۱۷ افزایش یافته است که این روند افزایشی مربوط به افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و افزایش بحث اصلاحات مراقبت‌های بهداشتی در ایالات متحده است. پزشکان در سیاست به دلیل توانایی آنها در پردازش سریع اطلاعات گسترده و ترسیم بینش‌های انتقادی، موقعیت منحصر به فردی دارند. همچنین با توجه به آموزش‌هایی که پزشکان برای گوش دادن با دقت هنگام جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن‌ها دریافت می‌کنند، در تصمیم‌گیری‌های سیاسی آگاهانه قابل استفاده است. اخلاق حرفه‌ای ما پزشکان باید به تعاملات سیاسی مان نیز هدایت شود. همانگونه که برای تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، پزشک باید اطلاعات خود را دسته‌بندی کند و با اتخاذ یک روند ذهنی خاص، دانش لازم را برای احاطه بر نتیجه تصمیم خود جستجو کند، در پزشکی سیاست محور نیز استفاده آگاهانه، صریح و خردمندانه از بهترین شواهد فعلی در تصمیم‌گیری می‌تواند نقشی محوری ایفا نماید. همانگونه که در طبابت مینای ما علم می‌باشد در سیاست هم زیربنای تصمیم‌گیری ما بر اساس شواهد علمی مستند باید باشد. همانطور که ما برای دفاع از افراد آسیب‌پذیر جامعه مبارزه می‌کنیم، باید برای همه اعضای جامعه خواهان دسترسی به مسکن امن، هوای پاک، تغذیه مناسب و آموزش موثر باشیم. علاوه بر این، ما باید از رهبران سیاسی بخواهیم که مراقبت‌های بهداشتی را به عنوان حقوق بشر به رسمیت بشناسند. نهایتاً، دانشمندان بخشی جدایی‌ناپذیر از جامعه را تشکیل می‌دهند و در نتیجه نیاز به تعامل بیشتر با آنها در هر دو جبهه سیاسی و اجتماعی وجود دارد. در پایان انتخاب شایسته دکتر مسعود پزشکیان، استاد برجسته جراحی قلب دانشگاه علوم پزشکی تبریز را به عنوان نهمین رئیس جمهور ایران به فال نیک گرفته و موفقیت ایشان را در اعتلای ایران اسلامی آرزو مندیم.



PUSH و اندوسکوپی با کمک بالن، به ویژه اندوسکوپی با بالن منفرد ارائه دهیم. مدت زمان میانگین این دوره‌ها تقریباً ۸ هفته است. هدف دوره‌های ما آشنا کردن شرکت کنندگان با بخش گوارش و بیماران بستری و سرپایی آن و اقدامات مختلف گوارشی انجام شده برای آنها است. کسانی که واجد شرایط و علاقه‌مند به شرکت در دوره‌های مذکور هستند میتوانند با واحد برنامه آموزشی بین‌المللی بیمارستان امام رضا (ع) یا به صورت مستقیم از طریق ایمیل شخصی با من در ارتباط باشند.



دکتر مریم حسین پور سرمدی
استادیار بیماری های دهان،
فک و صورت
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
m.sarmadi91@gmail.com

سرطان دهان

سرطان دهان یکی از شش بدخیمی شایع در آسیا است. تقریباً ۹۵٪ سرطان های دهان در افراد مسن تر از ۴۰ سال رخ داده و میانگین سنی در زمان تشخیص تقریباً ۶۰ سال است. این ضایعه در بیشتر موارد لترال بورد و بیس زبان را درگیر می کند. افرادی که قبلاً سرطان داشته اند در خطر بالای توسعه سرطان دهان دوم می باشند. دانش جدید در مورد سرطان دهان در سال های اخیر افزایش یافته است که شامل اطلاعات در مورد ریسک فاکتورهای اتیولوژیک و اپیدمیولوژیک کنونی، توصیه ها برای پیشگیری، روش های شناخت، پیشرفت در درمان بیماری های بدخیم و اهمیت بقا برای عود احتمالی سرطان اولیه یا سرطانهای ثانویه جدید است.

از ریسک فاکتورهای اتیولوژیک این بیماری می توان به تجمع تغییرات ژنتیکی و مدت قرار گرفتن در معرض عوامل آغازگر و پیش برنده از جمله محرک های شیمیایی، فیزیکی، اثرات هورمونی و کاهش توان ایمنی نام برد. مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند بیش از ۸۰٪ بیماران مبتلا به سرطان دهان سیگاری بوده اند و همچنین طبق مطالعات تمام فرم های الکل در اتیولوژی این ضایعه دخالت دارند. از عوامل دیگر می توان به نقش ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) در کارسینوم اوروفارنژیال اشاره کرد. مصرف میوه و سبزیجات به دلیل اثر آنتی اکسیدانی ویتامین C و ویتامین E و فلاونوئیدها با کاهش ریسک سرطان دهان همراه بوده و رژیم های غذایی با میزان زیاد تخم مرغ، کره و انواع خاصی از گوشت با افزایش ریسک این بیماری مرتبط می باشند در حالی که ویتامین A ممکن است در سرطان دهان یک نقش محافظت کننده داشته باشد. شناسایی زودهنگام این ضایعات هدف همیشگی است بنابراین گرفتن تاریخچه مناسب از بیمار و معاینه کامل دهان، سر و گردن یک شرط لازم می باشد. تست قطعی برای تشخیص این ضایعات، عمل بیوپسی و بررسی نمای هیستوپاتولوژیک می باشد.

چندین راه کمکی برای معاینه دهان جهت تشخیص این ضایعات عبارت اند از: تکنولوژی های نوری، رنگ آمیزی بافت های زنده با استفاده از محلول تولوئیدن بلو، تصویربرداری رادیوگرافیک و تهیه سیتولوژی با کمک کامپیوتر از نمونه های برآش بیوپسی دهان. همچنین پیشنهاد شده است که مارکرهای مولکولی از نمونه های بافتی بر شناسایی و ارزیابی کمک کننده می باشند. هدف اصلی از درمان این ضایعات بهبود بیمار مبتلا به سرطان بوده و انتخاب روش درمان بستگی به نوع سلول، درجه تمایز، محل و اندازه ضایعه اولیه، وضعیت گره های (ادامه در صفحه بعد)

زمان قرنطینه خود را طی میکنند که کاملاً تحت نظر پزشکان و پرستاران بخش می باشند. این مدت در مورد ید درمانی بمدت ۴۸ ساعت و در مورد لوتشیوم تراپی بمدت ۶ الی ۲۴ ساعت می باشد. پس از این مدت بعد از ویزیت توسط پزشک که از طریق نرسینگ کال و دوربین های مداربسته صورت می گیرد، و انجام دزیمتری توسط فیزیسیست و دادن توضیحات لازم برای مراقبت های حفاظتی در منزل، بیماران ترخیص می گردند.

• در مورد همکاری های فیما بین با سایر کشورها و مراکز پزشکی هسته ای:

دوره آموزشی ما ممکن است از یک تا دو هفته و حتی سه ماه طول بکشد. این بخش آمادگی لازم را دارد تا پذیرای سایر همکاران رشته های مرتبط در آیتم های ید درمانی، لوتشیوم تراپی و حتی درمان با 131I-MIBG برای نوروبلاستوم، اصول حفاظت در برابر اشعه و نرسینگ در بخش های درمانی پزشکی هسته ای باشد و بنابراین همکاران متخصص و رزیدنت پزشکی هسته ای، فیزیک پزشکی و پرستاران سایر کشورها بخصوص کشورهای همسایه می توانند از کورس های کوتاه مدت این مرکز در جهت آموزش آکادمیک ویا حتی بصورت آبرور (Observer) استفاده نمایند و باعث خوشحالی ما خواهد بود که در خدمت این عزیزان باشیم.

برنامه آموزشی بین المللی دکتر کوروش مسندی شیرازی نژاد (بیماریهای التهابی روده)



دکتر کوروش مسندی شیرازی نژاد،
دانشیار بیماری های گوارش و کبد
بالغین
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
masnadishirazik@gmail.com

من کوروش مسندی شیرازی نژاد، دانشیار گوارش و کبد در دانشگاه علوم پزشکی تبریز هستم. فیلد مورد علاقه من در گوارش، بیماریهای التهابی روده (IBD) است. در بخش گوارش، ما یک بخش بیماریهای گوارشی و یک بخش اندوسکوپی وابسته به آن داریم. همچنین چندین کلینیک فوق تخصصی مانند کلینیک های بیماریهای التهابی روده، سیروز، بیماری سلیاک و کبد و صفراوی داریم. در بخش گوارش، ما این امکان را داریم که دوره های آموزشی کوتاه مدت گوارش را به افرادی که علاقه مند و واجد شرایط هستند به زبانهای انگلیسی، ترکی و فارسی ارائه دهیم. حداقل مدرک مورد نیاز برای ورود به این دوره ها، داشتن مدرک تخصص در رشته بیماریهای داخلی است. این دوره ها در سه مرحله ارائه میشوند:

اول: دوره آموزشی کوتاه مدت در گوارش عمومی که شامل آموزش مقدماتی درباره ویزیت بیماران گوارشی و مشاهده اندوسکوپی فوقانی و کولونوسکوپی کامل است. مدت زمان این دوره حدود ۱۲ هفته است.

دوم: همانطور که قبلاً ذکر شد، ما یک کلینیک کاملاً تخصصی بیماریهای التهابی روده در بیمارستان امام رضا (ع) تبریز داریم که در آن خدمات تشخیصی و درمانی استاندارد را برای این دسته از بیماریهای گوارشی بر اساس آخرین دستورالعمل های بین المللی ارائه میدهم. در این کلینیک، میتوانیم یک دوره آموزشی کوتاه مدت در زمینه تشخیص و مدیریت بیماران بیماریهای التهابی روده ارائه دهیم. مدت زمان این دوره حدود ۱۲ هفته است و شامل ویزیت بیماران بیماریهای التهابی روده، سرپایی و بستری میباشد که جنبه های مختلف تشخیص و درمان این بیماران و به ویژه مدیریت عوارض شدید مختلف آنها را در بر میگیرد.

سوم: در نهایت، ما میتوانیم یک دوره کوتاه مدت برای مشاهده روش های اندوسکوپی روده کوچک، از جمله اندوسکوپی

برنامه آموزشی بین المللی دکتر اسماعیل قره پاپاق

(رادیو لیگاند درمانی در پزشکی هسته ای برای سرطان ها (تیروئید، پروستات و نورواندوکراین))



دکتر اسماعیل قره پاپاق
دانشیار پزشکی هسته ای،
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
esmaeil.gharepapagh@gmail.com

• لطفا خودتان را معرفی نمایید:

من دکتر اسماعیل قره پاپاق هستم رئیس بخش ید درمانی بیمارستان امام رضا (ع) تبریز و متخصص پزشکی هسته ای-فلوشیپ پت سی تی - که عضو هیات علمی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز هستم. در این برنامه من شما را با دوره آموزشی که در زمینه درمان با رادیودارو (ترانوستیک) و حفاظت در برابر اشعه خواهیم داشت، آشنا می کنم. من یک نمای کلی از مواردی که در این دوره آموزشی پوشش داده خواهد شد، ارائه می دهم. دوره های بالینی ما به دو جنبه درمان با رادیودارو می پردازند: یکی، درمان با رادیوید و دیگری، درمان با لو.

• در مورد بخش بستری درمانی و فعالیت هایی که در این قسمت انجام میشود:

احداث این بخش از سال ۱۳۹۷ توسط یک فرد نیکوکار شروع شده و در سال ۱۴۰۲ بطور رسمی به مرحله بهره برداری رسیده است. تجهیز این بخش توسط فرد خیر و بیمارستان امام رضا (ع) تبریز انجام شده و دارای فضای فیزیکی بیش از ۸۰۰ متر مربع می باشد که در حال حاضر بزرگترین و مجهزترین مرکز درمانی پزشکی هسته ای در کشور می باشد. این مرکز داری قسمت های مختلفی شامل ۱۰ اتاق VIP با تمامی امکانات رفاهی و مراقبت های پزشکی برای بستری بیماران کانسر تیروئیدی جهت ablation بافت تیروئیدی بعد از جراحی تیروئید و درمان متاستازهای موضعی و دوردست توسط رادیوداروی ید-۱۳۱ و اتاق مخصوص درمان بیماران کانسر متاستاتیک پروستات مقاوم به هورمون تراپی توسط ۱۷۷Lu-PSMA و نیز درمان توسط ۱۷۷Lu-DOTATATE برای بیماران مبتلا به کانسرهای نورواندوکراین می باشد. همچنین دارای امکاناتی از قبیل فضای هواخوری بیماران، هات لب مجهز، پسمانداری، ۳ عدد سیتیک تانک استاندارد با حجم بیش از ۳۰۰۰۰ لیتر، نمایشگر کاملاً دیجیتال، سیستم ارتباطی از راه دور با بیماران بصورت صوتی و تصویری و ... می باشد.

• در مورد پرسنل پزشکی و پرستاری بخش:

این مرکز توسط پزشکان متخصص پزشکی هسته ای مجرب و پرستاران دوره دیده اداره می گردد. همچنین یک نفر متخصص فیزیک پزشکی با گرایش پزشکی هسته ای و چندین نفر تکنولوژیست پزشکی هسته ای در امر رعایت مقررات حفاظت در برابر اشعه، دزیمتری بخش و بیماران و نیز تجویز رادیودارو به بیماران همکاری می نمایند. مقررات حفاظت در برابر اشعه و پسمانداری بطور کاملاً استاندارد مطابق با گایدلاین های پزشکی هسته ای در این بخش رعایت می گردد.

• نحوه ویزیت و تجویز رادیودارو به بیماران این بخش:

بیمارانی که از طرف سایر پزشکان متخصص و فوق تخصص به این بخش ارجاع داده می شوند پس از تشکیل پرونده، ابتدا توسط متخصص پزشکی هسته ای ویزیت و معاینه شده و مدارک آنها شامل برگه پاتولوژی، آزمایشات خونی، سونوگرافی و اسکن ها بدقت ارزیابی می شود. میزان دز درمانی لازم رادیودارو شامل ید-۱۳۱ و لوتشیوم-۱۷۷-PSMA محاسبه و مشخص می گردد. در مرحله بعد فیلم آموزشی در مورد نحوه دریافت رادیودارو و شیوه رفتار بیماران در طول مدت اقامت در اتاق های قرنطینه نمایش داده میشود. پرستاران بخش نیز موارد جزئی و کامل ترا بصورت حضوری به بیماران توضیح میدهند. نهایتاً بیماران به اتاق های خود هدایت شده و پس از دریافت رادیوداروی درمانی مدت



دوره آموزشی شما چه موضوعی دارد؟ لطفاً کمی درباره دوره آموزشی خود بگویید.

شایان ذکر است که پدر هایپوترمی درمانی، پیتیر سافر^۱، متولد وین است. او اولین مرکز تحقیقاتی بین‌المللی احیای قلبی-ریوی را تأسیس کرد و پروتکل هایپوترمی را برای چندین سال ترویج کرد. پروتکل هایپوترمی درمانی در سال ۱۳۸۱ در نشریه NEJM^۲ منتشر شد و بعداً به عنوان یک راهنمای انجمن قلب آمریکا تصویب شد که آن را برای تمام بیماران ایست قلبی در وضعیت کما توصیه می‌کند. دوره آموزشی من بر درمان هایپوترمی درمانی برای بیماران ایست قلبی و آسیب‌های شدید مغزی تمرکز دارد. باید ذکر کنم که تجربه من در این زمینه به ۱۰ سال پیش برمی‌گردد زمانی که در یک برنامه فلوشیپ در دانشگاه علوم پزشکی وین شرکت کردم. در آنجا با یک پروتکل خاص هایپوترمی که برای بیماران ایست قلبی در بخش اورژانس وین استفاده می‌شود، آشنا شدم. این پروتکل منحصر به فرد من را شگفت‌زده کرد. بنابراین زمانی که به ایران بازگشتم، سعی کردم آن را در اینجا توسعه و اجرا کنم. همچنین، من چندین سخنرانی در مورد این پروتکل در تعداد زیادی از بیمارستان‌های مختلف در ایران داشته‌ام. علاوه بر این، در سال ۱۳۹۱ دو سی دی آموزشی درباره این پروتکل منتشر کردم.

آیا تیمی دارید؟

بله، البته دارم.

می‌توانید درباره تیم خود به طور جزئی صحبت کنید؟

تیم من شامل جناب آقای دکتر عطا محمودپور، استاد مراقبت‌های ویژه پزشکی و دکتر مجتبی محمدزاده، استادیار مراقبت‌های ویژه پزشکی است.

اهداف و مقاصد دوره شما چیست؟

در پایان این دوره، داوطلبان قادر خواهند بود پروتکل هایپوترمی را برای بیماران ایست قلبی و TBI^۳ شدید (آسیب مغزی تروماتیک شدید) القا کنند. مراحل پروتکل شامل القای هایپوترمی، استفاده از باربیتورات‌ها و حفظ دمایی مرکزی هدف بدن در این دو نوع بیماری است. در بیماران ایست قلبی، پروتکل به مدت ۲۴ ساعت ادامه خواهد یافت و در بیماران با آسیب مغزی شدید، این پروتکل به مدت ۷۲ تا ۹۶ ساعت ادامه خواهد داشت. روشی که ما برای خنک کردن بیماران انتخاب می‌کنیم، خنک‌سازی سطحی است که توسط دستگاه‌های هایپوترمی شرکت BARD^۴ (Arctic Sun) القا می‌شود. پایش قلب، مغز و تنفس در حین القای هایپوترمی انجام خواهد شد.

مدت زمان دوره آموزشی شما چقدر است؟

این دوره به مدت ۴ هفته به صورت حضوری و ۸ ساعت به صورت آنلاین خواهد بود. این دوره برای پزشکان اورژانس، بیهوشی، پزشکان مراقبت‌های ویژه، داخلی و پرستاران واجد شرایط مناسب است.

آیا چیز دیگری هست که بخواهید اضافه کنید؟

امیدوارم با توزیع این پروتکل در سراسر جهان، بیماران بیشتری به آغوش خانواده‌های خود بازگردند و از مسئولین محترم خواهشمندم که در این موضوع مهم و خیرخواهانه به ما کمک کنند. در نهایت، می‌خواهم از پروفیسور ویلهلم بهرینگر^۷ تشکر کنم که نقش بسیار مهمی در آموزش این پروتکل به من در بیمارستان عمومی وین ایفا کرد.

مؤثر، ثابت گاما، و همچنین نسبت جذب تیروئید و دوز ریت استفاده خواهد شد. محاسبات متعددی در نظر گرفته خواهد شد تا اطمینان حاصل شود که تابش در فاصله یک متری از تمام دیوارها کاملاً ایمن باشد. علاوه بر این، تاسیسات پیشرفته ذخیره سازی فاضلاب طراحی خواهد شد.

آیا می‌توانید اطلاعات بیشتری در مورد تاسیسات پیشرفته ذخیره سازی فاضلاب ارائه دهید؟

از سبتیک تانک‌ها برای ذخیره مایعات حاوی مواد رادیواکتیو استفاده می‌شود. این سبتیک تانک‌ها امکان جمع‌آوری، تصفیه و دفع فاضلاب را به شیوه ای ایمن و مسئولانه از نظر زیست محیطی فراهم می‌کند. محاسبات سبتیک بر اساس الزامات سازمان انرژی اتمی است و محاسبات حجمی برای سبتیک تانک‌ها با فرض هر هفته ۳۰ بیمار دوز ۲۰۰ میلی کوری برای هر بیمار می‌باشد. سه سبتیک تانک بتنی با ظرفیت مجموع بیش از ۳۲۰۰۰ لیتر در این سیستم طراحی شده و توسط سنسورهای الکترونیکی از طریق سیستم مانیتورینگ دیجیتال مانیتور می‌شوند.

برنامه آموزشی بین‌المللی دکتر حسن سلیمان پور

(هایپوترمی برای بیماران ایست قلبی و ضربه مغزی تروماتیک شدید)



دکتر حسن سلیمان پور
استاد مراقبت‌های ویژه پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
h.soleimanpour@gmail.com

اینجانب حسن سلیمان پور، استاد مراقبت‌های ویژه پزشکی هستم. فیلد تخصصی من مدیریت راه‌های هوایی، مدیریت درد حاد، احیای قلبی-ریوی^۱، هایپوترمی درمانی و پزشکی مبتنی بر شواهد است. در واقع، من از سال ۱۳۸۴ به عنوان پزشک اورژانس در بخش اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) در تبریز مشغول به کار هستم. علاوه بر نقشم به عنوان پزشک مراقبت‌های ویژه، در عین حال به عنوان معاون آموزشی و پژوهشی در بیمارستان امام رضا (ع) و همچنین رئیس بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) در همان بیمارستان مشغول به فعالیت هستم. همچنین، من سردبیر مجله بین‌المللی سالمندی (IJAgging)^۲ و مجله بین‌المللی پژوهش دارو در کلینیک (IJDrug)^۳ هستم. همچنین دو فلوشیپ در زمینه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد و مراقبت‌های ویژه تروما و احیای قلبی-ریوی از دانشگاه آدلاید استرالیا و دانشگاه علوم پزشکی وین دارم. بهتر است ذکر کنم که من تقریباً ۱۳۰ مقاله در پایگاه داده‌های پابمد و اسکوپوس، ۲ فصل کتاب در نشریات بین‌المللی معتبر و ۵ کتاب در نشریات ملی دانشگاهی دارم. علاوه بر این، من عضو ۳ مرکز پژوهشی از جمله مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبت‌های تروما، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی و مرکز تحقیقات ترافیک جاده‌ای هستم. همچنین من رئیس مرکز پیشنهادی همکاری سازمان بهداشت جهانی با بیمارستان امام رضا (ع) تبریز و محقق اصلی پروژه تحقیقاتی سازمان بهداشت جهانی مربوط به کووید-۱۹ هستم. همچنین، مایه افتخار است که عرض نمایم اینجانب سردبیر برنامه‌های آموزشی بین‌المللی به زبان انگلیسی در بیمارستان امام‌رضا (ع) تبریز هستم.

(ادامه از صفحه‌ی قبل) لنفاوی، حضور درگیری موضعی استخوان، توانایی بدست آوردن مارژین کافی برای جراحی و حضور یا عدم حضور متاستاز دارد. تصمیم‌گیری برای درمان همچنین توسط توانایی حفظ عملکرد دهانی حلقی شامل صحبت کردن، بلع، زیبایی، وضعیت پزشکی و روحی بیمار قرار می‌گیرد. به علاوه حمایت در دسترس در طول درمان، ارزیابی کامل عوارض بالقوه در درمان، تجربه تیم انکولوژیست، ترجیح شخصی و همکاری بیمار روی تصمیم‌گیری برای درمان تاثیر می‌گذارد.

برنامه آموزشی بین‌المللی دکتر سحر رضایی

(اصول حفاظت در برابر

پرتودرمانی در بخش یدرمانی)



سحر رضایی
استادیار فیزیکی پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
saharrezaei.tums@gmail.com

دکتر سحر رضایی، استادیار فیزیکی پزشکی در گروه پزشکی هسته ای دانشگاه علوم پزشکی تبریز هستم.

از سال ۱۴۰۱ به عنوان فیزیسیست پزشکی هسته ای در این گروه مشغول به کار هستم. مشارکت در این برنامه آموزشی بین‌المللی برای من افتخار است. در ابتدا اجازه دهید نقش فیزیسیست پزشکی هسته ای را در بخش پزشکی هسته ای را با شما در میان بگذارم. فیزیسیست‌های پزشکی هسته ای اعضای ضروری تیم‌های بالینی چند رشته ای هستند که در ارائه مراقبت‌های بهداشتی برای اهداف تشخیصی و درمانی نقش دارند. آنها به عنوان بخشی از مسئولیت‌های بالینی خود، اطمینان حاصل می‌کنند که پزشکان از تمام مواد و تجهیزات رادیواکتیو به طور دقیق و ایمن استفاده می‌کنند. فیزیسیست پزشکی هسته‌ای علاوه بر محاسبه دوز رادیواکتیو و نظارت بر روش‌های درمانی ایمن برای پرتو، از مراقبت از بیمار پشتیبانی می‌کند و توصیه‌هایی را برای مراقبت از بیمار، ترخیص و ایمنی عمومی ارائه می‌دهد. در این ویدیو شما را با دوره حفاظت در برابر اشعه در بخش پزشکی هسته ای آشنا می‌کنم. من یک نمای کلی از آنچه در دوره پوشش داده می‌شود و آنچه می‌توانید از شرکت در آن انتظار داشته باشید ارائه خواهم داد.

لطفاً توضیح مختصری در مورد برنامه آموزشی بفرمایید؟

هدف دوره ما پوشش دو جنبه از محاسبات شیلدینگ مربوط به بخش یدرمانی می‌باشد. در پارت اول آموزشی، طراحی و محاسبات تمامی فضاها در بخش بستری یدرمانی ارائه خواهد شد. در پارت دوم قرار است طراحی و محاسبه سیستم فاضلاب و سبتیک تانک‌های مربوط به بخش بستری به طور کامل شرح داده شود. به طوری که در پایان این دوره، دانش‌آموختگان می‌توانند یک بخش بستری یدرمانی را طراحی کنند که تمام جوانب مربوط به اصول و قوانین حفاظت در برابر اشعه در آن رعایت شده باشد. لازم به ذکر است این دوره برای فیزیسیست‌های پزشکی هسته ای طراحی شده است.

نمای کلی دوره:

این دوره ۲ هفته است. انتظار می‌رود که دانش‌آموختگان حدوداً ۱۰ ساعت در هفته را صرف کارهای آموزشی کنند.

مفاهیم کلیدی:

چه چیزی دوره شما را برای طراحی بخش بستری یدرمانی از نظر حفاظت در برابر اشعه منحصر به فرد می‌کند؟

روش‌های محاسباتی و طراحی شیلدینگ انجمن تیروئید آمریکا (ATA) برای طراحی بخش یدرمانی، از جمله تعیین نیمه‌عمر

1. Cardiopulmonary resuscitation (CPR)
2. International Journal of Aging (IJA)
3. International Journal of Drug Research in Clinics (IJDrug)
4. Peter Safar

5. New England Journal of Medicine
6. Severe Traumatic Brain Injury (TBI)
7. Wilhelm Behringer



که به ما امکان می‌دهد غده تیروئید را مشاهده کرده و ساختار و عملکرد آن را ارزیابی کنیم. این به ما کمک می‌کند هرگونه ناهنجاری یا گره‌هایی را که ممکن است نیاز به توجه بیشتری داشته باشند شناسایی کنیم.

علاوه بر این، من در آسیب‌رسانی با سوزن ظریف مهارت دارم، که یک روش برای به دست آوردن نمونه‌های بافتی از غده تیروئید برای تجزیه و تحلیل بیشتر است. این تکنیک نقش حیاتی در تشخیص گره‌های تیروئید و تعیین این که آیا آنها خوش‌خیم هستند یا نیاز به ارزیابی بیشتری دارند، ایفا می‌کند.

دوره من در مورد گره‌های تیروئید به عمق جنبه‌های پیچیده تشخیص و مدیریت این ناهنجاری‌های شایع غده تیروئید می‌پردازد. از طریق ترکیبی از سخنرانی‌های تعاملی، مطالعات موردی و آموزش‌های عملی، شما درک جامع از ارزیابی گره‌های تیروئید، تصویربرداری سونوگرافی و نکات ظریف آسیب‌رسانی سوزن نازک به دست خواهید آورد.

در مورد آسیب‌رسانی با سوزن ظریف صحبت می‌کنیم که دوره اختصاصی ما در این زمینه مهارت‌ها و اعتماد به نفس لازم برای انجام مؤثر و ایمن این روش را به شما ارائه خواهد داد. شما با شاخص‌ها، منع‌های انجام، تکنیک و تفسیر FNA آشنا خواهید شد که به شما این امکان را می‌دهد که به تشخیص‌های صحیح و مراقبت از بیمار کمک کنید.

علاوه بر این، دوره ما بر روی اختلالات هیپوفیز متمرکز است. شرکت‌کنندگان این فرصت را خواهند داشت که به بررسی پاتوفیزیولوژی، روش‌های تشخیصی، و استراتژی‌های مدیریتی مرتبط با شرایطی از جمله تومورهای هیپوفیز و سایر اختلال‌ها در عمل غده هیپوفیز بپردازند.



برنامه آموزشی بین‌المللی دکتر سویل غفارزاده راد (ندول‌های تیروئید، بیماری‌های هیپوفیز)

دکتر سویل غفارزاده راد
استادیار بیماری‌های داخلی
-غدد
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
ایمیل:
drsgrad84@gmail.com

من سویل غفارزاده راد هستم که به عنوان پزشک غدد درون ریز و استادیار در دپارتمان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مشغول به کار هستم. من در سال ۱۳۸۹ به عنوان پزشک عمومی از دانشگاه علوم پزشکی تبریز فارغ‌التحصیل شدم. سپس تخصص خود را در رشته داخلی ادامه داده و در سال ۱۳۹۳ آن را به پایان رساندم. سپس در سال ۱۳۹۷، فوق تخصص خود را در رشته غدد درون ریز کسب کردم. همچنین من در امتحان فوق تخصص غدد درون ریز، رتبه سوم ملی را کسب کرده‌ام. علاوه بر این، مدرک فلوشیپ پزشکی مبتنی بر شواهد از JBI استرالیا را دارم. من در سونوگرافی تیروئید تخصص دارم، که یک تکنیک تصویربرداری غیر تهاجمی است

مشاور IT

مریم حسن خانی
ایمیل: maryamhasankhani1360@gmail.com

ارتباط با ما

پست الکترونیکی:

Imam_Reza_ER@tbzmed.ac.ir

تلفن:

۰۴۱۳۳۳۷۳۹۶۰

آدرس لینک آپارات:

www.aparat.com/ImamrezaHospTABRIZ

آدرس صفحه اینستاگرام:

www.instagram.com/imamreza.tbzmed

آدرس کانال یوتیوب:

https://youtube.com/channel/UCIQJc2puPFSLMHm3GIH5A-A

آدرس:

معاونت آموزشی و پژوهشی بیمارستان امام رضا (ع)،
خیابان دانشگاه، خیابان گلگشت، تبریز، ایران

هیئت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر جلال اعتمادی
ایمیل: jalaletemadi@yahoo.com

دکتر رضا جواد رشید
ایمیل: rjrashid@gmail.com

دکتر سروین سایی
ایمیل: Sarvin_so2000@yahoo.com

دکتر مسعود فقیه دینوری
ایمیل: dinvarim@tbzmed.ac.ir

دکتر فرید رشیدی
ایمیل: fr2652@yahoo.com

دکتر زهرا شیخ علیپور
ایمیل: sheikhalipourz@gmail.com

دکتر فرزین سلیمان زاده
ایمیل: Dr_farzin_s53@yahoo.com

دکتر علیرضا علا
ایمیل: ala.alireza@gmail.com

دکتر عطا محمودپور
ایمیل: mahmoodpoora@tbzmed.ac.ir

دکتر مجتبی وروجوی فرد
ایمیل: varshochim@tbzmed.ac.ir

طراحان گرافیک (به ترتیب حروف الفبا)

هادی پایدار
ایمیل: hadipaydar8497@gmail.com

فاطمه علیپور یگانه
ایمیل: dryeg20485@gmail.com

پروانه موحد
ایمیل: movahhed1994@gmail.com

هیئت اجرایی (به ترتیب حروف الفبا)

کریم اکبرزاده
ایمیل: Karim.akbarzadeh@yahoo.com

فاطمه حیدری
ایمیل: fatemeh1999heidari@gmail.com

ملیحه رشیدی
ایمیل: Maliheh.rashidi@yahoo.com

سکینه صفرپور
ایمیل: safarpoursakineh451@gmail.com

اعظم عبدالمولی
ایمیل: abdollahiazam97@yahoo.com

فرناز کریمی
ایمیل: farnaz.karimi1361@gmail.com

جعفر لیلان دوست
ایمیل: leylandost4@gmail.com

مهدی محمدی
ایمیل: mahdi.mohammadi1360625@gmail.com

مدیر مسئول
دکتر مجتبی محمدزاده
ایمیل: drmojtaba@yahoo.com

سردبیر
دکتر حسن سلیمان پور
ایمیل: soleimanpourh@tbzmed.ac.ir

دبیر
دکتر هادی همیشه کار
ایمیل: hamishhekar@tbzmed.ac.ir

مدیر داخلی و ویباستار زبان انگلیسی

پروانه موحد
ایمیل: movahhed1994@gmail.com

دستیاران سردبیر (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر نسرین جعفری
ایمیل: jafarin95nasrin@gmail.com

دکتر فاطمه علیپور یگانه
ایمیل: dryeg20485@gmail.com

دکتر طناز نوین بهادر
ایمیل: tannaznovinbahador@gmail.com

