

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شیمی حیات

نگاهی به زندگی علمی پدر سم شناسی ایران

دکتر مهدی بلالی مود

تقدیم به

استادان و پیشکسوتان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

برای تمام زحماتی که طی سالیان طولانی کشیدید، به خاطر مهربانی عمیق و به خاطر توانایی تحسین برانگیزتان همواره سپاسگزارتان خواهیم بود و همواره مرهون بزرگواری شما هستیم و خواهیم بود، وجودتان سلامت.

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

قبل از هر چیز

همت استادان فرهیخته و پیشکسوتان در ارتقا علم و دانش کشور، ما را برآن داشت تا ضمن افتخار به حضور شان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خاطرات و تصاویری را به رخ بکشیم که نشانگر سالها تلاش عاشقانه است.

این مجموعه از گفتگوها، پاسداشت ارزش‌هایی است که ایشان سال‌ها برای آن‌ها کوشیده اند چون عشق، احترام، حس مسئولیت، شادی، انسانیت، سادگی. ارزش‌هایی که باید بیاموزیم و پاس بداریم. خواستیم شما نیز در این تعظیم و تکریم همراهان باشید.

ژیلایا پورکیانی

با سپاس از آقایان دکتر محمد پهلوان کاشی، مهدی باشعور، مسعود میبیدی نیک، علیرضا علیزاده، ابراهیم اسماعیل نیا و خانم‌ها راحله کریمی و نفیسه کاشی پزان جوان.

فهرست

۹	.....	مقدمه
۱۳	.....	زندگی من
۱۴		کودکی
۱۶		کنکور و دانشگاه
۲۴		ازدواج
۲۶		استخدام در دانشکده پزشکی مشهد
۳۷	.....	انقلاب
۳۸		بعد از خروج ما از کشور، در ایران انقلاب شد
۵۳		استخدام در دانشگاه ادینبورگ
۵۵	.....	جنگ شروع شد
۵۸		برگشتیم ایران
۶۳		کارم را شروع کردم
۶۴		بخش مسمومین ساخته شد
۶۵		گروه سم شناسی نداشتیم
۶۶		وضعیت بهداشت و درمان ایران در سال ۱۳۶۰
۶۹		راه اندازی مرکز تحقیقات سم شناسی پزشکی
۷۳		اخلاق پزشکی
۸۱	.....	حال و هوای آن روزها
۸۲		تربیت نیروهای سم شناسی پزشکی
۸۵		حملات هدفمند شیمیایی عراق علیه ایران
۹۰		اولین مجروحین شیمیایی
۹۳		اطلاعات ما کافی نبود
۹۶		اولین سفر خارج از کشور در روزهای جنگ
۹۸		نگاه حسی و اخلاقی نسبت به مجروحین شیمیایی
۹۹		اعزام بعضی از مجروحین شیمیایی به اروپا
۱۰۲		خاطرات خوش بیشتر از خاطرات ناخوش

۱۰۶	از شمال تا جنوب مجروح شیمیایی داشتیم
۱۰۷	تحریم و محدودیت دارو وجود نداشت
۱۰۹	پیشرفت‌های پزشکی در جنگ‌ها بهتر اتفاق می‌افتد
۱۱۱	طب سنتی در کمک به عوارض مجروحین شیمیایی
۱۱۲	آخرین گروه مجروحین شیمیایی
۱۱۳	من به مناطق جنگی نرفتم
۱۱۵	سال‌های پس از جنگ
۱۱۷	قهرمان جنگ از نوعی دیگر
۱۱۸	جانبازان شیمیایی خیلی مظلومند
۱۲۴	برکت جنگ، فرهنگ و اخلاقیات بود
۱۲۴	مسمومیت‌های مزمن اغلب ناشناخته می‌مانند
۱۲۶	تلاش در جهت پیشگیری از سلاح شیمیایی
۱۲۷	عشق خدمت به مردم
۱۲۹	تدوین ساختار و آیین‌نامه‌های تحقیقات پزشکی
۱۳۲	تاسیس انجمن سم‌شناسی و مسمومیت‌ها در ایران
۱۳۳	کنترل سموم و پیشگیری از مسمومیت‌ها
۱۳۴	مهاجرت پزشکان
۱۳۵	کتاب راهنمای عملی درمان مجروحان شیمیایی
۱۳۶	فرهنگستان علوم پزشکی
۱۳۷	از سبک زندگی ناسالم عموم مردم نگرانم
۱۴۱	فعالیت‌های بعد از همه‌گیری کرونا
۱۴۵	پیام پروفیسور مهدی بلالی مود پدر علم سم‌شناسی ایران
۱۴۹	مدارج و افتخارات پروفیسور مهدی بلالی مود
۱۵۵	آلبوم تصاویر
۱۷۸	منابع

عقد



استادان و پیشکسوتان دانشگاه علوم پزشکی مشهد میراث ماندگاری هستند که با همتی والا و با انگیزه و اندیشه‌ای پاک و پویا، قلبی آکنده از عشق به ایران، سعه صدر و شکیبایی بسیار خوب در جامعه حرکت کردند و تجربه‌هایشان را در اختیار جامعه دانشگاهی قرار دادند. ما در برابر این میراث مسئولیم و وظیفه داریم که آنان را به همگان معرفی کنیم.

هرآنچه در زندگی پربار ایشان در تعلیم و تربیت می‌بینیم، نشأت گرفته از نگاهشان به زندگی و ارزشی است که برای خصایل انسانی قائل شده‌اند.

رفتارشان بر پایه سلوک و مدارا، مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی و مشارکت، پرهیز از تجمل و مصرف‌زدگی، پایبندی به اصول فکری و مهرورزی است. آنچه آنان انجام داده‌اند، نیکی ماندگار است، برای همین باید همیشه از ایشان به نیکی یاد شود و به نیکی شناخته شوند. وقتی از این مفاخر ارزشمند گفته می‌شود و ایشان تجلیل می‌شوند در واقع یک فرد تجلیل نمی‌شود بلکه علم و عالمان تکریم می‌شوند.

این مجموعه گفتگوها تحت عنوان تاریخ شفاهی، میراثی با ارزش می‌شود که ما برای آیندگان انجام می‌دهیم تا فرزندان و نسل جوانمان همچون عالمان گذشته، هم با علم و هم با اخلاق شوند.

این مهم صورت نمی‌گرفت مگر با همکاری استادان پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد که از لحظه لحظه زندگی و گذر از روزگار شان برایمان گفتند. از تمام ساعت‌هایی که پای صحبت‌های این بزرگان نشستیم بهره بردیم و افتخار کردیم و خدا را شاکریم که توانستیم در دوران زندگی‌مان، افرادی را درک کنیم که مایه مباهات هستند.

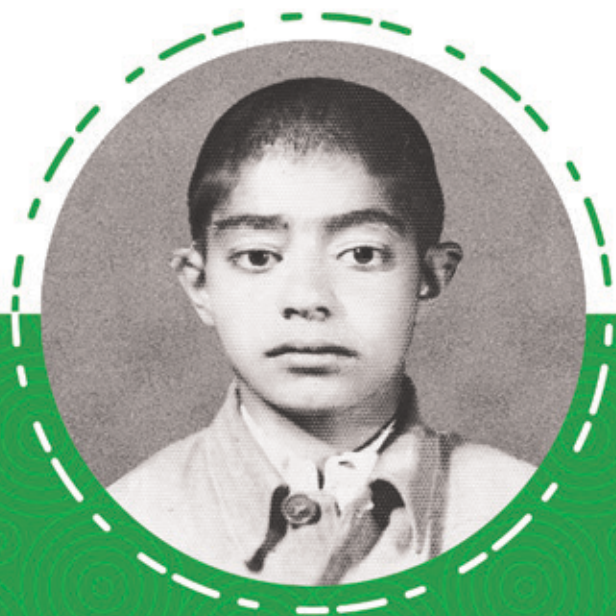
این اثر با حمایت های مادی و معنوی رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد جناب آقای دکتر محمود شبستری به سرانجام رسید و مدیریت روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با افتخار و احترام این مجموعه را تقدیم می کند به ساحت مقدس امام مهربانی ها که زندگی در جوارش رحمت است و نعمت.

تاریخ کشورمان همواره مزین به یاد و نام و خدمات انسان های گهربار و آزاد اندیشی است که در طول عمر پراز خیرشان خدمات شایسته ای به مردمان سرزمین خویش داشته اند و ما حاصل این ممارست ها چیزی جز اعتلای جایگاه ایران عزیزمان نبوده است.

با مردی به گفتگو نشستیم که، پدر دانش سم شناسی ایران است. کسی که با تعهد بالایی که در خود نسبت به سرنوشت مردم میهنش می دید، به ایران برگشت تا آسیب دیدگان شیمیایی و بیماران را درمان کند. برای خود رسالت معلمی را قائل بود، در سال ۱۳۸۷ خانواده اش، پنجاهمین سال یعنی نیم قرن تدریسش را جشن گرفتند. سالهاست که معلم هست.



زندگی من



کودکی



مهدی بلالی مود در ۱۵ شهریور ۱۳۲۱ شمسی در روستای مود در ۳۰ کیلومتری جنوب بیرجند در خانواده ای متدین به دنیا آمد. سه ساله بود که مادرش بر اثر ابتلا به بیماری حصبه فوت کرد.

مرحوم پدرم تولیت مسجد جامع مود و آدم خیلی معتقد و مؤمنی بود که از راه کشاورزی، دامداری و تجارت فرش ارزاق می‌کرد و آن قدر ایشان مقید بودند که مثلاً برای سود فرش، بالای ۷ درصد را حرام می‌دانست. مرحوم پدرم آدم خیری بود و زبازد خاص و عام و همه می‌دانستند که سودجو نیست نه تنها ایشان بلکه بسیاری از تجار و ملاکین آن زمان هم آدمهای خیر و مؤمنی بودند، خیلی از تجار آن زمان اگر مثلاً قیمت يك جنسی خیلی بالا می‌رفت ولی ارزان خرید داشتند چون قانع بودند، با همان سود ۷ درصد یا نهایت ۱۰ درصد و به همان قیمت قبل می‌فروختند.

تا چهارم دبستان در مود بود و پنجم و ششم دبستان را در زاهدان و دوره دوم متوسطه را در دبیرستان شوکتی بیرجند به پایان رساند و به جهت علاقه وافری که به رشته شیمی داشت در کنکور شیمی شرکت کرد.

از دوران دبیرستان عاشق شیمی بودم. در دبیرستان شوکتی بیرجند که درس می‌خواندم یک دبیر شیمی داشتیم به نام رضا کاشانی، خدا رحمت کند ایشان را، هم استاد شیمی سرآمد و هم یک آدم هنرمند و علاقه مندی بود و شیمی را خیلی خوب تدریس می‌کرد، من به شیمی خیلی علاقمند شدم، طوری که دبیر شیمی از من می‌خواست به عنوان دستیارش در کلاس

تدریس کنم و برگه های شیمی را می داد من تصحیح کنم. دروس دیگر هم خیلی خوب بود طوری که یک روز رئیس دبیرستان آقای فرجاد من را از کلاس پنجم دبیرستان صدا کرد و گفت: یک سرکار استوار به اسم قرابیان است که می خواهد یک نفر بطور خصوصی ریاضی و فیزیک و شیمی کلاس چهارم دبیرستان را به او درس بدهد تا بتواند متفرقه امتحان بدهد.

من به او گفتم دبیرهای ما هر کدام یک درس را تدریس می کنند و حق التدریس بالا دارند. حقوق شما کفاف نمی دهد. یک محصل به شما معرفی می کنم همه این درس ها رو بدهد با یک حق التدریس نازل. شما را معرفی کردم تا در ساعت بیکاری به این سرکار استوار درس بدهی و ساعتی پنج تومن حق التدریس بگیری!

آقای فرجاد با این پیشنهاد به من استقلال فکری و اقتصادی داد و من ضمن مرور درس ها، تجربه تدریس هم پیدا کردم و به درجه دارهای دیگر هم درس دادم و با اولین حقوقم یک کت و شلوار و یک دوربین کداک مکعب مستطیل خریدم.



مهدی بلالی در میان همکلاسان ششم دبیرستان شوکتی در بالای بند دره بیرجند_ فروردین ۱۳۳۹



کنکور و دانشگاه

بعد از اتمام دوره دبیرستان کنکور شیمی دادم. در آن سالها کنکور ورودی رشته‌های مختلف دانشگاهها با هم متفاوت بود، یعنی کنکور سراسری نبود. رشته‌های شیمی، فیزیک، بیولوژی و رشته‌های دیگر هر کدام کنکور جدا داشت. هر دانشگاهی هم برای خودش جدا آزمون می‌گرفت.

من به جهت علاقه‌ای که به معلمی و به رشته شیمی داشتم در کنکور رشته شیمی دانشسرای عالی (دانشگاه تربیت معلم فعلی) و هم به توصیه برادرم در رشته بیولوژی دانشگاه تهران شرکت کردم. در بیولوژی نفر اول و در شیمی نفر سوم شدم و چون شیمی و معلمی را دوست داشتم رفتم رشته شیمی.

از هفته‌های اول که دانشجوی رشته شیمی شدم کتاب‌های انگلیسی مرتبط با این رشته را می‌خواندم و ترجمه می‌کردم. اشکالات پیش آمده را هم از دکتر کیوان نجم آبادی که دکترای شیمی آلی از دانشگاه جانز هاپکینز آمریکا داشت و استاد و رئیس دپارتمان شیمی بود؛ می‌پرسیدم. ایشان وقتی دید من در حال ترجمه متون اصلی شیمی هستم خیلی خوشحال شد و گفت: چه خوب! حالا که داری ترجمه می‌کنی بگذار یک فصل بدهم تو ترجمه کن بینم کارت چه جوریه؟!

از ترجمه‌هایم راضی بود و با او در ترجمه کتابی که در دست داشت، مشارکت کردم. هرچند این کار زمان زیادی از من گرفت اما با علاقه؛ کتاب شیمی را از انگلیسی به فارسی برگرداندم و در ترجمه ماهر شدم. دکتر نجم آبادی هم تلاشم را بی‌پاسخ نگذاشت. با اینکه دانشجو بودم در مقدمه کتاب از من نام برد و تشکر کرد. علاوه بر آن وقتی علاقه و شوقم را در شیمی دید؛ در کارهای تحقیقاتی حمایتی‌هایم کرد.

ما در دانشسرای عالی برای دبیری شیمی آماده می‌شدیم و استادان من را انتخاب کردند تا تدریس نمونه شیمی را اجرا کنم.

البته هدفم از تحصیل در دانشسرای عالی این بود که با بورس شاگرد اولی به دانشگاه های معتبر اروپا و آمریکا بروم و تا مقطع دکترا ادامه تحصیل بدهم.

شاگرد اول های رشته های دانشگاهی را بورس تحصیلی می دادند که در خارج از کشور تحصیل کنند. در آن موقع دوره لیسانس یا کارشناسی ۳ سال بود. من در مهر ۱۳۳۹ رشته شیمی را آغاز کردم و سال اول و دوم هم شاگرد اول شدم و انتهای سال دوم بود که چون شاگرد اول های رشته های مختلف دانشگاهی که برای دوره های تکمیلی یعنی برای کارشناسی ارشد و PhD به اروپا و آمریکا اعزام شده بودند، علیه رژیم شاهنشاهی تظاهراتی انجام داده بودند، شاه دستور داده بود که دیگر شاگرد اول ها را خارج نفرستند. این تصمیم شاه، تمام آرزوهایم را نقش بر آب کرد.

من آرزوی دکترا داشتم و نمی خواستم به یک لیسانس بسنده کنم. چون ادامه تحصیل در ایران امکانش نبود، باید به همین لیسانس اکتفا می کردم، یا معلم می شدم و یا در یک شرکت مشغول به کار.

اما این من را راضی نمی کرد و به مرحوم پدرم و برادر بزرگم نامه نوشتم که می خواهم کنکور پزشکی بدهم. ۱۶ ساعت در شبانه روز درس خواندم و در کنکور پزشکی شرکت کردم و جزو نفرات تک رقمی بودم و در سال ۱۳۴۲ وارد دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شدم.

باید شیمی را رها می کردم، ولی رئیس بخش شیمی مرحوم دکتر کیوان نجم آبادی گفت: حیف است که ۲ سال شیمی خواندی و هر سال هم شاگرد اول شدی؛ حالا می خواهی رشته شیمی را رها کنی و لیسانس نگیری؟ در ضمن می توانی پزشکی را یک سال به تعویق بیندازی.





مهدی بلالی با همکلاسان رشته شیمی دانشگاه در تهران - خرداد ۱۳۴۲

سوال کردیم عملی نشد، یعنی می‌گفتند پزشکی را نمی‌شود به تعویق بیندازی اگر می‌خواهی وارد پزشکی بشوی باید سال بعد مجدد کنکور پزشکی بدهی. تصمیم گرفتم پزشکی را ادامه بدهم ولی ایشان خیلی به من محبت کرد با اینکه قانونی هم نبود من سال سوم شیمی را با اول پزشکی با هم خواندم و ایشان چون رئیس بخش شیمی بود غیبت‌های من را موجه می‌کرد.

من در خرداد ۱۳۴۳ لیسانس شیمی گرفتم و دو تا از امتحاناتم که تداخل داشت یکی شیمی معدنی دانشسرا و یکی زبان انگلیسی در دانشکده پزشکی بود، که شیمی را امتحان دادم و لیسانس گرفتم و زبان انگلیسی پزشکی را شهریور ماه امتحان دادم.

از مهر ماه سال ۱۳۴۳ وارد سال دوم پزشکی شد و چون لیسانس شیمی داشت، در دبیرستانهای تهران مثل دبیرستان البرز و آموزشگاه خزانلی شیمی تدریس کرد. اما مدام به این فکر می کرد که چطور می شود از شیمی در زندگی و در پزشکی استفاده کرد.

از سال دوم پزشکی، شیمی تدریس می کردم و وضع مالی نسبتاً خوبی داشتم. از سال ۱۳۴۴ در اوقات فراغت بعد از ناهار و هر فرصتی که دست می داد اطلاعاتی در مورد کاربرد شیمی در زندگی جمع‌آوری می کردم و تصمیم گرفتم که هر شب از ساعت ۱۱ شب تا ۱ بعد از نیمه شب کتاب بنویسم در مورد کاربرد شیمی در زندگی و این کتاب بعد از ۱۴ ماه تکمیل شد. بردم به اولین انتشارات در تهران بنام انتشارات آسیا.

این کتاب را تحت عنوان «شیمی و زندگی نوین» که حدود ۲۰۰ صفحه بود، تحویل دادم و شورای تحریریه‌شان آن را قبول کردند و حتی من را تحسین کردند. کتاب در تیرماه سال ۱۳۴۶ چاپ و منتشر شد. کتاب، فروش خوبی داشت ولی من به جای حق التألیف یکصد جلد کتاب گرفتم که به منسوبین و دوستانم هدیه دادم.

هر ماه کنفرانس عمومی کلینیکال پاتولوژی (بحث بالینی بیمار و تشخیص قطعی بعد از فوتش با آسیب شناسی) در سالن ابن سینای دانشکده پزشکی دانشگاه تهران برگزار می شد. دکتر آرمین، استاد و رئیس دپارتمان آسیب شناسی دانشکده پزشکی و بنیانگذار آسیب شناسی نوین ایران، خوش اخلاق و عالم و اهل تحقیق بود.



آن زمان بیمارانی که در بیمارستان‌های دانشگاه فوت می‌شدند، را اتوپسی (تشریح جسد و نمونه برداری برای آزمایش و تشخیص قطعی علت مرگ) می‌کردند. این اقدام در دیارتمان آسیب‌شناسی انجام می‌شد و گاهی در مورد بعضی بیماران که پزشک در زمان حیات به تشخیص قطعی نرسیده بود؛ جواب‌هایی یافت می‌شد. با حوصله و صبر تمام اعضاء بدن متوفی را آسیب‌شناسی می‌کردند و به تشخیص قطعی بیماری یا علت مرگ پی می‌بردند.

در دوره بالینی، سم‌شناسی پزشکی توجهم را جلب کرد. می‌خواستم بدانم مسمومین را کجا می‌برند؟ گفتند دانشگاه یک بخش مسمومین داشته ولی آن قدر در آن مشکلات ایجاد شده که استادان دانشکده پزشکی از دولت خواسته‌اند بخش مسمومین که بیشتر جنبه درمانی دارد را به بهداری بسپارد.

در نتیجه بخش مسمومین فقط منحصر به درمانگاه لقمان الدوله^۱ شده بود. دکتر حسن فرزام رئیس درمانگاه و پزشک عمومی بهداری؛ دوره مسمومیتها را در انگلیس گذرانده بود. من و چهار نفر از همکلاسی‌ها به درمانگاه می‌رفتیم. دکتر فرزام از ما می‌خواست که اطلاعات مربوط به مسمومیت‌ها را استخراج کنیم و وقتی پزشک مریض‌ها را می‌بیند آموزش ببینیم.

دکتر فرزام مبتکر بود و کارت‌های بزرگی به ما داد تا اطلاعات هر مسمومیت را روی یک کارت بنویسیم. اوایل افتخاری می‌رفتیم اما بعد دکتر فرزام حق الزحمه کمی هم می‌داد. قرار شد اطلاعات جمع‌آوری شده در کتابی با نام «تشخیص و درمان مسمومیت‌ها» منتشر شود. دکتر فرزام می‌خواست مؤلف اصلی کتاب باشد و بقیه فرعی باشند. اما هم کلاسی‌های من قبول نکردند.

دکتر گفت: من به شما حق الزحمه دادم و این اطلاعات مال شما نیست. اما دوستان گفتند: نه! ما جمع‌آوری کردیم.

۱-درمانگاه لقمان بعدها بیمارستان لقمان شد و زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفت.

اصل کارت ها در بهداری بود. دوستان از روی آن کپی تهیه کردند و کتاب را بدون اسم دکتر فرزاد به چاپ رساندند. من که می دانستم دکتر می تواند علیه ما اقدام قانونی کند به آنها گفتم اسمم را در کتاب ننویسند، دکتر فرزاد هم علیه آنان شکایت کرد.

آن روزها فکر می کردم که شاید همکاری اساتید و دانشجویان هیچگاه به نتیجه دلخواه نرسد اما بعدها که خارج از ایران شاهد کارهای گروهی موفق در مجامع علمی بودم؛ نظرم تغییر کرد.

در شب ها و روزهای تعطیل در آموزشگاه دکتر خزائلی تدریس می کردم. دکتر محمد خزائلی مرد بزرگ و روشن ضمیری بود. می گفتند بر اثر آبله در کودکی نابینا شده است اما نابغه، اهل علم و خلاق بود و سه مدرک دکتر داشت. از صدای پای افراد و به محض سلام کردن مخاطب را می شناخت. ایشان استاد دانشکده ادبیات دانشگاه تهران بود و جامعه روشنفکران را تأسیس کرد.

دانشجوی سال پنجم پزشکی بودم که آقای دکتر خزائلی بعد از موفقیت آموزشگاه در تهران؛ اقدام به راه اندازی دبیرستان روزانه شایسته در کرج کرد. هفته ای یک بار بعد از ظهر با فولکس واگن خودم برای تدریس شیمی به آنجا می رفتم. علاوه بر حق التدریس حق ایاب ذهاب هم به ما می دادند.

بعد از مدتی دبیرستان ضرر داد و آقای دکتر خزائلی تصمیم گرفت آن را تعطیل کند. دبیرستان هفت نفر دبیر در رشته های مختلف داشت که بعد از هماهنگی قرار شد به جای تعطیلی، دبیرستان به این هفت نفر به صورت رایگان واگذار شود.

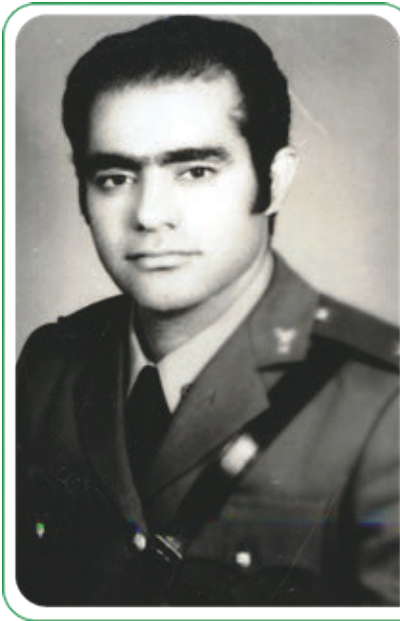


ما هم یک گروه فرهنگی تأسیس کردیم و نام آن را گروه فرهنگی شایستگان گذاشتیم. بین خودمان قرار داد کردیم که حتماً هر کدام از ما حداقل شش ساعت در هفته در دبیرستان تدریس کند. استثناء فقط من بودم که قرار شد بعد از اتمام تحصیل و گرفتن دکترای پزشکی که بایستی به خدمت نظام وظیفه می رفتم از تدریس موظف معاف شوم و گرنه من عاشق کلاس بودم.

از اینکه می توانستم دانسته هایم را به دیگران منتقل کنم احساس شادی و رضایت می کردم. این احساس از زمانی در من شکل گرفت که مدیر دبیرستان شوکتی بیرجند از من خواست تا به استوار ارتش درس بدهم. از همان روز فهمیدم آنچه بیش از استقلال مالی من را خوشحال می کند آموزش دادن است. از طریق یاد دادن به دیگران بود که مطالب درسی بهتر در ذهنم جاگیر می شد! هنوز هم اعتقاد دارم بهترین راه یادگیری آموزش دادن و تدریس است.

گروه فرهنگی شایستگان در کرج خیلی رشد و توسعه پیدا کرد. علاوه بر مدرسه راهنمایی و دبیرستان دخترانه شایسته ساختمان مجهزی هم برای مدرسه راهنمایی و دبیرستان پسرانه ساختیم که نام ستایش بر آن ها گذاشتیم. گروه فرهنگی شایستگان خیلی خوب درخشید.

اولین و بهترین مدارس خصوصی کرج را داشت که متأسفانه بعد از انقلاب مثل سایر گروه های فرهنگی و مدارس خصوصی مصادره شدند. با پیگیری هایی که همکاران کردند فقط مبلغ ناچیزی بابت دبیرستان ستایش که به شهید رجایی تغییر نام داده بود به ما پرداخت شد.



از مهرماه ۱۳۴۹ خدمت نظام وظیفه آغاز شد. دوره آموزشی که شش ماه بطول انجامید در تهران انجام شد و سپس برای خدمت پزشکی تقسیم و به شهرستان‌ها اعزام شدیم. سهمیه ارتش بودم و مرکز آموزش نظام بیرجند را برای خدمت انتخاب کردم.

زمستان ۱۳۴۹

در بیرجند آپارتمانی با پنج اتاق در مرکز شهر و روبروی مسجد حائری اجاره کردم. دو اتاق را برای سکونت گذاشتم و سه اتاق هم مطب و تزریقات شد. صبح‌های زود به پادگان می‌رفتم. ظهر به خانه برمی‌گشتم و بعد از ناهار برای ویزیت بیماران بستری به دو بیمارستان علم و خزیمه علم می‌رفتم. بیرجند در آن زمان همین دو بیمارستان را داشت. از بیمارستان که به خانه برمی‌گشتم چند ساعت در مطب مریض می‌دیدم و آخر شب‌ها هم در کلاس کنکور شیمی تدریس می‌کردم.



ازدواج

به توصیه پدر و تشویق فرمانده پادگان که هر روز صبح زود با هم تنیس بازی می کردند در اواسط دوره خدمت وظیفه ازدواج کرد.

کنکور ECFMG آن زمان مربوط به تحصیل دوره‌های تخصصی پزشکی در آمریکا بود من در این کنکور شرکت کردم و قصدم این بود که بعد از خدمت نظام وظیفه برای دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی به آمریکا بروم ولی مرحوم پدرم تأکید داشت که اول ازدواج کن بعد برو. گفتند: من راضی نیستم مجرد به کشور خارجی بروی؛ بعد از ازدواج برو.

مرحوم پدرم یکی از منسوبین یعنی نوه عمومیم که دانشجوی سال سوم دندانپزشکی مشهد بود را برایم در نظر گرفته بودند که من هم با مطالعه‌ای که انجام دادم دیدم مریم بهترین انتخاب است.

در تیر ماه ۱۳۵۱ به تشویق و اصرار فرمانده پادگان آموزشی بیرجند که هر روز صبح زود با هم تنیس بازی می کردیم و خیلی به من محبت داشت، قبل از پایان دوره وظیفه در مشهد ازدواج کردیم و با دستور ایشان جشن مفصل عروسی هم در باشگاه افسران بیرجند برگزار شد و در مهر ماه ۱۳۵۱ دوران خدمت وظیفه را به اتمام رساندم.

حاصل ازدواج ما یک پسر و یک دختر است. پسرم کیا بلالی، دکترای کاربرد کامپیوتر در فارموکولوژی دارد و هم اکنون یک شرکت مشاوره دارویی دارد و به شرکت های دارویی سرویس می دهد. دخترم بیتا بلالی هم دکتری تخصصی شیمی پزشکی از امپریال کالج لندن گرفته و مدتی در همان دانشگاه کار می کرد ولی ایشان هم الان یک شرکت مشاوره ای خودش را دارد که برای شرکت های پزشکی و مواد شیمیایی مشاوره می دهد.



دکتر بلالی با پسرش کیا در شیراز - اردیبهشت ۱۳۵۵

پسرم در آکسفورد و دخترم در لندن زندگی می‌کند. دخترم زمانی که من دوره تخصصی و فوق تخصصی را طی می‌کردم در ادینبورگ پایتخت اسکاتلند به دنیا آمد ولی تحصیلات ابتدایی، متوسطه و دانشگاه را در ایران به پایان رساند. لیسانس شیمی از دانشگاه فردوسی مشهد دارد ولی فوق لیسانس و دکترایش را در بریتانیا به پایان رساند. همسرم دکتر مریم خوردی مود استاد دندانپزشکی کودکان بود و در دانشکده دندانپزشکی مشهد خدمت کرد و به اصرار خودش بعد از ۳۱ سال خدمت بازنشسته شد.



استخدام در دانشکده پزشکی مشهد

دکتر بلالی مود تحصیلات دانشگاهی را ابتدا در رشته شیمی و سپس در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران آغاز نمود و در خرداد ۱۳۴۳ به اخذ لیسانس شیمی و در خرداد ۱۳۴۹ به دریافت دکتری پزشکی نائل آمد. در تاریخ ۱۵ اسفند ۱۳۵۱ با سمت مربی پزشکی قانونی و مسمومین دانشکده پزشکی مشهد استخدام و مشغول به کار گردید.

و در سال ۱۳۵۴ به سمت استادیاری و سرپرستی بخش مسمومین بیمارستان امام رضا (ع) منصوب شد و طی سالهای ۱۳۵۵ تا ۱۳۵۷ مدیریت امور آموزشی دانشکده پزشکی مشهد را نیز عهده دار بود.



چون ازدواج کردم، برای گذراندن دوره تخصص به آمریکا رفتم. همسرم دانشجوی سال سوم دندانپزشکی در مشهد بود. منتظر ایشان شدم که ایشان هم دکترای دندانپزشکی را بگیرد بعد با هم برویم آمریکا.

از بیرجند آمدم مشهد و در يك درمانگاه مشغول خدمت شدم و بعد از خدمت وظیفه، دانشگاه مشهد و دانشکده پزشکی دنبال يك پزشك سم شناس می‌گشت که بخش مسمومین را از بهداری آن زمان تحویل بگیرد و در آن زمان اصلاً پزشك سم شناس در کشور وجود نداشت و من را یکی از آشنایان معرفی کرد به معاون و رئیس دانشکده و آنها هم استقبال کردند و گفتند: شما با اینکه پزشك عمومی هستید چون لیسانس شیمی هم داری و علاقه به سم شناسی داری و مطالعه کردی، کتاب نوشتی، مقاله نوشتی، مورد نیاز ما هستی و من به عنوان مربی - دستیار دانشکده پزشکی در اسفند ۱۳۵۱ به استخدام دانشکده پزشکی در آمدم.



در آن زمان بعد از سه سال، تخصص داخلی و رشته‌های بالینی را خود دانشگاه می‌داد. وزارت و برد تخصصی هنوز راه‌اندازی نشده بود بنابراین من بعد از ۳ سال که مربی - دستیار پزشکی قانونی و مسمومین و دستیار داخلی بودم، هم تخصص داخلی گرفتم و هم استادیار گروه داخلی شدم و هم مسئول بخش مسمومین.

در فروردین ماه ۱۳۵۲ بخش مسمومین را از بهداری تحویل گرفتم ولی بخش به آن معنا نبود. در بیمارستان سوانح سابق يك درمانگاه مسمومین بود که شستشوی معده انجام می‌دادند و يك بخشی بود که مریض مسموم را بستری می‌کردند در کنار مریض داخلی، جراحی و ارتوپدی.

دو تا اتاق بود یکی برای خانم‌ها یکی برای آقایان و همه مریض‌ها را آنجا بستری می‌کردند. روی کاغذی در بهداری نوشته شده بود بخش مسمومین، بخش جراحی، بخش ارتوپدی، بخش داخلی. آنجا بیمارستان کوچکی بود به نام بیمارستان سوانح که بعد از انقلاب هم بسته شد و دیگر نامی از آن نیست.

بخش مسمومین را تحویل گرفتم بعد به بخشی که قبلاً بخش چشم بود و بعدها بخش جراحی عروق شد در بیمارستان امام رضا(ع) منتقل شد.

در سال ۱۳۵۲ اولین بخش مسمومین در شرق کشور و در دانشگاه مشهد در بیمارستان امام رضا(ع) تأسیس شد که درمانگاه مسمومین هم متصل به بخش بود.

سرپرست بخش مسمومین بیمارستان، ابتد دکتر نصرالله حجازی استاد پزشکی قانونی بود ولی تجربه ای در درمان مسمومیت‌ها نداشت. پدرش طبیب رضاشاه بود و لقب طبیب اعظم را یدک می‌کشید. خودش سلوکی درویشانه داشت و با دانشجویان بسیار با محبت رفتار می‌کرد. تکیه کلامش بابا بود. حین درس دادن نصیحت می‌کرد و لطیفه می‌گفت. دانشجویان را در رستوران و کافی شاپ جمع می‌کرد و از آنان امتحان می‌گرفت. پایین تر از هفده هم به کسی نمی‌داد.

وقتی من کارم را شروع کردم، جزوه و پلی‌کپی دادم و امتحان را جدی گرفتم. این روش با سنت های دکتر حجازی جور در نمی‌آمد. یک روز من را صدا کرد و گفت: بابا! کسی رو تجدید نکنی‌ها؛ این بچه‌ها گناه دارند. نصیحت کن. حتی اگر شده دو بار امتحان بگیر ولی کسی را رد نکن!

ضمن تدریس مسمومیت‌ها پزشکی قانونی را هم مطالعه می‌کردم. دکتر حجازی گاهی عصرها که برایش سخت بود برای تدریس برود با من تماس می‌گرفت و می‌گفت: بابا من امروز سالم خوب نیست تو برو سر کلاس من؛ من تخصصی در پزشکی قانونی نداشتم اما کاربرد پزشکی در حل مسائل قانونی را مطالعه می‌کردم و به جای دکتر برای دانشجویان می‌گفتم.

یک روز بیماری به بخش مسمومین آوردند که با یک سم نباتی (یک نوع سم فسفر دار آلی) مسمومیت شدید پیدا کرده بود. دکتر حجازی آمد و گفت: چکار می‌کنی بابا؟ گفتم: این مریض با متاسیستوکس مسموم شده و نمونه سم را هم آوردند. به قصد خودکشی خورده و مسمومیت شدید داره. من مجبورم با دوز بالا آتروپین بزنم.

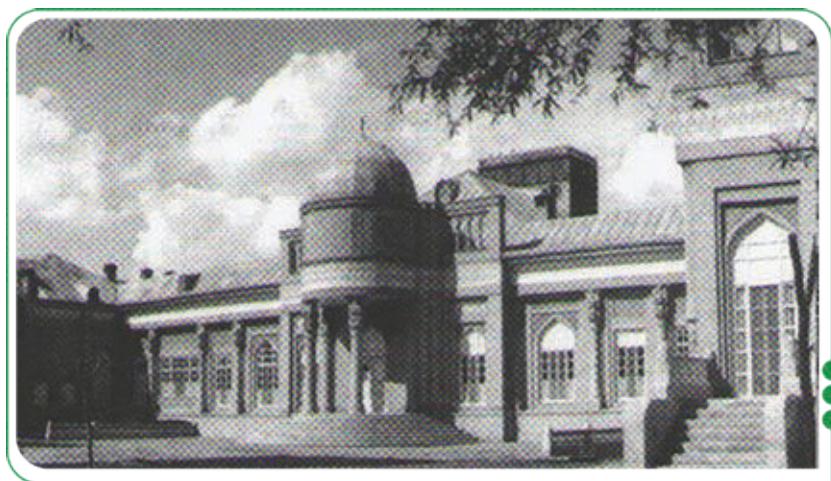
دکتر حجازی سری تکان داد و گفت: بابا من که نمی‌دونم تو چیکار می‌کنی! ولی این بیمار مُردنی است و الان به دستگاه تنفس مصنوعی وصله! چرا به مادرش گفتی ان شاء الله نجاتش می‌دهی؟

درسته انشاء الله گفتم ولی دیگه اینطوری به خانواده مریض نگو! بگو امید به خدا ما سعی خودمان را می‌کنیم ولی این بیمار رفتنیه. اگر نتوانی نجاتش بدهی، می‌گویند دکتر اشتباه کرده و از تو شکایت می‌کنند!

دکتر حجازی آن روز درس بزرگی به من داد و فهمیدم که هیچ‌گاه نباید صاحب مریض را بیخودی امیدوار کنم. ولی این شجاعت را هم پیدا کردم که آتروپین با دوز بالاتری بزنم. تا هزار میلی گرم پیش رفتم و بیمار نجات پیدا کرد. این تجربه اعتماد به نفس من را خیلی بالا برد.



در آن ایام بیشتر اوقات در کنفرانس های صبحگاهی بخش داخلی و کنفرانس های هفتگی دانشکده پزشکی شرکت می کردم. در یکی از جلسات، دکتر محمود لطیفی مهمان جلسه بود که دعوت شد تا درباره سرم ضد ماری که ساخته بود؛ توضیح دهد. دکتر لطیفی دامپزشک بود و در انستیتوی رازی کار می کرد. در سخنرانش گفت: این سرمی که ما ساختیم اسبی است؛ زهر مار را به اسب زدیم و سرم خون اسب را گرفتیم. به همین جهت پروتئین موجود در آن ممکن است ایجاد حساسیت کند. پزشکان باید اول سرم رقیق شده را در بدن بیمار تست کنند و اگر حساسیت نداد؛ با دوز پایین تزریق کنند.



تصویر ساختمان قدیمی بیمارستان امام رضا علیه السلام - ساخته شده در سال ۱۳۱۲

وقتی سخنرانی ایشان تمام شد من اجازه گرفتم و بلند شدم، دو ایراد به ایشان داشتم، گفتم: آقای دکتر شما می‌گویید ما این را تست کنیم. اگر ما وقت را برای تست صرف کنیم سم مار اثر خودش را می‌گذارد. من وقت را برای تست کردن مصرف نمی‌کنم. در عوض داروهای آنتی‌هیستامین و کورتن را آماده می‌کنم تا اگر بیمار واکنش آلرژیک نشان داد درمانش کنم. دوم شما می‌گویید با دوز پایین تزریق کنید، در حالیکه این دوز سم موجود در خون را از بین نمی‌برد. دکتر لطیفی جواب داد: من این را از خودم نمی‌گویم. رفتم برزیل و دوره دیدم. ضدسم تهیه کردم و این دست‌ورالعملی است که در برزیل هم انجام می‌شود.

من مطالعات جانبی زیادی داشتم. مجله ای را نشان دادم و گفتم: این مجله جدیدی است که به تاژگی در اروپا چاپ شده و حرف من را تأیید می‌کند.

دکتر مژده‌هی که در جلسه حضور داشت رو به دکتر لطیفی کرد و گفت: این پزشک جوان، دانشجوی من بوده و حرفش از لحاظ بالینی درست است!

بعد از این جلسه دکتر معین به من گفت: تو هنوز دو سال نشده که مربی دستیار هستی، ولی درخواست استادیاری بنویس شاید دانشکده قبول کرد و زودتر استادیار شدی! من هم درخواستم را نوشتم و بعد از موافقت دانشکده و دانشگاه، هیأت ممیزه موافقت کرد که بعد از گرفتن تخصص داخلی که سه سال بطول انجامید استادیار شوم.

از همان زمان تا بازنشستگی بطور مرتب در کنفرانس‌های صبحگاهی گروه داخلی شرکت می‌کردم و بعد از معرفی بیماران مسموم توسط دستیاران داخلی توضیحات علمی می‌دادم و به سوالات همکاران و دانشجویان پاسخ می‌دادم.



یک روز سه مورد مسمومیت غذایی از نیشابور آوردند. بیماران را معاینه کردم و متوجه شدم دچار فلج اعصاب دوازده‌گانه مغزی هم شده‌اند. بیماران شامل یک مادر و دو فرزند بودند که کمپوت زردآلوی خانگی خورده بودند. باقیمانده کمپوت را آزمایش کردم. زردآلوی شیرین محیط مناسبی برای رشد باکتری در محیط بی‌هوای ایجاد کرده بود. در کمپوت‌های خانگی ترش این میکروب رشد نمی‌کند ولی کمپوت‌های شیرین محل مناسبی برای رشد باکتری کلاستریدیم بوتولینوم است. بنابراین به بوتولیسم مشکوک شدم.

بوتولیسم یک مسمومیت غذایی خطرناک است که با مصرف غذاهای کنسروی به وجود می‌آید. به خاطر سم موجود در آن توصیه می‌شود کنسروهای ماهی و حبوبات را بعد از جوشاندن مصرف کنند.

با دفتر دکتر مژده‌ی تماس گرفتم و ایشان همراه دکتر معین آمدند. تشخیصم را گفتم و همه اساتید بر اساس آثار بالینی بوتولیسم را تأیید کردند. بیماران از اقوام وزیر راه بودند. وزیر با من تماس گرفت و پرسید: شما چی می‌خواهی؟ چی لازم داری تا این بیماران خوب شوند؟

جواب دادم: ضدسم بوتولیسم فقط در انستیتو پاستور تهران است و هرچه زودتر باید به دست من برسد. من سرم ضد بوتولیسم می‌خواهم. از هر سه نوعش هم لازم است! آنتی‌آ، آنتی‌بی و آنتی‌ای. با دستور وزیر، سرم‌های ضد سم در کمتر از سه ساعت به دستم رسید.

با کمک تکنسین آزمایشگاه سم‌شناسی در یکی از دو حمام بخش مسمومین آزمایشگاه تجربی درست کردیم. از انستیتو رازی کوچک‌هندی گرفتیم و سرم خون بیمار را به ۱۲ کوچک‌ه تزریق کردیم. انواع ضد سم را هم زدیم تا نوع سم مشخص شود. آثار بالینی در کوچک‌ه نوع بی را تأیید کرد. بلافاصله آنتی‌بی تأیید شده را به بیماران تزریق کردیم.

مادر و دختر نجات پیدا کردند اما پسر ۹ ساله فوت شد. در تشریح جسد به دنبال علت فوت کودک بودیم تا تأثیر و مکانیسم بوتولیسم را بررسی کنیم. نمونه‌های آسیب‌شناسی را به آلمان هم فرستادیم تا با میکروسکوپ الکترونیکی نگاه کنند تا شاید مطلب جدیدی کشف شود. اما بوتولیسم مسمومیت غذایی نادری است و در اروپا با توجه به کنترل ایمنی غذاها نادرتر بود. با تحقیقات ما مطلبی به مکانیسم اثر سم در بدن انسان افزوده نشد.

در جریان مداوای این بیماران یک روز به من اطلاع دادند که رئیس دانشگاه برای بازدید می‌آید. دکتر مژده‌ی با یک ماشین بیوک بزرگ تشریفاتی آمد. پروفیسور معتمدی رئیس بیمارستان و دکتر معین هم همراهش بودند. آزمایشگاه تجربی را دیدند و تعریف و تمجید کردند. دکتر مژده‌ی پرسید: همه وسایل آزمایشگاهی که خواستی برات تهیه کردند؟ گفتم: وسایل آزمایشگاه که مشهد بوده، تحویل دادند ولی وسایلی که تهران بوده یا باید از خارج تهیه بشود، هنوز تهیه نشده است.



دکتر مژده‌ی رو به پروفیسور معتمدی کرد و گفت: خارج ممکن است طول بکشد، ولی تهران برای چی تا الان تحویل نشده؟ هر روز از تهران به مشهد و بالعکس چند تا پرواز دارد ما در هر پرواز دو تا صندلی داریم که تمام پولش رو تا آخر سال پرداخت کردیم! به کارپرداز خودتان مأموریت بدهید تا بدون بلیت برود و وسایل را بگیرد. بعد از رفتن دکتر مژده‌ی؛ دکتر معتمدی به من گفت: شما چرا این حرف را زدی که آقای دکتر با ما برخورد کند؟ جواب دادم: آقای دکتر! من که نمی‌توانستم دروغ بگویم!

روز بعد ساعت هشت شب کارپرداز با من تماس گرفت. وسایل را از تهران آورده بود و اطلاع داد که برای تحویل به بیمارستان بروم. به او گفتم فردا صبح باید تحویل کارشناس آزمایشگاه بدهد. گفت پس با رئیس بیمارستان صحبت کنید. به دکتر معتمدی زنگ زدم و ایشان گفت: به محض اینکه کارشناس آزمایشگاه فردا صبح وسایل را تحویل گرفت به دفتر رئیس دانشگاه اطلاع دهید. سیستم سلسله مراتبی و همه حساب کاردستان بود.

دکتر مژده‌ی در طی سه سال ریاست دانشگاه خدمات ارزنده‌ی ای انجام داد که به توسعه و اعتبار علمی دانشگاه افزوده شد.

با تغییر ریاست دانشگاه، دکتر ناصح که فوق تخصص روماتولوژی داشت رئیس دانشکده پزشکی شد و به من پیشنهاد داد مدیر آموزش دانشکده پزشکی شوم. در پاسخ به این پیشنهاد گفتم: اجازه بدهید بیمارستان باشم و به کارهای آکادمیک خودم بپردازم.

دکتر ناصح از این جواب بر آشفت و با پرخاش گفت: جوان، برای این پست، استادان تمام سر و دست می‌شکنند! به تو جوان استادیار می‌گم این پست رو قبول کن ناز می‌کنی؟ برو بیرون.

به بیمارستان برگشتم. روز بعد دکتر اکبری معاون دانشجویی دانشجویی دانشکده پزشکی به دیدنم آمد و گفت: چرا دکتر ناصح را ناراحت کردی؟ دکتر خیلی تو را دوست دارد. پیش من گلایه کرده! به دکتر اکبری گفتم: ما الان در بخش دو نفر هیأت علمی کم داریم اول دو تا هیأت علمی به ما بدهند! ما اینجا را با پزشک عمومی داریم می چرخانیم. بعد هم دانشجو که میاد تو بخش چه کسی باید آموزشش بدهد، من نمی رسم! گفت: خوب! تو اینها رو به ناصح می گفتی. گفتم: فرصت نداد!

پرسید: الان چکار می کنی؟ من که از قبل فکرهايم را کرده بودم جواب دادم: سه تا شرط دارم.

اول برای بخش دو نفر مربی دستیار بگیرند. دوم امکانات و تجهیزات بیشتری در اختیار ما مخصوصاً برای آزمایشگاه قرار بدهند. سوم اینکه من می خوام بورس وزارت علوم بگیرم و اگر بورس دکتر قبول شدم، موافقت کنند و مأموریت علمی بدهند که من برم و PhD بگیرم.

دکتر اکبری هر سه شرط را یادداشت کرد و گفت: من با دکتر ناصح صحبت می کنم. بعد از چند روز منشی دکتر ناصح با من تماس گرفت و گفت: بیا تا وارد اتاق ایشان شدم برعکس ملاقات قبلی با روی خوش لبخندی زد و گفت: حالا برای من شرط می گذاری؟ بشین.

دکتر ناصح را از سال ها پیش می شناختم. او یکی از الگوهای زندگی ام بود که مرا به پزشکی علاقمند کرد. او هم من را خیلی خوب می شناخت.

نگاهم کرد و گفت: هر سه شرط تو این هاست که دکتر اکبری نوشته! گفتم: بله. با قاطعیت جواب داد: هر سه مورد قبول است.



بلافاصله دو مربی دستیار استخدام کردند و در عرض چند ماه تجهیزات لازم را که باید از خارج تهیه می شد برای آزمایشگاه خریدند و من هم با دلگرمی سخت مشغول مدیریت امور آموزشی دانشجویان و تدریس و کار بالینی در بیمارستان شدم. منظور این است که در آن زمان کارها به سرعت انجام می شد و کسی که کار می کرد مورد حمایت کامل قرار می گرفت.

وزارت علوم در سال ۱۳۵۵ برای دوره PhD بورس گذاشت. دکتر بلالی مود برنده آن بورس شد تا دوره PhD را در رشته سم شناسی در دانشگاه ادینبورگ بریتانیا بگذرانند. همسر ایشان هم چند ماه بعد مأموریت علمی از طرف دانشگاه گرفت که دوره تخصص دندانپزشکی کودکان را بگذرانند. بنابراین تیرماه ۱۳۵۷ دکتر بلالی مود به همراه همسر و پسر ۵ ساله اش با بورس دانشگاه و وزارت علوم برای دوره تخصصی و PhD و فوق تخصصی از ایران خارج شدند.

انقلاب



بعد از خروج ما از کشور، در ایران انقلاب شد

در بهمن ۱۳۵۷ که انقلاب اسلامی پیروز شد بورس تحصیلی و مأموریت علمی همه دانشجویها و هیأت علمی که به کشورهای خارج رفته بودند، قطع شد.

ما وقتی با بورس دانشگاه و وزارت علوم و مأموریت دانشگاه رفتیم برای ادامه تحصیل بعد از چند ماه به انقلاب برخورد کرد.

من يك تلگرامی داشتم از رئیس وقت دانشگاه مشهد، آقای دکتر اعتمادی که متن تلگرام این بود که طبق بخشنامه وزارت فرهنگ و آموزش عالی حقوق شما و بورس شما از این ماه قطع می شود و شایسته است به محل کار خود برگردید و در مورد من و خانمم نوشته بودند که با توجه به شناختی که از پشتکار شما داریم می دانیم که شما بدون گرفتن این دوره تخصصی بر نخواهید گشت بنابراین می توانید از مرخصی بدون حقوق استفاده کنید.

من و همسرم درخواست مرخصی بدون حقوق کردیم و با ذخیره و پس اندازی که داشتیم ادامه دادیم ولی من به خاطر دارم که استادی که من با او کار می کردم پروفیسور پریسکات، وقتی متوجه شد که حقوق و بورس همه قطع شده به من گفت که برای این تحقیقات که شما انجام می دهی، ما از بعضی از شرکت ها بودجه گرفتیم که خودت در جریان هستی و این در بودجه تحقیقات هست هر وقت شما هنوز مثلاً پانصد پوند داشتی بگو و هرچقدر که می خواهی ما از محل بودجه تحقیقات به تو بدهیم.

جالب است که بدانید از همان تیرماه تا حدود ۷-۸ ماهی که من و همسر حقوق گرفته بودیم و بررسی که داشتیم پس انداز ما طوری بود که می‌توانستیم ۲ سال دیگر هم ادامه بدهیم چون در آن زمان هر دلار زیر ۷ تومان و پوند هم زیر ۱۲ تومان بود. حقوق استاد پزشکی که استاد راهنمای من بود ۵۵۰ پوند در ماه بود و حقوقی که برای ما حواله می‌شد برای دو نفر با بورس و این‌ها یک چیزی در حدود ۲۵۰۰ پوند بود.

ما قبل از قطع بورسیه با مدیریت مالی خانواده، پس‌انداز داشتیم. ایشان هم می‌دانست که ما پس‌انداز داریم ولی به من می‌گفت که ما معمولاً حقوقمان را اگر قطع کنند حداکثر یک ماه می‌توانیم دوام بیاوریم و الان شما ۳ ماه است که از قطع حقوقتان می‌گذرد و شما هنوز راحت زندگی می‌کنید.

پروفسور همیشه از من می‌پرسید غذاهای ایرانی چطور است من شنیدم غذاهای ایرانی خیلی خوشمزه است. ما یک دفعه برای شام دعوتش کردیم ایشان هم یک دفعه ما را برای شام دعوت کرد بعد به خانمش گفت ببین این‌ها چقدر مفصل از ما پذیرایی کردند می‌خواهند نشان بدهند که به پول تحقیقات ما نیاز ندارند و واقعاً ما پولی از ایشان نگرفتیم.

یک روز بعد از ۱۸ ماه از ایشان پرسیدم، به خاطر اینکه ما حقوق مان قطع شده شما پیشنهاد کمک مالی می‌کنید؟ گفت نه، بخاطر کارایی و بازده کارت. الان من یک دانشجوی انگلیسی دارم که نزدیک ۵ سال است با من کار می‌کند و میزان بازدهی شما در عرض ۱۸ ماه از ۵ سال او بیشتر است.

دوره PhD معمولاً حداقل ۳ سال و حداکثر ۵ سال است. من تقریباً شبانه روز کار می‌کردم. ایشان هم به من گفته بود که کار این جا ساعت ۹ شروع می‌شود اما شما باید نیم ساعت زودتر این جا باشی برای اینکه رأس هشت و نیم ما ویزیت بیماران بخش مسمومین را شروع می‌کنیم.



من معمولاً عادت داشتم که قبل از ۷ می رفتم سر کار. ساعت ۸ رفتم دیدم ایشان هست، هفت و نیم هست، هفت آمدم دیدم در دفتر کارش کار می کند. یک روز به خانمم گفتم: امروز من می خواهم پنج و نیم صبح بروم. یک ماشین کوچک مینی ماینر داشتیم که من و خانمم و پسر من که دبستان می رفت با همان می رفتیم. آن روز گفتم: من پنج و نیم می روم و آن جا مشغول مطالعه می شوم بینم این استاد ساعت چند می آید، هر ساعتی ما می رویم ایشان در دفتر کارش هست. من یک ربع به ۶ رفتم قسمت تحقیقات، کلید داشتم در را باز کردم رفتم در اتاقم نشستم ده دقیقه بعد از من دیدم ایشان کلید انداخت، دید در باز است، من را که دید گفتم: برای چی این ساعت آمدی؟

گفتم: برای اینکه من باید قبل از استاد می آمدم. هر ساعتی آمدم، شما بودید. گفته بودید هشت و نیم ولی من هشت هم آمدم شما بودید، هفت و نیم آمدم بودید، هفت هم آمدم بودید. تصمیم گرفتم امروز پنج و نیم صبح بیایم.

استاد به من گفت: بین، من به خاطر پرکاری خانواده ام را از دست دادم. خانمم و فرزندانم از من جدا شدند و من نمی خواهم که تو که آمدی اینجا و با من کار می کنی خانواده ات را به علت پرکاری از دست بدهی. من بخاطر نامزد جدیدم که سرپرستار مترون بیمارستان است و مجبور است زودتر بیاید تا شیفت شب را هم ببیند من هم زود می آیم با یک ماشین می آیم که ایشان می خواهد شیفت شب پرستاری را چک کند، من هم با همکاران آمریکایی و کانادایی که آنها هنوز روز قبل سر کار هستند می خواهم تلفنی صحبت کنم، به این دلیل زود می آیم.

شما هیچ وقت زودتر از ۸ نیا حالا می خواهی زودتر بیایی یک مقدار کار کنی بین هشت تا هشت و نیم بیا و سعی کن به خانواده ات برسی و خیلی بیش از حد کار نکنی.

عصرهای جمعه می‌آمد به من می‌گفت برو و کارهایت را هم نبر خانه. شنبه اگر می‌خواهی بیایی کتابخانه مطالعه کنی عیب ندارد ولی یکشنبه را حتماً به خانواده‌ات برس.

تحقیقاتم بیشتر روی سالیسیلات‌ها بود. اما جدال علمی با استاد باعث شد که در ساعات عصر و شب تحقیقاتم را با مجوز استاد بر روی دارویی به نام اسید مفنامیک با اسم تجارتي پونستان هم آغاز کنم. من در ایران این دارو را برای دندان‌درد و کمردرد و موارد دیگر تجویز می‌کردم اما یک بار یکی از رزیدنت‌ها این دارو را برای بیماری که آسم داشت تجویز کرده بود.

پروفسور پریسکات وقتی متوجه جریان شد برخورد تندی با رزیدنت کرد و گفت: چرا اسید مفنامیک دادی؟ این کپسول برای آسم بد است و رزیدنت عذرخواهی کرد. بعد از ویزیت بیماران در بخش که با پروفسور به دپارتمان تحقیقاتی می‌رفتم به من گفت: این دارو از نظر من پلاسیبو یعنی دارونما است و اثر فارماکولوژیک و دارویی ندارد. من با تعجب به پروفسور نگاه کردم و گفتم: فکر نمی‌کنم.

گفت: یعنی چی؟ گفتم: من برای کمردرد، دندان‌درد و موارد دیگر این دارو را می‌دادم و مؤثر هم بود. خندید و گفت: اثر روحی داشته، اثر درمانی نداشته.



استادم بود و نمی توانستم حرفی روی حرفش بیاورم اما با خودم گفتم: این پریسکات عجب آدمی است. یک شخصیت علمی بین المللی است و چنین حرفی می زند! چند روز بعد مرضی که سی کپسول اسید مفنایمیک به قصد خودکشی مصرف کرده بود با تشنج به بیمارستان آوردند ولی باز هم استاد گفت: این بیمار زمینه بیماری صرع داشته که دچار تشنج شده. من که قانع نشده بودم از پروفیسور پریسکات درخواست کردم اجازه دهد در اوقات عصر و شب روی این دارو تحقیق کنم و خوشبختانه ایشان پذیرفت. با کمپانی که این دارو را تولید می کرد تلفنی صحبت کردم و اطلاعات مربوط به دارو را گرفتم.

ابتدا با یک تکنسین با هوش به نام این کینگ (Ian King) در ساعات عصر و شب روش اندازه گیری غلظت اسید مفنایمیک در خون و ادرار، راه اندازی کردیم. سپس هر شب که در بیمارستان کشیک آنکال تحقیقاتی داشتم، اگر مرضی می آمد که به کارهای تحقیقاتی من مربوط می شد کشیک درمانی تماس می گرفت و می گفت: بیا مرضی آوردند که مربوط به تحقیق توست. خوشبختانه راهم خیلی نزدیک بود و در آپارتمانی روی روی بیمارستان با همسر و پسر و برادر همسر که برای ادامه تحصیل به ما پیوسته بود زندگی می کردیم.

من و آقای کینگ، مفنایمیک اسید را روی خودمان آزمایش می کردیم. از کپسول ۲۵۰ میلی شروع کردیم. کپسول را می خوردیم و غلظت خون خودمان را اندازه گیری می کردیم. تا پانصد میلی گرم هیچ تغییری در غلظت خون ایجاد نشد. کم کم داشتم به حرف پروفیسور پریسکات می رسیدم که دلم را به دریا زدم و فقط خودم چهار کپسول یعنی یک گرم اسید مفنایمیک را خوردم و بعد از آن سرم خونم را گرفتم و به دستگاه تزریق کردم. حالا مفنایمیک اسید تأثیر را بر غلظت خون گذاشته بود.

روز بعد روش کار و نتیجه آزمایش را به پریسکات گفتم. نگاهی به من انداخت و گفت: به من گفתי ولی انگار من نشنیدم، شما حتی روی خودت هم حق نداری دارو را بالاتر از حد مصرف کنی.

گفتم: حالا شما اجازه می‌دهید من خون مریض‌هایی که با مسمومیت مفنماییک اسید می‌آیند را بگیرم و مطابق پروتکل آزمایش کنم؟

گفت: من مسئولیت این کار را قبول می‌کنم، ولی به عنوان طرح پژوهشی حمایت مالی نمی‌کنم.

من مدتی روی این طرح با هزینه خودم کار کردم و با نتایج تحقیقات نشان دادم که مفنماییک اسید دارونما نیست و زیاده روی در مصرف آن می‌تواند باعث مسمومیت و تشنج شود. تصمیم گرفتم نتایج تحقیقاتم را به صورت مقاله منتشر کنم. به استادیاری به نام جولین که زبان مادری اش انگلیسی بود و در نوشتن مقاله مهارت داشت؛ گفتم: می‌خوام این مقاله را بفرستم برای مجله لنست (Lancet)، لبخند معناداری به من زد و گفت: مهدی! مجله لنست این جور مقاله‌ها را چاپ نمی‌کند ولی من توی ذوقت نمی‌زنم، کمک می‌کنم.

وقتی مقاله آماده شد جولین خیلی راحت اسم خودش را اول گذاشت. من به پروفیسور پریسکات گفتم: تمام کارها را خودم کردم و جولین فقط در نوشتن کمک کرده! حالا اسمش را اول گذاشته آیا درست است؟

پریسکات جواب داد: اسم تو باید اول باشد، جولین دوم، رئیس بخش مسمومین دکتر پرادفود سوم و اسم من که نویسنده مسئول هستم چهارم.



این مقاله اولین مقاله مسمومیت با مفنایمیک اسید بود و مجله لنست بدون چون و چرا آن را چاپ کرد. چاپ این مقاله مقام و احترام علمی و توان کاریم را در نظر پریسکات و استادان دیگر بالا برد. با هم صمیمی شدیم و پروفیسور به من گفت: هر وقت مجله یا کتابی می‌خواهی چه من داخل اتاق بودم یا نبودم می‌توانی بیایی و برداری. اگر آمدی دیدی مشغول مطالعه ام، سلام هم لازم نیست بکنی، آرام کتابت را بردار و برو.

من هم به دستور استاد عمل می‌کردم. هر وقت کتابی می‌خواستم به اتاقش می‌رفتم و از کتابخانه اش به امانت بر می‌داشتم. پریسکات اتاق بزرگی داشت که دور تا دور آن کتابخانه بود. پنجره اتاقش هم رو به پارک باز می‌شد. پریسکات همیشه رو به پنجره و پشت به در اتاق می‌نشست و مطالعه می‌کرد. کاری به رفت و آمدها نداشت. من آنجا در بریتانیا زیاد دیدم که اساتید میز را رو به پنجره یا دیوار و پشت به در می‌گذاشتند تا چیزی توجه و تمرکز آنان را به هم نزند.

همیشه وقتی از قفسه ای کتابی برمی‌داشتم به جایش یادداشت می‌گذاشتم که مهدی فلان کتاب را در فلان ساعت و تاریخ برداشت و تا فلان تاریخ برمی‌گرداند. یک روز پریسکات من را به جلسه هیأت علمی که دانشیارها و استادیارها جمع بودند دعوت کرد.

وقتی وارد جلسه شدم یادداشت‌ها را به آنها نشان داد و گفتم: این مهدی یک آدمی است که از نظر شما از کشور جهان سوم آمده. هر وقت می‌آید از اتاق من مجله یا کتاب بر می‌دارد یادداشت می‌گذارد که در چه ساعتی و چه روزی برداشتم و چه ساعت و روزی بر می‌گردانم. کار به این سادگی را شما انجام نمی‌دهید تا من وقتم را نگذارم و دنبال کتابهایی نگردم که شما از کتابخانه بردید و اطلاع ندادید!

پرکاری و رفتارهای من کم کم پریسکات را تحت تأثیر قرار داد. در دومین کنگره بین‌المللی سم‌شناسی مقاله ای ارائه دادم که پذیرفته شد و با پروفیسور پریسکات راهی بروکسل شدیم. در این کنگره پروفیسوری از بلژیک درباره مسمومیت با یک سم فسفردار

آلی یا ارگانو فسفره صحبت کرد و گفت: به بیست میلی گرم آتروپین هم جواب نداد و ناچار شدیم هموپرفیوژن ستونی انجام دهیم.

بعد از این سخنان من از روی صندلی بلند شدم و گفتم: شما چرا به بیست میلی گرم آتروپین بسنده کردید و چرا صد یا دویست و یا هزار میلی گرم نزدیک؟ رئیس جلسه استادی آمریکایی به نام رابرت دریسباخ بود. ایشان کتابی درباره درمان مسمومیت ها نوشته بود و وقتی سوال من را شنید؛ صدایش را بلند کرد و گفت: جوان متوجه هستی چه می گویی؟

گفتم: بله. من می دانم که آمپول آتروپین، ۲۵ صدم و نیم میلی گرمی است و وقتی می گویم هزار میلی گرم یا دو هزار میلی گرم، یعنی دو هزار تا چهار هزار آمپول.

دریسباخ با تلخی گفت: خوب این ها را چطور می زنی؟ گفتم: ساعتی که پرستارها بیکار هستند آتروپین داخل آمپول ها را با سرنگ کشیده و داخل سرم های نیم و یک لیتری که خالی شده بریزند. دریسباخ با تعجب نگاهم کرد. پریسکات کنارم نشست و بود. نیشگونی از من گرفت و گفت: بشین. اما من کوتاه نیامدم. رو به دریسباخ کردم و پرسیدم: شما مریض ارگانو فسفره درمان کردید؟ جواب داد: نه، من پزشک و استاد سم شناسی نظری دانشگاه میامی آمریکا هستم. بیمار درمان نمی کنم ولی کتاب می نویسم.





گفتم: بله! کتابهای شما سالی چند هزار نسخه چاپ می‌شود و در تمام دنیا به فروش می‌رود. من خودم کتاب شما را خواندم.

شما در کتاب نوشته‌اید اول یک میلی گرم بزنید اگر بیمار بهتر نشد بعد دو میلی و اگر نشد پنج میلی و نهایت ده میلی و نهایت هم بیست میلی گرم. من مطابق کتاب شما عمل کردم و مریض‌های مسمومیت شدید ارگانوفسفره را از دست دادم اما تجربه به دست آوردم چون عامل مرگ افزایش ترشحات است، هر چه از آتروپین بیشتر بزنیم تا ترشحات را خشک کند، شانس بهبود بیمار بیشتر می‌شود.

پروفسور پریسکات و دکتر مهدی بلالی مود

مرداد ۱۴۰۱ در منزل پروفسور

من در ایران به پرستارها می‌گفتم آمپول‌ها را داخل بطری سرم خالی شده بریزند و در یخچال آماده بگذارند وقتی مریض بد حال می‌آمد ما به جای آمپول محلول آتروپین تزریق (انفوزیون) می‌کردیم و چندین نفر را با همین روش از مرگ حتمی نجات دادیم.

پریسکات متوجه تغییر چهره اساتید حاضر در جلسه بود و کاری به حرف‌های من نداشت. فقط مرتب تکرار می‌کرد: مهدی بشین. بشین.

من ادامه دادم: اگر بین حضار پزشکی هست که تجربه درمان مسمومیت شدید ارگانو فسفره را دارد گزارش بدهد. یک نفر که اهل پرتغال بود؛ بلند شد. جورج پیمنتل (George Pimentel) متخصص بیهوشی بود و در آی سی یو کار می کرد. او هم با تجربه به دست آورده بود که تا ششصد میلی گرم آتروپین استفاده کرده بود و نتیجه بخش بود.

حرف من و پزشک پرتغالی را آن زمان هیچکس قبول نکرد. حتی استاد راهنمای خودم گفت: بشین و مزخرف نگو. پریسکات روش درمانی من را در مسمومیت ارگانو فسفره تأیید نکرد و گفت افزایش آتروپین خطرناک است و از لحاظ علمی مورد تأیید نیست.

بعد از جلسه به اتفاق پریسکات سمت هتل رفتیم. پروفیسور از من ناراحت بود و گفت: مهدی تو خیلی آدم بی محابایی هستی و حرف های عجیبی می زنی! پاسخی ندادم. در همین حین رعد و برق زد و باران درشتی شروع به باریدن کرد. من بارانی و چتر همراهم بود. چتر را به پروفیسور تعارف کردم. نگاهم کرد و گفت: مهدی من چتر تو را قبول نمی کنم ولی می خواهم بدانم تو که از یک کشور خشک مثل ایران آمدی، چطور فهمیدی که اینجا باران می آید که هم چتر داری و هم بارانی؟

گفتم: ما در ایران زیاد عادت به باران نداریم ولی اروپا باران خیز است و محض احتیاط چتر و بارانی برداشتم. خندید و گفت: درس بزرگی به من دادی، حالا من باران می خورم تا یادم باشد بعد از این چتر بردارم.

چند روز بعد در بیمارستان سلطنتی ادینبورگ که مریضی با مسمومیت ارگانو فسفره آوردند پریسکات من را صدا کرد و گفت: بیا این گوی و این میدان. با مسئولیت من این مریض را درمان کن. وقتی بیمار را معاینه کردم متوجه شدم مسمومیت خفیفی دارد و با زیر ده میلی گرم خوب می شود. به پروفیسور گفتم. او با تعجب پرسید: پس آنهایی که تو درمان می کردی چه شرایطی داشتند؟ گفتم: آنها را با اغماء و تشنج می آوردند.



درست ده سال بعد استاد پزشکی سم شناسی برجسته ای به نام ماتیو النهور که اولین کتاب جامع مدیکال تاکسیکولوژی را در دانشگاه کالیفرنیا نوشته بود؛ در کنگره سم شناسی لوکزامبورگ من را دید و گفت: تو کتاب من را که پارسال منتشر شده دیدی؟ گفتم: تبلیغاتش را بله اما خود کتاب را نه!

گفت: من یک جلد کتاب برایت هدیه آوردم و به تو تبریک می گویم. پروفیسور سیلوا (Silva) از سریلانکا گزارش داده مریضی را با سه هزار گرم آتروپین نجات داده! بنابراین حرف تو تأیید می شود! و رکورد مقدار آتروپین تو را شکسته است.



پروفیسور بلالی مود رئیس جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه با نایب رئیس جامعه و وزیر بهداشت اندونزی در جاکارتا - سال ۱۳۷۴

خندیدم و گفتم: رکورد منتشر شده من را شکسته ولی رکورد منتشر نشده را نه. من دو تا مریض داشتم که هر دو را نجات دادم و بالاتر از این مقدار آتروپین زدم. آن روز این رکوردها چندان برایم اهمیت نداشت. مهم انسانهایی بودند که از مرگ نجات پیدا می کردند. همین که بعد از ده سال حرف من با گزارش پروفیسوری از سریلانکا تأیید شد؛ اتفاق خوبی بود.

هجده ماه از شروع پروژه تحقیقاتی من در دانشگاه ادینبورگ می گذشت. پریسکات شناخت خوبی نسبت به من پیدا کرده بود و گفت: مهدی تزت را شروع به نوشتن کن. با حیرت گفتم: هنوز که دو سال هم نشده! گفت: کیفیت تحقیقات و نتایجی که بدست آوردی از یک دانشجوی PhD که پنج سال است با من کار می کند بیشتر است. به نظرم کافی است و می توانی تزت را بنویسی.

من با نظر پروفیسور پریسکات شروع به نوشتن تز کردم. عنوان تز «تأثیر درمانی افزایش حجم و پی اچ در دفع سالیسات از بدن» بود. آن زمان مسمومیت با آسپرین زیاد شده بود و ریشه آسپرین سالیسیلات است. پروفیسور پریسکات روی آسپرین و استامینوفن تحقیقات زیادی انجام داده بود و عنوان تز را به من پیشنهاد داد و گفت: این کار عملی تر و امکاناتش فراهم است.



بر اساس تحقیقات پیشینیان برای دفع آسپرین از بدن باید حجم ادرار اضافه می شد یعنی به بیمار دچار مسمومیت با آسپرین مقدار زیادی سرم زده می شد تا عامل سمی از طریق ادرار از بدن دفع شود اما پریسکات نظر دیگری داشت و معتقد بود پی اچ ادرار مهمتر است.

با تحقیقاتم نشان دادم که هر یک پی اچ که به ادرار اضافه شود شش ممیز بیست و شش برابر دفع سالیسیلات را افزایش می دهد. در حالیکه اگر حجم ادرار را دو برابر کنیم یک ممیز سه، دفع سالیسیلات را افزایش می دهد. در واقع هدف تز من آن بود که ثابت کنم قلیایی کردن مهم تر از افزایش حجم ادرار است.

بر اساس جامعه آماری انتخاب شده در حین تحقیقات به نتیجه جالبی رسیدم. تا آن زمان نمی دانستند که آسپرین مانع چسبندگی پلاکت های خون می شود و ما ضمن تحقیقات اعلام کردیم که آسپرین می تواند از لخته شدن خون جلوگیری کند و نباید قبل از عمل جراحی استفاده شود.

در ایام نوشتن تز، استادی که از دانشگاه آریزونیای آمریکا برای گذراندن فرصت مطالعاتی به ادینبورگ آمده بود هم اتاقی من شد. وقتی شرایط را دید؛ گفت: اینجا برای تحقیق همه چیز برای تو رایگان است و یه پنی هم هزینه نمی کنی؟ تعجب کرده بود که چطور تمام امکانات تحقیقاتی را برای ما در دپارتمان فراهم کرده اند.

هر چه من می نوشتم و به پروفسور پریسکات می دادم، روز بعد تصحیح شده به من می داد یعنی ایشان نامه ای را بی جواب نمی گذاشت بعد بروم خانه. می گفت من نمی دانم چطور کسی نامه بی جواب یا کار انجام نشده دارد شب خوابش می برد. پریسکات بعد از تأیید تز، که با وسواس زیاد انجام شد به من گفت: تز را صحافی کن.

چنین اقدامی قبل از جلسه دفاع در دانشگاه مرسوم نبود. گفتم: اگر این کار را بکنم و بعد حتی یک اشکال تایپی پیدا بشود چه کار کنیم؟ با جدیت گفتم: اشکال تایپی نباید پیدا شود چون سه جفت چشم این تزا خواندند. یکی چشم تو یکی من که بررسی می کنم یکی هم منشی دفتر که تایپ می کند. به علاوه من اطمینان دارم که از این تزا نه داور داخلی و نه خارجی نمی تواند ایراد بگیرد.

با اینکه صحافی هفت جلد هزینه زیادی داشت اما حرف استاد را اطاعت کردم و تزا صحافی شده برای جلسه دفاع فرستادم. ساعت ۲ بعد از ظهر جلسه دفاع تعیین شده بود. داور خارجی استاد دانشگاه داندی اسکاتلند بود که با قطار به ادینبورگ آمد.

من و دو داور در یک اتاق در بسته نشستیم و استاد راهنما حق حضور نداشت. داور خارجی از صفحه اول تزا شروع به پرسیدن سوال کرد. پشت سر هم می پرسید و من جواب می دادم. یکی دو مورد هم نمی دانستم و جوابی ندادم. تا ساعت چهار عصر پرسید.

داور داخلی به عقربه های ساعت نگاه کرد و گفت: الان ساعت از چهار گذشته و ما همین طور اینجا نشستیم، برویم یک استراحتی بکنیم و دوباره برگردیم. داور خارجی گفت: نه قطار من می رود و من باید تمام کنم! شما که این دانشگاه هستی هر وقت خواستی با ایشان قرار بگذار و سوالهایت را بپرس.

داور خارجی تا چهار و چهل دقیقه از من سوال پرسید و بعد از دو ساعت و چهل دقیقه گفت: از نظر من شما قبولی ولی داور داخلی و شورای دانشکده هنوز مانده؛ او رفت و من ایستادم تا داور داخلی تازه شروع به سوال و جواب کند. داور داخلی نگاهم کرد و گفت: هم تو خسته شدی و هم من! برو فردا ساعت ده بیا اتاقم.



سر ساعت ده در اتاقش بودم. تز صحافی شده روی میزش بود. به قدری دقیق و موشکافانه تز را خوانده بود که یک اشتباه تایپی در رفرنس ها پیدا کرده بود. از محتوای اصلی اشکالی نگرفت و گفت: در رفرنس ها دو تا نام ماتيو وجود دارد که یکی با یکی تی و یکی با دو تی نوشته می شود. هنری ماتيو یک تی دارد و جو ماتيو دو تا تی دارد. می دانم زحمت کشیدی و تز را صحافی کردی به همین خاطر لازم نیست صحافی را به هم بزنی. برو با یک خودکار مشکی این T را در همه هفت جلد اصلاح کن و بیاور. من به خانه رفتم و کار اصلاح تی را به کمک همسرم که در این کارها دقت و حوصله بیشتری دارد انجام دادیم. بعد از اصلاح و نظارت داور داخلی؛ تز تأیید شد.

بعد از تأیید تز و گرفتن تخصص، با پیشنهاد پروفسور پریسکات و تأیید مقامات مسئول دانشگاه خیلی زود در جایگاه استادیاری دانشکده پزشکی دانشگاه ادینبورگ قرار گرفتم. استخدام به عنوان استادیاری دانشکده پزشکی دانشگاه ادینبورگ کار ساده ای نبود و سابقه نداشت که کسی بلافاصله بعد از تخصص استادیار شده باشد. دستاوردهای علمی و شناختی که از من داشتند موجب این ارتقا شده بود.

آن سالها طب در بریتانیا ملی و رایگان بود و من می دیدم که پزشک و پرستار با حقوق ثابت و بدون کارانه و اضافه کار با عشق و تعهد به بیمار رسیدگی می کند. من از پروفسور پریسکات مطالب زیادی آموختم. او در کارش فوق العاده سخت گیر بود اما در ویزیت بیمار به قدری مهربان و با محبت بود که متحیرم می کرد. گاهی می دیدم جوواب بیمار را خودش با صبر و مهربانی درمی آورد. من اخلاق پزشکی را از او آموختم و الان فکر می کنم واحد های اخلاق پزشکی در دانشگاه نمی تواند پزشک متعهد تربیت کند. استاد باید با رفتار و کردار خودش اخلاق نیکو را در دانشجویان نهادینه سازد.

استخدام در دانشگاه ادینبورگ

در مرداد ماه سال ۱۳۶۰ با عنوان استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه ادینبورگ استخدام و در مرکز درمان شناسی و درمان مسمومین بیمارستان سلطنتی ادینبورگ مشغول به کار گردید.

از انقلاب يك تصویر سیاهی در اروپا و آمریکا ساخته بودند به این ترتیب که مخصوصاً بعد از اشغال سفارت آمریکا، گروگان‌گیری کارمندان سفارت و بعد از این داستانهایی که اوایل انقلاب پیش آمد، تصویر بسیار بدی از جمهوری اسلامی ایران در اذهان عمومی در اروپا و آمریکا ساخته بودند. با شروع کارم در دانشگاه، همکاری که تا دیروز رفتاری صمیمانه با من داشتند برخورد دیگری در پیش گرفتند. مهربانی و خوش خلقی همیشگی را در آنها نمی دیدم.

به رأی العین می دیدم که به من حسودی می‌کنند و حتی مثلاً يك جوری نگاه می‌کنند که انگار جای يك نفر انگلیسی را گرفتم. در صورتی که من دوره PhD که ۳ تا ۵ سال بود را دو سال و نیم تمام کرده بودم و رئیس دپارتمان که رئیس دانشکده پزشکی هم بود به من گفت: ما هر طور هست تو را باید این جا نگهداریم.

او به من گفت: ما هیچکدام راضی نیستیم که شما بروید ایران. ما دوست داریم شما به عنوان استادیار این جا باشید، هر وقت کشورتان آرام شد، اگر بخواهید برگردید، خوب می‌توانید برگردید ولی تا آن موقع این جا باشید.

ما در آن زمان مشورت کردیم با همکاران، دوستان، منسوبین همه گفتند از این امتیاز بهتر دیگر نمی‌شود. من آن جا استخدام شدم به عنوان استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه ادینبورگ.

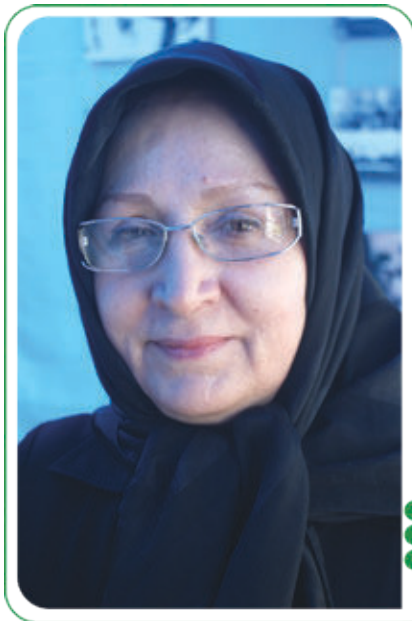


جنگ شروع شد



متأسفانه جنگ شروع شده بود و صحبت از حملات شیمیایی بود، هنوز حمله شیمیایی نشده بود ولی صحبتش در رسانه‌ها و اخبار اروپا و آمریکا مخصوصاً در بریتانیا بود که رژیم بعثی عراق سلاح شیمیایی در اختیار دارد و ممکن است بر علیه رزمندگان ایران استفاده کند.

می دانستیم که عراق قدرت ساخت سلاح شیمیایی را نداشت سلاح‌هایی بوده که از غرب تهیه شده و بعد مشخص شد خیلی از دولتهای غربی مثل هلند و آلمان در مظان اتهام بودند و بعد اصلاً ثابت شد که اینها حتی مواد اولیه تولید سلاح‌های شیمیایی را هم به رژیم بعثی عراق می دادند. من و همسرم از اتفاقاتی که در کشورمان رخ می‌داد، آن قدر متأثر شدیم که احساس کردیم، وظیفه ماست که برگردیم و کمک کنیم.



خانم دکتر مریم خوردی مود، «همسر دکتر مهدی بلالی مود» بنیانگذار تخصص دندانپزشکی کودکان در کشور است ایشان جزو سه نفر متخصص دندانپزشکی کودکان بود که بعد از انقلاب به ایران برگشت و با همکارانی که متخصص دندانپزشکی کودکان در تهران و شیراز بودند، برد تخصصی دندانپزشکی کودکان را در حدود دهه ۶۰ راه‌اندازی کرد.

شاید بتوان گفت تمام متخصصین دندانپزشکی کودکانی که در شهر مشهد و حتی شهرهای دیگر ایران و دانشکده‌های دندانپزشکی دیگر ایران هستند اغلب از دانشجویان ایشان بودند. ایشان علاوه بر اخذ تخصص دندانپزشکی کودکان و دندانپزشکی پیشگیری، کارشناسی ارشد پزشکی اجتماعی را هم از دانشگاه ادینبورگ گرفت و شاید تنها دندانپزشکی است که در تاریخ آن دانشگاه يك تخصص پزشکی هم گرفته است در خصوص برگشت به ایران، خانم دکتر مریم خورودی مود همسر دکتر گفت:

ایشان یک روزی آمد و به من گفت که مریم این جریان جنگ متأسفانه به مسائل شیمیایی ختم می‌شود و من الان دارم تمرکز می‌کنم روی مطالب علمی و اخبار مربوط به جنگ که ببینم چی پیش می‌آید.

اخباری که دکتر از طریق روزنامه‌ها و رسانه‌ها می‌شنید او را به این فکر انداخت که باید یک کاری بکند. بهترین کار این بود که شروع به مطالعه درباره عوامل شیمیایی جنگی بکند چیزی که می‌توانست، جان هزاران نفر را نجات بدهد.

من داشتم فارغ التحصیل می‌شدم دکتر بلالی هم بعنوان استادیار، استخدام شده بود و زمانی بود که ما دیگر داشتیم آنجا جا می‌افتادیم. بیتا دخترم که فرزند دوم مان بود آن جا به دنیا آمد، پسر کلاس چهارم بود و در مدرسه‌ای بسیار مرتب و منظم تحصیل می‌کرد، یک زندگی خیلی خوب و آرام داشتیم. بعد از این که من درسم تمام شد یا همان حول و حوش بود که جنگ شروع شد اصلا یک فاجعه بود برای ما، تصاویر جنگ را که در تلویزیون می‌دیدیم از صمیم قلب ناراحت و غمگین بودیم، قضیه خبر حملات شیمیایی که پیش آمد کل زندگی ما را تحت الشعاع قرار داد.

یک حالت احساسی و تعلق خاطر و وجدان کاری ما را رساند به اینجا. شرایط علمی و رفاهی بسیار خوبی برای کار و پیشرفت وجود داشت، اما ما همه آنها را رها کردیم و خیلی سریع تصمیم گرفتیم برگردیم. بسیار نگران اوضاع مملکت و جنگ بودیم.



تصمیم گرفتیم که برگردیم، من تعهد استخدامی نداشتم ولی دکتر بلالی که استعفایش را نوشت، رئیس بخش که رئیس دانشکده پزشکی هم بود استعفای وی را قبول نکرد و گفت که این تصمیم سختی است که شما دو نفر در زمان جنگ می گیرید؛ این که زندگی راحتی که اینجا دارید را رها کنید و بروید به کشوری که در حال جنگ است.

اما این اصرار و زندگی راحت باعث نشد که من و دکتر بلالی از تصمیمی که گرفته بودیم، سرباز کنیم. سال ۱۳۶۰ بود که من و بیتا دخترم زودتر برگشتیم و دکتر با پسرم کیا، چند ماه بعد در دی ماه ۱۳۶۰ برگشتند.

برگشتیم ایران

پروفسور بلالی در دی ماه ۱۳۶۰ با عشق خدمت به وطن و در شرایط جنگی به مشهد بازگشت و با سمت استادیار و سرپرست بخش مسمومین بیمارستان امام (رضاع)، وابسته به دانشکده پزشکی دانشگاه مشهد مشغول به کار شد.

من در زمان شروع جنگ تحصیلی در ادینبورگ بودم. ادینبورگ پایتخت اسکاتلند و جزو بریتانیاست. استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه ادینبورگ بودم. در رسانه‌های گروهی آن جا صحبت از این بود که صدام و رژیم بعثی عراق اسلحه شیمیایی دارد و ممکن است که از سلاح‌های شیمیایی بر علیه رزمندگان ایران استفاده کند. خبر در آن زمان اصلاً متخصص سم شناسی پزشکی در ایران وجود نداشت.

تعدادی از سم شناس‌ها که در دانشکده‌های داروسازی تدریس می‌کردند تحصیل کرده اروپا و آمریکا بودند این‌ها بعد از انقلاب همه مهاجرت کرده بودند به آمریکا و حتی گروه‌های سم شناسی دانشکده‌های داروسازی دانشگاه‌های کشور خالی از هیأت علمی سم شناسی شده بود به طوری که حتی دانشگاه تهران که دانشگاه مادر بود عضو هیأت علمی سم شناسی نداشت.

انگیزه اصلی برگشت من در واقع به سبب اخبار جنگ شیمیایی بود. من از وقتی که در رسانه‌های بریتانیا صحبت از حملات شیمیایی بود سعی کردم شروع کنم به مطالعه و اطلاعات وسیع‌تری در مورد مسمومیت با عوامل شیمیایی جنگی پیدا کنم و همسرم که آن موقع تحصیل ایشان تخصص دندانپزشکی کودکان بود درش تمام شده بود و مشغول کار بود من هم که استادیار دانشگاه ادینبورگ بودم و پسرمان هم آن جا دبستان می‌رفت و خیلی زندگی آرام و راحتی داشتیم ولی اخبار را که تماشا می‌کردیم نگران وضعیت کشورمان بودیم چون هم همسرم و هم من، هر دو به هر حال عاشق کشورمان بودیم و از اینکه به هر حال این جنگ تحمیلی باعث تخریب کشورمان می‌شد فوق‌العاده ناراحت بودیم. بخصوص خانمم.

وقتی می‌گفتم آخر هفته برویم يك جایی گردش کنیم می‌گفت: تو دلت خوش است، کشور ما در آتش جنگ می‌سوزد ما برویم گشت بزنیم! نه، من که دلم نمی‌آید و ما نمی‌رفتیم به هر حال نگران کشور و جنگ بودیم وقتی صحبت از حملات شیمیایی شد ماندن ما در آن جا برای ما يك مقدار رنج‌آور شده بود.

خب من دیدم که بیشتر از من ایشان در عذاب است پس تصمیم گرفتیم که برگردیم و این تصمیم ما يك تصمیم احساسی بود به خاطر عشق به مملکت و مردم عزیز کشورمان.

رئیس دانشکده پزشکی استعفای من را قبول نمی‌کرد و می‌گفت شما برو ولی چون شرایط جنگی است من می‌دانم آن جا را نمی‌توانی تحمل کنی و برمی‌گردی. اگر تا ۳ ماه هم بزنگشتی ما حقوقت را پرداخت می‌کنیم من از اختیارات خودم استفاده می‌کنم بعد اگر تصمیمت قطعی شد در این فاصله ۳ ماه استعفایت را بفرست ما بعد از ۳ ماه قرار دادت را لغو می‌کنیم.



همکاران جوان‌تر و دوستان ما و تمام افرادی که از این تصمیم ما مطلع شده بودند همه در تعجب بودند و همه می‌گفتند که کشور در حال جنگ است و اکثر پزشکان تحصیل کرده اروپا و آمریکا کشور را ترک کردند و حتی یک عده از پزشکانی که رنگ خارج را هم ندیدند به خاطر جنگ و اینکه باید بروند جنگ حتی از راه‌های شاید غیر قانونی کشور را ترک می‌کردند و در این شرایط چطور شما می‌خواهی برگردی به کشوری که در حال جنگ است و یکی از استادها به من می‌گفت کاری که تو می‌کنی از بسیجی‌های جوانی که می‌روند جبهه و می‌روند روی مین، خطرناک‌تر است.

برای اینکه بسیجی خودش تنها می‌رود روی مین و شهید می‌شود اما تو با خانواده‌ات با یک همسر، یک پسر دبستانی و یک نوزاد دختر می‌خواهی بروی به میدان جنگ!!

دختر من متولد خرداد ۶۰ است و ما وقتی تصمیم گرفتیم برگردیم آذر ماه بود و دخترم بی‌تا ۶ ماهه بود. اول همسرم با دخترم برگشت من و پسرمان ماندم تا اثاث را جمع کنیم. وقتی به فرودگاه تهران وارد شدم در صف ورود برای مهر و ویزا که بودم یک آقای که پشت سر من بود پرسید که شما مثل اینکه مدت طولانی خارج بودید؟

گفتم بله. آن آقا که مهندس شرکت نفت بود وقتی فهمید من پزشک هستم گفت: شما می‌دانید که به عنوان پزشک الان که وارد کشور بشوید دیگر ممنوع الخروج هستید و حق خروج از کشور را نخواهید داشت چون زمان جنگ است و الان همه پزشکان ایران ممنوع الخروج هستند. گفتم: نه! این را من نمی‌دانستم ولی مسئله‌ای نیست.

گفت: بالاخره شما ارتباط بین‌المللی نمی‌خواهید داشته باشید؟ گفتم: چرا، اما همیشه که این وضعیت نخواهد بود بالاخره این رفع خواهد شد.

به هر حال ما برگشتیم. شرایط جنگی و زندگی هم خیلی دشوار بود ولی خب با عشق خدمت برگشتیم و تحمل کردیم.



بیتسلی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت فرهنگ و آموزش عالی

اداره کل فارغ التحصیلان
اداره امور مدارک تحصیلی خارجی

شماره ۷۰۹

تاریخ ۱۳۶۱ / ۲ / ۲۹

ارژشاد تحصیلات خارجی

مدارک تحصیلی آقای مهدی بیانی مود. دارنده شناسنامه شماره ۲۱
مداره از بیرجند متولد سال ۱۳۲۱ به شرح زیر

۱- دانشنامه درجه، PH.D از دانشگاه ادینبورگ - انگلستان مورخ ۲۴ جولای

-۱۹۸۱

۲- رساله تحت عنوان :

EFFECTS OF FORCED ALKALINE DIURESIS ON SALICYLATE DISTRIBUTION
AND ELIMINATION FOLLOWING OVERDOSAGE .

در جلسه ۱۹۶۳ کمیسیون ارزیابی مدارک تحصیلی خارجی
به تاریخ ۱۳۶۱/۲/۲۱ رسیدگی شد. تحت تدویر و تعلق مدارک مذکور
بایستادن منطبق و مانوسه به شرایط احراز مدارج دانشگاهی ایران
ارژشاد تحصیلات نامبرده متخصص در فارماکولوژی بالینی و درمان شناسی شناخته
شده.

وزیر فرهنگ و آموزش عالی
ارژشاد

ترجمه تخصص PhD - سال ۱۳۶۱

خانم دکتر مریم خوردی مود درباره روزهای جنگ می گوید:

امکانات خیلی خیلی محدود بود. هیچ وقت یادم نمی رود که ما هفته ها ایشان را درست نمی دیدیم و وقتی هم که می آمد فقط مواظبش بودیم که استراحت کند و کمی آرامش داشته باشد. عکس ها و اسلاید ها و فیلم هایی که ایشان داشت از مریضه های جنگی با آن تاول ها و آن شرایط ویژه... باورتان نمی شود چقدر صحنه ها رقت بار و اسفناک بود و چه ظلمی در حق جوان های ما در جبهه شده بود با این ماجرای جنگ و حملات شیمیایی، به هر حال بچه هایم کوچک بودند و زندگی سخت بود. مخصوصاً دخترم که خیلی عاشق پدرش بود دوست داشت با پدرش بازی کند اما، بابا را پیدا نمی کرد.

به هر حال روزگار واقعاً سختی را گذرانندیم، خاطرات تلخ و شیرین را گذرانندیم ولی در عین حال درسهای خوبی هم آموختیم از آن روزها.

دکتر بیتا بلالی دختر دکتر درباره پدر می گوید:

پدر باعث افتخار من است. بدون هیچ اغراقی پدرم راه راحت را انتخاب نکرد. من در ادینبورگ پایتخت اسکاتلند بدنیا آمدم در یک کشور سرسبز و آرام. زمانی که ایران در جنگ می سوخت ما می توانستیم در عالم کوچک خودمان به راحتی و با شرایط بسیار آسوده زندگی کنیم هم من بزرگ بشوم و هم برادرم و هم پدر و مادرم جدا از اتفاقاتی که داشت در ایران رخ می داد راحت زندگیمان را بکنیم.

غیر از اینکه افتخار می کنم، غبطه می خورم به جسارت و به اعتماد به نفس پدرم که در خودش دید که در شرایط جنگی برگردد و مؤثر باشد در آن شرایط سخت جنگی.

کارم را شروع کردم

وقتی برگشتم، در مشهد و در بیمارستان امام رضا (ع) خیلی به گرمی مورد استقبال واقع شدم. آقای دکتر محمود فرهودی که رئیس وقت بیمارستان بود به من خیر مقدم گفت، خوش آمد گفت و بعد يك نقشه ساختمانی هم دست ایشان بود که آمد اتاق من و گفت من با این نقشه آمدم هم به شما خوش آمد بگویم و هم این نقشه را که ساختمان جدیدی برای بخش مسمومین است به عنوان هدیه ورود به شما بدهم.

با دانشگاه هماهنگ کردیم که وقتی شما می‌آیید هدیه ورود ما این نقشه باشد. می‌خواهیم بخش مسمومین در این بیمارستان را بسازیم. منظورشان ساختمان بخش مسمومین بود و گرنه بخش مسمومین وجود داشت.

بخش مسمومین در واقع سال ۵۱ تأسیس شده بود سال ۵۲ هم آزمایشگاه سم‌شناسی ایجاد شده بود و همکاران مشغول کار بودند به هر حال نقشه را من دیدم و نظرات اصلاحی داشتم. فکر من این بود که حالا که دارد يك بخشی ساخته می‌شود پیش‌بینی ۵۰ سال آینده اگر نشود حداقل ۲۰ سال آینده بشود.

بنابراین خیلی وسیع‌تر و بزرگتر ساخته بشود و ایشان هم قبول کرد و رفت با مسئولین دانشگاه صحبت کرد و یادم هست که معاون امور پزشکی دانشگاه آقای دکتر نوروزبیگی بودند چند روز بعد آمدند با خود آقای دکتر فرهودی و گفتند که الان ما در حال جنگ هستیم شرایط جنگی را داریم شرایط عادی نداریم هرچند نظرات کاملاً منطقی است و درست است ولی این نقشه بودجه‌اش تصویب شده اگر اصلاحات جزئی باشد که هزینه‌اش را خیلی بالا نبرد مسئله‌ای نیست و گرنه این تصویب شده است و می‌خواهیم ۱۰ ماهه این را بسازیم بعد من صحبت از این کردم که ببینید اگر که خدای ناکرده بمباران شیمیایی شود مجروح شیمیایی زیاد بیاید که این بخش کافی نخواهد بود.



با این نقشه شما شاید برای سال آینده هم این بخش کم بیاید و آنها در جواب گفتند ما به هر حال اگر خدای ناکرده بمباران شیمیایی بشود و مریض بیاید، مریض جنگی در اولویت کاری است و ما همه بخش‌های دیگر؛ بخش داخلی، جراحی همه جا را خالی می‌کنیم و آن مریض‌ها را می‌خوابانیم و همینطور هم شد.

بخش مسمومین ساخته شد

آن ساختمان را ۱۰ ماهه ساختند و ما به آن ساختمان منتقل شدیم و ساختمان در واقع وصل بود به بخش داخلی و سال بعد که بمبارانهای شیمیایی شدید شد مخصوصاً سال ۱۳۶۳، نه تنها بخش مسمومین و داخلی بلکه همه بخش‌های بیمارستان امام رضا (ع) و بخش‌های بیمارستان قائم (عج) درگیر شدند. چرا؟ چون در یک برهه از زمان با یک یا دو هواپیما صد یا دویست تا مجروح شیمیایی می‌آوردند و ما در بخش مسمومین امکان بستری حداکثر بیست بیمار مجروح شیمیایی داشتیم و داخلی را هم اگر به آن اضافه می‌کردیم باز به پنجاه تا نمی‌رسید.



تصویر ساختمان قدیمی بیمارستان امام رضا (ع)

گروه سم شناسی نداشتیم

زمانی که من به ایران برگشتم، بخش مسمومین جزو گروه داخلی بود، ما گروه سم شناسی نداشتیم. در زمان جنگ و بمباران های شیمیایی من به عنوان استاد و رئیس بخش مسمومین مسئولیت داشتم و همکارانم در بخش مسمومین آقای دکتر جعفر صالحی میلانی، آقای دکتر ابراهیم میرحسینی که متاسفانه بعد از بازنشستگی مرحوم شد، عضو هیأت علمی گروه داخلی بودند. ما گروه سم شناسی بالینی نداشتیم در دانشکده داروسازی به طور سنتی از قبل گروه سم شناسی بود.

در دی ماه ۶۰ که من کارم را در مشهد شروع کردم، فهمیدم که دانشکده داروسازی حتی یک استاد سم شناسی ندارد! نه تنها در مشهد، در تهران هم نبود. یعنی استادان سم شناسی دانشکده داروسازی چه تهران چه مشهد اغلب شان تحصیل کرده خارج بودند و همه بعد از شروع جنگ کشور را ترک کرده بودند و فقط یک نفر مانده بود که اهل کردستان بود.

این همکار گروه سم شناسی دانشکده داروسازی ما که اهل کردستان بود از من خواست که صحبت کنم، چون می خواستند ایشان را پاکسازی کنند. ایشان گفت: بگویید که این کار را نکنند من دوست دارم بمانم و کار کنم.

من به معاون امور پزشکی دانشگاه زنگ زدم که جهت دانشکده داروسازی برای تدریس سم شناسی فقط همین یک نفر مانده و این یک نفر را اگر که پاکسازی کنند و برود چه کسی می خواهد درس سم شناسی را به آنها بدهد این را خواهش می کنم شما پا در میانی بکنید یک ترتیبی اتخاذ کنید که ایشان بماند.

یادم هست که به من گفتند: ما نمی توانیم و شما هم ضامن ایشان به هیچ وجه نشوید. شما که نمی شناسید! شاید مشکل دارد. به هر حال ایشان رفت و کسی نبود درس سم شناسی داروسازی را بدهد، کسی نبود که درمان شناسی را درس بدهد، کنترل مسمومیت ها را درس بدهد.



در آن زمان هنوز جنگ شیمیایی هم شروع نشده بود و من چون فرصت داشتم علاوه بر دانشکده پزشکی ۱۱ واحد به دانشجویان داروسازی با عشق درس می‌دادم چون من عاشق معلمی هستم. من سالهاست که معلم هستم اول معلم خصوصی بودم بعد دبیر شیمی بودم بعد هم که استاد پزشکی شدم.

وضعیت بهداشت و درمان ایران در سال ۱۳۶۰

وضعیت بهداشت و درمان در آن زمان خیلی پایین‌تر از حالا بود، ما در آن زمان به اندازه کافی پزشک نداشتیم و پزشکان خارجی اعم از پزشکان هندی، پاکستانی، بنگلادشی در روستاها و شهرهای کوچک ما حضور داشتند.

حتی در شهرهای بزرگ و در دانشگاه هم پزشک و استاد خارجی داشتیم از هندوستان، از پاکستان و به همین دلیل یکی از دلایل ازدیاد دانشکده‌های پزشکی و پذیرش زیاد دانشجوی پزشکی همین امر بود. از طرفی پذیرش دانشجو بیش از ظرفیت دانشکده‌های پزشکی کیفیت آموزش را به شدت کاهش داد و کلی مشکلات ایجاد کرد.

مشکلی که من احساس می‌کنم از زمانی که من به خاطر دارم توی این مملکت چه سالهای قبل از انقلاب چه بعد از انقلاب این افراط و تفریط‌های بی‌رویه وجود دارد. ما در مذهب مان هم می‌گوییم خیرالامور اوسطها، همه حرف از تعادل می‌زنند. افراط و تفریط خوب نیست هیچکس هم این را رد نمی‌کند. اما در عمل متأسفانه افراط و تفریط ما داریم و این موضوع، عوارض ناخواسته بی‌شماری را ایجاد می‌کند.

در آن زمان که وضعیت بهداشت و درمان ما مطلوب نبود یک سری اقدامات اصلاحی انجام شد ولی شتاب زده و بسیار تند و عجولانه و بدون برنامه‌ریزی.

به عنوان مثال وقتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد یکی از بزرگان و گردانندگان آن وزارت که بعد چند نفر شدند و نمی‌خواهم اسم ببرم ترشان این بود که ما در ایران پزشک کم داریم پس باید دانشجوی زیاد بپذیریم و حتی دانشکده پزشکی در شهرهای کوچک تأسیس کنیم.

این فکر خوب بود ولی ای کاش با برنامه‌ریزی انجام می‌شد و اینقدر عجولانه نبود که باعث بشود کیفیت آموزش پزشکی ما به شدت افت کند یعنی دانشکده پزشکی مشهد که گنجایش پذیرش مثلاً ۶۰ تا یا در آن زمان شاید ۴۰ تا دانشجو را داشت یک دفعه بالای ۱۰۰ نفر یا ۱۴۰ نفر یا حتی ۱۸۰ نفر دانشجو بپذیرد که به تعداد این دانشجویها نه میکروسکوپ، نه وسایل آزمایشگاهی دیگر، نه تخت بیمارستانی نه حتی کلاسهای درس مناسب وجود نداشت.

در آن زمان، کلاس درس با ظرفیت حداکثر ۸۰ نفر دانشجو در دانشکده پزشکی مشهد ساخته شده بود و حالا ۱۸۰ نفر دانشجو سال اول ورودی داشتیم. خب، کدام سالن؟ کجا؟ خاطریم هست یک مدتی سالن‌های سینما را اجاره کرده بودند برای دانشجویها. درس تئوری را آن جا می‌دادند عملی را کجا؟ چهل تا میکروسکوپ را که دیگر نمی‌توانستند یک دفعه دویست تا بکنند تعداد استادها را هم همینطور!

در نتیجه متأسفانه کیفیت آموزش پزشکی ما به شدت افت کرد، یعنی من همین الان که برمی‌گردم به ۵۰ سال پیش که خودم دانشجوی پزشکی بودم می‌بینم کیفیت آموزش پزشکی ما به شدت افت کرده است.



من وقتی دانشجوی پزشکی بودم دروس علوم پایه مثل فیزیولوژی، فارموکولوژی را در آزمایشگاه خودمان تمرین می‌کردیم، یاد می‌گرفتیم. وقتی می‌خواستیم امتحان فارموکولوژی یا داروشناسی بدهیم دارو را به ما می‌دادند با یک حیوان آزمایشگاهی مثلاً خرگوش یا موش یا خوکچه هندی می‌گفتند این دارو را تو به این حیوان تزریق کن و از روی اثرات بالینی، اثراتی که روی حیوان ایجاد می‌شود نوع دارو را مشخص کن.

حداقل باید گروه دارویی دارو را با دلیل مشخص می‌کردیم در غیر اینصورت مردود می‌شدیم. وقتی تعداد دانشجوی زیاد شد دیگر فارماکولوژی و یا فیزیولوژی آزمایشگاهی تدریس نمی‌شد و عجیب است که متأسفانه همین وضع ادامه پیدا کرد.

ما الان برای دانشجویان پزشکی می‌گوییم که ما اینطوری امتحان فارموکولوژی می‌دادیم. اصلاً باورشان نمی‌شود! فکر می‌کنند چطور ممکن است دانشجوی پزشکی اینقدر اثرات یک دارویی را خوب یاد بگیرد و تجربه کند و بعد بتواند موقع امتحان از تجویز این دارو به آن حیوان بگوید که این دارو چیه، گروه دارویی اش چی هست.

من وقتی برمی‌گردم به عقب می‌بینم علیرغم این همه پیشرفت علم و تکنولوژی و فناوری و کیفیت آموزش پزشکی ما نسبت به ۵۰ سال پیش که من خودم دانشجوی پزشکی بودم به شدت افت کرده، البته دلایل مختلفی دارد. یک دلیلش تعداد زیاد دانشجو است. دوم: پایین آمدن انگیزه استاد و هم دانشجو.

راه‌اندازی مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی

من به همسرم گفتم ، خیریه در کشور ما برای امور پزشکی و سلامت هنوز رسم نیست. چه خیریه‌ای بهتر از اینکه ما در محل کارمان، به مریض‌های بیمارستان کمک کنیم و خیراتی که می‌خواهیم بدهیم به خیریه‌ها، بگذاریم برای امور پزشکی.

یادم هست که مجوز تأسیس مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی را ما گرفته بودیم ولی در بیمارستان امام رضا (ع) جای مناسبی نداشتیم و در اطاق خودم شروع کردم. از مسئولین بیمارستان درخواست یک جای وسیع‌تر کردم، گفتند جای خالی نداریم و مقدور نیست. به ناظم فنی بخش مان گفتم شما که در بیمارستان این طرف آن طرف می‌روی، ببین کجا خالی است یا خالی می‌شود که من از رئیس بیمارستان بخواهم آن جا را به مرکز تحقیقات سم‌شناسی بدهند.



دکتر مهدی بلالی مود در کنار همسر

يك روز ایشان به من خبر داد که يك جایی خالی شده که خیلی خوب است برای مرکز تحقیقاتتان ولی رئیس بیمارستان به محض خالی شدن محل را به معاون آموزشی داده است. با هم رفتیم محل را دیدیم. از بیرون، درش قفل بود.

رئیس بیمارستان آقای دکتر راوری که جراح عروق بودند بعد از جلسه‌ای از سالن کنفرانس آمدند بیرون، من رفتم خدمت ایشان و به آقای دکتر راوری گفتم: من يك جایی برای مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی پیدا کردم که این را باید حتماً به من بدهید. گفتند: کجاست. بردم به ایشان نشان دادم، آقای دکتر سالک، معاون آموزشی بیمارستان هم همراه ما بود. دکتر راوری گفت: این را ما برای شیمی درمانی به آقای دکتر سالک دادیم.

گفتم شیمی درمانی در بیمارستان قائم (عج) هست، در بیمارستان امام رضا (ع) هست، در بخش خصوصی هست، در بخش داخلی هست، اما مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی در کل کشور همین یکی است که ما تأسیس کردیم اگر این برای شما اهمیت دارد این ساختمان را باید بدهید به ما، که ما آنجا را توسعه بدهیم و درست کنیم و اگر اهمیت ندارد که من همین الان تقاضای بازنشستگی ام را می‌نویسم سی سال هم بیشتر خدمت کردم و از حضورتان مرخص می‌شوم از فردا هم دیگر نمی‌آیم بیمارستان.

آقای دکتر راوری خدا حفظش کند گفت: استاد چرا تهدید می‌کنید. چشم! چشم!

آقای دکتر سالک که معاون بیمارستان و متخصص انکولوژی بود و زمانی هم دانشجوی من بود، هیچ حرفی نزد و چیزی نگفت، هر چند کمی از من گله مند شد.

دکتر راوری همان موقع به من گفت که آقای دکتر برای نوسازی این ساختمان و تبدیلهش به مرکز تحقیقات اصلاً پول و امکانات و بودجه هیچی نداریم. این جایك مخروبه است می‌خواهید چکارش کنید؟ گفتم با پول خودم درستش می‌کنم.

گفتند مطمئنی! که می‌خواهی این کار را انجام بدهی؟ گفتم بله. ما کمک (پول) به خیریه می‌دهیم چه خیریه‌ای بهتر از این. من یادم هست در آن زمان حدود چهار میلیون تومان پول به سرپرستار بخش آقای رجایی دادم که آنجا را با همان پول کاملاً نوسازی کرد و آنجا شد مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی.

مریض‌ها زیاد شدند، جایمان کم بود. به رئیس وقت دانشکده آقای دکتر علمداران گفتم: آیا شما جا و امکانات بیشتر دارید به ما بدهید؟

گفت: آزمایشگاه می‌توانیم به شما بدهیم. گفتم غیر از آزمایشگاه یک جایی هم برای مرکز تحقیقات سم‌شناسی می‌خواهیم. گفت: حالا بیایید ببینید. رفتیم و دیدیم متأسفانه قسمت‌های همکف گرفته شده بود و فقط در زیرزمین منهای یک جایی بود. گفتم مهم نیست همین جا خوب است. ما مرکز تحقیقات را می‌آوریم این جا. ایشان با مهربانی پذیرفتند و برای تجهیزات اداری مرکز تحقیقات هم بذل محبت کردند. محل بیمارستان را به گروه سم‌شناسی بالینی که تازه تأسیس کرده بودیم اختصاص دادیم.



خلاصه همسرم و من هر وقت چه دانشجوی و چه مریض، نیازی داشت در حدی که از دست ما بر می آمد دریغ نکردیم. هم من و هم همسرم هر دو با زندگی حداقل رفاهی سر کردیم نه اینکه سخت بگذرانیم.

مثلاً من ماشین پژوی ۲۰۶ سوار می شوم. چند سال پیش همکارم که دانشجوی من بوده توی بخش خودمان کار می کرد گفت استاد این ماشین در شأن شما نیست. گفتم ببین دوست عزیز، همکار عزیز، شأن من این مغز من است ماشین من نیست. این ماشین برای من راحت است الان همه جا می توانم پارک کنم.

ببینید اگر آدم فکر کند که حداقل رفاه برایش کافی است و دنبال تجملات نرود حرص مال دنیا را نخورد آرامش خواهد داشت.

خاطر من هست روزی يك دانشجوی PhD گفت: این دستگاه پی.اچ متر را که می خواهیم بگیریم از محل طرح پژوهشی، پولش را هنوز به حسابتان نریختند و معلوم نیست کی بریزند (حدود پنج میلیون و ششصد هزار تومان قیمتش است) نمی شود صحبت کنید که پول را زودتر بریزند به حسابتان تا این دستگاه را تهیه کنیم؟

گفتم شما فاکتورش را گرفتی؟ گفت نه، گفتم فاکتورش را بگیر وسیله را بخر. این پول را من پرداخت می کنم ان شاء... دانشگاه این پول را بعد به من می دهد اگر هم نداد جزو خیرات حساب می کنیم. البته که آن پول را بعد دانشگاه به حسابم واریز کرد.

اخلاق پزشکی

استادان ما عاشق کارشان بودند، عاشق آموزش بودند اگر مطب هم داشتند مثل مرحوم دکتر قریب یا دکتر آذر، دکتر عزیزی در مطب شان هم حواس شان به آموزش دانشجوی پزشکی در روز بعد بود. در بیمارستانها و درمانگاه هایی که معمولاً دانشجویهای پزشکی آموزش می بینند خیلی از مریض های سرپایی را ممکن است نبینند ولی این استادان دلسوز و عاشق آموزش دانشجویان وقتی يك مریض جالبی داشتند که بیماریش نادر بود و ممکن است دانشجویان در طی دوره آموزش در آن بخش نبینند ویزیت آن مریض را پس می دادند حتی پول تاکسی هم به او می دادند که روز بعد بیاید بیمارستان و استاد با معرفی شرح حال و معاینه بیمار طرز تشخیص و درمان آن را بیان می کردند.

متأسفانه بعد به تدریج این حالت معکوسی پیدا کرده یعنی اینکه استاد وقتی صبح باید به دانشجوی درس بدهد، آموزش بدهد، بیمار را توضیح بدهد اول به فکر مطبش هست و به فکر بخش خصوصی هست و گاهی بیمار برای درمان از بخش دولتی به بخش خصوصی منتقل می شود، یعنی می خواهیم بگویم که اخلاقیات تبدیل به ضد اخلاق شده است.

ببینید وقتی ما به دانشجویمان با رفتار و کردارمان درس اخلاق ندهیم، تئوری فایده ندارد هی ما بگوییم اخلاق درستش این است بعد خودمان خلافش عمل کنیم. اساتید ما در دانشکده پزشکی تهران که من تحصیل می کردم با رفتار و کردارشان به ما درس اخلاق می دادند. لازم نبود که ما درس اخلاق پزشکی ببینیم یا گروه اخلاق پزشکی داشته باشیم.





دکتر بلالی با جمعی از همکاران ایرانی و خارجی در آزمایشگاه سم شناسی
بخش مسمومین بیمارستان امام رضا (ع) ۱۳۷۲

خاطرم هست من دانشجوی سال اول پزشکی بودم مرحوم پدرم آمده بود تهران می‌گفت گوش هایم خیلی سنگین شده من گفتم نزدیک دانشگاه يك استاد متخصص گوش و حلق و بینی هست به نام دکتر خردپیر من برایتان وقت می‌گیرم و شما را می‌برم آن جا.

وقتی ایشان را بردم مرحوم دکتر خردپیر وقتی پدر من را معاینه می‌کرد به من گفت که شما کارتان چیه! دانشجوی هستید؟ گفتم بله. گفت چه رشته‌ای می‌خوانید گفتم پزشکی. گفت سال چندمی؟ گفتم سال اول. گفت: خیلی خوشحالم، به پدرت هم تبریک می‌گویم این پسر شما همکار آینده ما خواهد بود ویزیت را پس داد، شستشوی گوش داد پول نگرفت، دارویش هم از داروهای نمونه‌ای که نماینده شرکت دارویی داده بود مجانی داد.

من و پدرم واقعاً شرمنده شدیم گفتیم استاد ما وضع مالی مان طوری هست که بتوانیم ویزیت پرداخت کنیم. گفت نه از نظر اخلاقی درست نیست که من از همکار آینده‌ام که پدرش را آورده پیش من ویزیت بگیرم و یا پول خدماتی بگیرم. من وظیفه‌ام است که دارو هم رایگان در اختیار ایشان بگذارم.

مرحوم پدرم گفت: ما مدیون ایشان می‌شویم بیا زعفران برایش ببریم. روز بعد ما زعفرانی بسته‌بندی کردیم رفتیم مطب این استاد. زعفران را به منشی دادم، گفت بگذارید من با استاد چک کنم. برگشت و گفت: برید با استاد صحبت کنید. داخل رفتم، مریض هم داشت، به من گفت: این برای چیه؟ گفتم: این هدیه از طرف پدرم است. گفت به خاطر اینکه من ویزیت نگرفتم و دارو دادم و برای شستشوی گوش چیزی نگرفتم؟ نه! این را من نمی‌توانم قبول کنم.

گفتم الان اگر این را شما قبول نکنید نه تنها من، پدرم هم ناراحت می‌شود این هدیه است و این زعفران از باغ خود ایشان است و مثل گلی است که ما با تشکر تقدیم شما می‌کنیم این ارزش مادی آنچنانی ندارد. این حرف را که زدم گفت خب من قبول می‌کنم برای اینکه مخصوصاً پدرت که مریض من بوده ناراحت نشود.

خب نظیر این ما اساتیدی داشتیم که رفتارشان اینطوری بود و کم هم نبودند این گونه اساتید تقریباً اکثراً همینطور رفتار با اخلاق و مهربانانه‌ای داشتند. سیستم آموزش پزشکی دانشکده بسیار کامل بود و اساتید علاوه بر مهارت در پزشکی جوانب اخلاق را رعایت می‌کردند.

ما درسی به نام اخلاق پزشکی نداشتیم ولی وقتی پرفسور حکیم را که پزشک فوق تخصص گوارش از فرانسه بود و تشریح دستگاه گوارش تدریس می‌کرد می‌دیدیم که همیشه پنج دقیقه زودتر از ساعت رسمی شروع کلاس در جمع دانشجویان حاضر می‌شود خودمان را مقید می‌دانستیم که سروقت در کلاس باشیم.



اولین بار که پروفیسور حکیم سرکلاس آمد و شروع به صحبت کرد. با وجود آنکه سال ها از آن روز گذشته حرفهای ایشان را به یاد دارم که گفت:

شما پزشکان و اساتید آینده این کشور و شاید دنیا باشید. الان دانشجوی من هستید و من استاد شما هستم. ولی همه شما حتما از من برتر خواهید شد. چون علم و پزشکی در حال پیشرفت است. اگر شما برتر نشدید یعنی علم پزشکی و درمان پیشرفت نکرده که این هم امکانپذیر نیست. پس شما بهتر از من خواهید شد و من به وجود شما افتخار خواهم کرد. مخصوصاً کسانی که خیلی بیشتر بدرخشند در مدتی کوتاه از اساتید پیشی خواهند گرفت.

در دهه چهل خورشیدی، اساتید بزرگی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران داشتیم که هر کدام برای خود وزنه ای محسوب می شدند. دکتر قریب گرایش مذهبی داشت. با شاه و دربارش مخالف بود و علنی اعلام می کرد ولی به ایشان احترام می گذاشتند و مشکلی برای استاد پیش نیامد.

دکتر اهری هم تخصص اطفال داشت. از دکتر قریب جوانتر بود ولی مخالف شاه نبود و از دربار پول گرفت و مرکز طبی کودکان و بیمارستان مفید را ساخت.

دکتر حمید اعتبار استاد جراحی قلب بود و من افتخار داشتم که رساله دکترای پزشکی خود را با ایشان بگذرانم. وقتی در مطبش به بیمار تترالوژی فالو برخورد که بیماری نادری بود علاوه بر آنکه پول ویزیت بیمار را برمی گرداند به او هزینه رفت و آمد و مخارج چند روز زندگی اش را هم می داد تا به درمانگاه بیمارستان بیاید و دانشجویان از نزدیک با این بیماری مادرزادی قلب آشنا شوند.

رساله دکتری پزشکی من در مورد همین بیماری بود. من از اولین اعضای فرهنگستان علوم پزشکی بودم، در يك جلسه ای که نشست عمومی فرهنگستان بود و علاوه بر رئیس فرهنگستان آقای دکتر فاضل معاون رئیس جمهور یعنی مرحوم دکتر حبیبی، که معاون رئیس جمهور آقای رفسنجانی بود و سه وزیر آن جا حضور داشتند.

آقای دکتر ولایتی وزیر امور خارجه بود، آقای دکتر معین وزیر علوم بود و آقای دکتر ملک‌زاده هم وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود.

نوبت به من رسید که اظهار نظر کنم که چگونه می‌شود کیفیت آموزش پزشکی را بالا برد؟ عرض کردم ما باید به گذشته برگردیم ببینیم کیفیت آموزش پزشکی چرا افت کرده است، چرا استادهای ما با رفتار و کردارشان به دانشجویان درس اخلاق می‌دادند و حالا ما با رفتار و کردارمان درس ضد اخلاق می‌دهیم. من روزگاری به عنوان دانشجوی پزشکی دانشگاه تهران احساس غرور و افتخار می‌کردم اما حالا به عنوان استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی مشهد احساس شرمساری دارم.

می‌پرسید چرا؟! برای اینکه روز اولی که رفتم دانشکده پزشکی ثبت نام کردم آن مسئول ثبت نام کارت دانشجویی صادر کرد و گفت: با این کارت شما می‌توانی بلیط اتوبوس را نیمه بها بگیری، بلیط قطار هم نیمه بها بگیری این کارت را وقتی می‌روی بلیط اتوبوس بخری نشان می‌دهی که دانشجویی بلیط ۲ ریال بود به تو ۱ ریال می‌دهند ولی نگفت که خارج از صف هم می‌توانی سوار شوی.

وقتی روز اول آمدم توی صف اتوبوس ایستادم اتوبوس‌های قرمز دو طبقه‌ای بود آن موقع تهران، وقتی اتوبوس رسید، مردم دیدند که من ته صف هستم و دستم کتاب است گفتند آقا تو مگر دانشجو نیستی. گفتم دانشجو هستم. گفتند دانشجو باید خارج از صف سوار شود برو پسر جان سوار شو از درس عقب نمایی.

خب من احساس غرور می‌کردم بلیط ۲ ریال را با کارت دانشجویی ۱ ریال می‌گرفتم خارج از صف سوار می‌شدم. می‌خواستم قطار سوار شوم از تهران بیایم مشهد که بروم بیرجند اگر فرصت نداشتم که بلیط را قبلاً تهیه کنم سوار قطار می‌شدم. به رئیس قطار کارت دانشجویی را که نشان می‌دادم همان داخل قطار بلیط نیمه بها صادر می‌کرد. پس من احساس غرور و افتخار می‌کردم ولی حالا دیگر دانشجو چنین امتیازاتی ندارد و متأسفانه رفتار من استاد هم طوری است که به دانشجویان درس اخلاق نمی‌دهم.



پزشکی یک حرفه مقدسی است. ما پزشکان باید با رفتار و کردارمان درس اخلاق به دانشجویان و همکاران جوانمان بدهیم. من درس اخلاق پزشکی را بصورت عملی از اساتیدم در دانشگاه تهران و دانشگاه ادینبورگ بریتانیا آموختم.



استادان ما با عشق خدمت می کردند. با عشق آموزش می دادند این در ما تاثیر گذاشت تا ما هم همین طور باشیم. ما بعنوان معلم پزشکی این مملکت باید با رفتار و کردار و با عشق به خدمت و بدون چشمداشت مالی طوری خدمت کنیم که درس اخلاق را بطور عملی به دانشجویان و همکاران جوانمان آموزش بدهیم نه با حرف و ثنوری و واحد درسی و ایجاد گروه دوره تخصصی و فوق تخصصی، در زمان تحصیل ما واحدی بنام درس اخلاق پزشکی وجود نداشت و الان هست.

گروه داریم الان دوره تخصصی‌ش را راه اندازی کردند این خوب است چون مبانی تئوری هم مهمه، اما آنچه که مهمتر و تأثیر گذارتر است، این است که ما با رفتار و کردارمان درس اخلاق پزشکی بدهیم.

من اعتقاد دارم ارتباط پزشک با بیمار باید یک ارتباط معنوی باشد و اصلاً بین پزشک و بیمار مسائل مادی مطرح نباشد و این وقتی امکانپذیر است که پزشکی ملی شود. یعنی دولت امکاناتی فراهم کند که تمام بیماران رایگان درمان شوند.

پزشکان افرادی هستند که طول دوره تحصیلشان از هر رشته‌ای بیشتر است و مخاطرات کاریشان هم بیشتر است. بقول دکتر قریب کسی که وارد رشته پزشکی شد دیگر متعلق به خود و خانواده اش نیست، متعلق به همه مردم است چنین کسی باید زندگی‌ش تأمین باشه، رفاه نسبی داشته باشه.

به اعتقاد من سلامت مردم در دست همه مسئولین و همه مردم است مردم باید مراقب سلامت خودشان باشند و مسئولین هم امکانات رفاهی فراهم کنند. حداقل‌ها در اختیار مردم قرار بگیرد و بیماریها کم شود تا این همه لازم نباشد میلیاردها هزینه درمان کنیم چون ما پیشگیری را در حد حرف داریم.



حال و هوای آن روزها



تربیت نیروهای سم شناسی پزشکی

بین سال‌های ۱۳۶۲ تا ۱۳۶۴، با سفر به شهرهای بزرگ، از جمله تهران، شیراز و اصفهان، دانش خود از سم‌شناسی و درمان شناسی به دانشجویان و همکاران جوان آموزش داد تا آنان برای کمک‌های اولیه ضروری و درمان بیماران شیمیایی جنگی آماده باشند.



مرحوم استاد دکتر شفیع‌ی رئیس دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران و استاد شیمی - دارویی و خیلی دلسوز این مملکت بود ایشان به من گفت: حالا که برگشتی شما فقط متعلق به مشهد نیستی باید تهران هم بیایی، برای اینکه ما هم به شدت نیاز داریم.

و من هر ماهی یکی دو نوبت هر دفعه هم سه چهار روز تهران می‌رفتم. اول برای راه‌اندازی رشته کارشناسی ارشد سم‌شناسی بعد PhD سم‌شناسی که چون امکانات در مشهد فراهم نبود ابتدا در تهران راه‌اندازی کردیم و بعد در مشهد و سپس دیگر شهرستانهای بزرگ و حتی شهرستان‌های کوچکتر هم الان کارشناسی ارشد سم‌شناسی دارند.

سالها گذشت و ما این نیروها را که تربیت کردیم و زمینه سم‌شناسی قوی شد انجمن سم‌شناسی را تأسیس کردیم بعد جاذبه ایجاد شد که پزشکان هم آمدند برای رشته سم‌شناسی چون قبلاً داروسازها و رشته‌های علوم پایه می‌آمدند برای سم‌شناسی بعد آن قسمت سم‌شناسی بالینی که بیشتر مسمومیت‌ها را شامل می‌شود، پزشکان هم آمدند و بعد ما توانستیم وقتی عده‌مان زیاد شد دوره فلوشیپ سم‌شناسی بالینی را هم برای اولین بار در مشهد که شاید بشود گفت اولین بار در خاورمیانه و آسیا، در مشهد راه‌اندازی کردیم.

سال ۱۳۶۱ یک دستگاه جذب اتمی برای اندازه‌گیری غلظت فلزات و شبه فلزات، با همکاری آقای دکتر چمساز که استاد شیمی تجزیه دانشکده علوم بود از محل یک طرح پژوهشی سفارش دادیم.

من مجری اول بودم و ایشان مجری دوم بود و این دستگاه را در آن زمان و در آن شرایط جنگی، با پیگیری معاونت پژوهشی دانشگاه خریدیم. در آن شرایط جنگی این دستگاه گران قیمت در آزمایشگاه سم‌شناسی بخش مسمومین نصب شد. ما در واقع این را بخاطر مسمومیت با سرب و بعضی فلزات سنگین دیگر که آن موقع در چاپخانه‌ها و در باتری‌سازی‌ها عوارض سمی برای کارگران داشت، از محل طرح مسمومیت با سرب و جیوه خریداری کردیم اما بعد که بمباران‌های شیمیایی شروع شد، از این دستگاه برای اندازه‌گیری غلظت فلزات سمی و تغذیه‌ای در مجروحین شیمیایی زیاد استفاده کردیم.



ما ابتدا در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد و سپس در بیمارستان لقمان حکیم تهران فلوشیپ سم شناسی بالینی تربیت کردیم که در دانشگاههای مختلف کشور مشغول کار شدند. به عنوان مثال از دانشگاه علوم پزشکی بیرجند آقای دکتر مهرپور فلوشیپ سم شناسی بالینی را در مشهد گذرانند و بعد در بیرجند، بخش مسمومین و مرکز تحقیقات مسمومین را راه اندازی کرد و البته ما هم از راه دور به ایشان کمک می کردیم. در سال ۱۳۶۲ حتی بخشهای مراقبت های ویژه (آی سی یو) برای مصدومان شیمیایی طراحی نشده بود. ولی در سال ۱۳۶۴ این وضع تغییر کرد و بعد از آن حتی آی سی یوهای مخصوص مسمومین در بیمارستان امام رضا (ع) و بعضی مراکز درمانی دیگر در کشور داشتیم.

سیستم درمانی در ایران در طی جنگ، بعد از طی دوره آزمون و خطا موفق به مدیریت درمان مصدومان شیمیایی شد. در سال ۱۳۶۴ پزشکان متخصص ایرانی با کمک نیروهای پزشکی نظامی، سیستمی کار آمد برای مواجهه با تعداد زیاد قربانیان ایجاد کرده بودند.

ما به سراسر کشور سفر کردیم تا چگونگی درمان مصدومان شیمیایی را به پزشکان آموزش دهیم. حتی کارورزهای (انترن ها) رشته پزشکی - که دانشجویان سال آخر رشته پزشکی بودند - نیز آموزش دیدند که چگونه با مصدومان حملات شیمیایی روبرو شوند. بسیاری از آن ها بعدها برای کمک، به جبهه رفتند.

در آن روزهای سخت، پزشکان ایرانی همکاری جمعی شایان ستایشی داشتند. بسیاری داوطلب شدند تا به جبهه بروند و در بیمارستانهای صحرایی کار کنند. ما در کنار پزشکان تحصیل کرده در آمریکا، پزشکان دیگری هم داشتیم که در دیگر نقاط دنیا، تحصیلات تخصصی در رشته های دیگر داشتند ولی در زمان بمباران های شیمیایی به ناچار به درمان مجروحین شیمیایی می پرداختند.

از آنجایی که در آن دوره دکتر بلالی مود تنها سم شناس و متخصص و درمان شناس در ایران بود، در همان بدو ورود با پیشنهاد رئیس دانشگاه، مرکز سم شناسی را برای کمک به مجروحین شیمیایی جنگی در کمتر از یک سال راه اندازی می کند.

اما این دکتر را راضی نکرد و می خواست که در همان لحظات ابتدایی به مجروحین شیمیایی در جبهه ها رسیدگی کند ولی بدلیل جایگاه علمیش از حضور در جبهه منع و از او خواسته می شود که به جبهه نرفته و اقدامات اولیه را تلفنی با پزشکان حاذق در جبهه انجام بدهد. از هر فرصتی در مجامع بین المللی استفاده می کند تا صدای مظلومیت مردم کشورش و جانبازان شیمیایی را به گوش دنیا برساند.

حملات هدفمند شیمیایی عراق علیه ایران

دکتر مهدی بلالی در سال ۱۳۶۲ همراه دیگر متخصصان حوزه درمان بلافاصله مشغول درمان و مراقبت از مصدومان شیمیایی ایرانی شدند. در آن زمان نه ایشان و نه هیچ فرد دیگری تجربه ای در درمان قربانیان سلاح های شیمیایی نداشت. اما پزشکان و بیمارستان ها در عرض چند ماه خود را با شرایط وفق دادند.

در اردیبهشت ماه سال ۱۳۶۲ که اولین سمینار بین المللی پزشکی در هتل استقلال تهران تشکیل شد، آقای خامنه ای که در آن زمان ریاست جمهوری را بر عهده داشتند رئیس سمینار و آقای دکتر موسی زرگر که وزیر بهداشتی وقت بودند دبیر سمینار شدند، رئیس مجلس در آن زمان مرحوم آیت الله رفسنجانی بودند. من یادم هست برای افتتاحیه آن سمینار آیت الله خامنه ای و برای اختتامیه اش آیت الله رفسنجانی آمدند.



۲۲



سخن مسئول برگزاری سمینار
 قبل از سخنان افتتاحیه رئیس جمهور، کتر زرگر مسئول برگزاری سمینار اطلاعاتی درمورد تعداد و موضوعات مقالات به حاضرین ارائه داد که در بخشی از آن گفته شد:

سمینار بین المللی پزشکی

۱- گزارش

۲- مقاله برگزیده

آموزش عالی بر این استوار است که در جمهوری اسلامی هر کاری باید توسط سازمان و نهاد مربوطه انجام پذیرد، باید مدیریم که شایسته‌ترین نهاد برای برپایی چنین سمیناری وزارت فرهنگ و آموزش عالی بود. بهرحال از اینکه رئیس جمهور در یک چنین امر مهمی پیشقدم شده و عده‌ای از پزشکان متعهد و مستلمان در اجرای این پیشنهاد با تمام تلاش همت کردند باید قدرندانی نظرات شرکت کنندگان خارجی

تعداد کل مقالات رسیده به سمینار ۵۵۷ مقاله بود که تعداد آنها در موضوعات زیر عبارتند از: ۱- شیاهت پزشکی جنگ: ۲۴۸ مقاله ۲- مفاسد اجتماعی و اثرات مفید انقلاب اسلامی در کاهش این مفاسد: ۸۲ مقاله ۳- بررسی مسائل بهداشت و درمان کشورهای در حال توسعه: ۱۵۳ مقاله ۴- در موضوعات علمی و تخصصی متفرقه: ۹۴ مقاله ۵- مقالات فوق ۷- ۶ مقاله توسط کمیته‌های علمی سمینار پذیرفته شده که ۶۵ مقاله آن در سمینار ارائه شد. ۱- شایسته است

بسمه تعالی
 مقدمه
 هیجدهمین مجمع همایش بین‌المللی پزشکان اسلامی در تاریخ ۲۹ آبان ماه لغایت ۶ آذر ماه سال ۱۳۶۲ در تبریز جمهوری و امت اسلامی از برگزار شدن سمینار و سخنان درمورد برگزاری آن شد.
 به لحاظ اهمیت این نشست علمی که با حضور و سخنان مجید اسلام و المسلمین سید علی خامنه‌ای رئیس‌جمهور ایران شد، گزارش فراموش‌ناپذیری که تقدیر می‌گردد. از همه توضیح است که در آن بودیم تا هیجدهمین سمینار در این باب گردآوری کنیم که به قایل مستدین از جمله گذشت حدود یک ماه از برگزاری این سمینار از این گزارش صرف شده و سعی نموده‌ایم در همین مختصر مطالبی همت اطلاع برده کرده و در حد توان از مقالات مفید و برگزیده استفاده کنیم. بر این اساس گزارش تهیه شده در دو قسمت علمی از نظران می‌گردد.
 اول: گزارشی از سمینار برگزاری سمینار
 دوم: مطالبی برگزیده از سخنرانی‌های سمینار

جلسه افتتاحیه

راهروها و سناهای هتل استقلال از پزشکان و متخصصین داخلی و خارجی حلق می‌زدند و فریاد است که عظمتی دیگر اولین سمینار بین‌المللی پزشکی افتتاح شود. باورده و صد و نون و سخنان و سخنانی از جمله رئیس‌جمهور، وزیر فرهنگ و آموزش عالی، وزیر بهداشت، وزیر امور خارجه، عده‌ای از نمایندگان مجلس شورای اسلامی، یکی از اعضای هیات مدیره، شام، یک گنجه، معدوم، ۱۳ مقالات

۲۳



استفاده رژیم عراق از سلاحهای شیمیایی محکوم است و این در حالیکه کینه موضوع مذکور در رسانهای گروهی فسر و (آمریکا هیچ گونه انکسالی نیافته است.
 -دو کتر لریا توریج (ایرانی مسلم آمریکا): در مجموع پیشرفت پزشکان و متخصصان ایرانی قابل توجه است لیکن این پیشرفتها بیشتر در زمینه علمی و تجربی بوده و مشکل نبودن شایسته‌های تاکنون ارائه شده است.
 -دو کتر پونته‌رینی از ایتالیا: طرح زیرسک دارویی بیابگر پیشرفته‌ای چشمگیر ایران در زمینه

مجارستان، براساس آمار منتشره بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در ایران سطح بیماریهای پوستی، مغزایی و نیز بیماریهای در رابطه با کلیسوس و اعتیاد فوق‌العاده پایین آمده که این خود یکی از بزرگترین موفقیت‌های این انقلاب است.
 - دو کتر تومار و متخصص کودکان و استادباز کالج پزشکی اطفال دانشگاه جی پور هند: مقالات مطرح شده در سمینار نمایانگر این مسئله بوده است که پزشکان ایرانی از مستضعفین کشورهای دنیا بسیار همسرانیم.
 و بلکه با بهترین آنها برابری میکنند.
 -دو کتر بزداغره (ایرانی مسلم آلمان غربی): تا آنجا که در توان داریم در راه پیشبرد مسأله‌های سیاسی و انقلابی در خارج از کشور همت خود را بکار می‌بریم و با مخالفین انقلاب در خارج از کشور مبارزه کرده و عده‌ای حق طلب شما را به گوش مردم حق‌جو می‌رسانیم.
 -دو کتر بروز کوپیل: از سواد: پزشکان ایرانی در دستهای پر در این سمینار شرکت کرده‌اند و با راه‌پایانی که جهت جهود وضع درمان بیماران ارائه میکنند من و همکارانمرا تحت تاثیر قرار داده‌اند.
 وی همچنین اظهار داشت: موفقیت‌های جمهوری اسلامی در زمینه کاهش بیماری‌های امراض بسیار درخشان و قابل تقدیر است و باید نتایج آنها را به گوش جهانیان رساند.
 -دو کتر داود صالح اسماعیل: از کشور افغانستان جنوبی: برنامه‌ها و کیفیت برگزاری سمینار علمی



مختلف جهان (شرکت کننده در سمینار): در رابطه با جنایات صدام مشارک و شواهد زندگی درست است که در سمینار بین‌المللی به پزشکان براساس جهان ارائه خواهد شد.
 - دو کتر پلاره: در مدتی که امر مسأله‌های مربوطه‌ای را در ارتش می‌دید داشتیم در اغلب اوقات با آنان از رویه قابل تحسین آنان تحت تاثیر قرار می‌گرفتم و علاقه داشتیم در اوقات فراغت خود آنان محبت کنیم.
 - دو کتر نکاتر پوره (ایرانی مسلم آمریکا): سطح علمی سمینار بسیار عالی است، قبل از اینکه به

تصویر روزنامه دانشگاه - آذر سال ۱۳۶۲ - اولین همایش بین المللی پزشکی در سال ۱۳۶۲ با حضور رئیس جمهور وقت حجت الاسلام والمسلمین سید علی خامنه‌ای «مظله‌العالی»

در افتتاحیه حضرت آیت‌الله خامنه‌ای اشاره کردند که ما احتمال دارد مورد حمله شیمیایی واقع بشویم. باید گروه پزشکی این آمادگی را پیدا کنند، کمیته‌ای تشکیل بشود روی مواد شیمیایی کار کنند. خب در آن زمان که من برگشته بودم من تنها سم‌شناس پزشکی کشور بودم.

و همان جا دکتر زرگر و دکتر فرهادی را ملاقات کردم. دکتر فرهادی آن موقع دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی بود، دکتر فرهادی دانش آموخته پزشکی مشهد و از دانشجویهای پزشکی قبل از انقلاب من بود. این دو نفر از دیدنم خوشحال شدند و از من خواستند که ما یک کمیته‌ای تشکیل بدهیم و دوره‌های آموزشی شیمیایی جنگی برای پزشکان بگذاریم و خب این آمادگی نه تنها در مشهد بلکه در تهران هم فراهم کردیم یک عده را آموزش دادیم که این آمادگی را داشته باشند.



در مشهد هم ما این آمادگی را داشتیم و البته قبل از اینکه حمله شیمیایی زیاد بشود که به مشهد بیاورند موارد معدودی از حملات شیمیایی انجام شده بود و یک نفر مشکوک به مسمومیت با گاز خردل که تاولی در دستش داشت به ما معرفی کردند. تاولی که تا آن روز از نزدیک ندیده بودم.

همان روز کار را شروع کردم. کمیته با حضور ۵ نفر تشکیل شد^۱ و مقرر شد اطلاعات مجروحان شیمیایی جمع آوری و هر چند ماه یک بار جلسه ای مشترک در تهران برگزار شود.

ما اطلاعات علمی زیادی درباره درمان بیماران شیمیایی جنگی نداشتیم. وظیفه اصلی من این بود تا با استادان پوست، ریه و چشم دستورالعملی را برای درمان قربانیان سلاح‌های شیمیایی تهیه کنیم، برای این منظور کمیته درمان مجروحین شیمیایی در دانشگاه تشکیل شد. دو بیمارستان دولتی بزرگ یعنی بیمارستان‌های امام رضا (ع) و قائم (عج) را تبدیل به واحدهایی برای درمان مصدومان شیمیایی کردیم.

مجروحین شیمیایی را که می‌آوردند با مجروحین جنگی دیگر فرق داشتند. در قسمتی از ساختمان دوش‌های متعددی ساخته شد که این جانبازان شیمیایی را وقتی از فرودگاه به بیمارستان امام رضا (ع) می‌آوردند، اول کل لباس‌هایشان را در آورده، دوش می‌گرفتند و از صابون بدون عطر و رنگ استفاده می‌کردند و بعد از پوشیدن لباس کتانی تمیز بستری می‌شدند.

۱ پروفیسور مهدی بلالی مود، دکتر ناصر جلالی متخصص بیهوشی و رئیس بخش مسمومین لقمان حکیم دکتر عباس شفیعی داروساز، دکتر کلانتری سم شناس اهل اهواز، دکتر جوادی سم شناس اهل اصفهان.

این مجروحین يك رفع آلودگی شیمیایی هم در پشت جبهه و بیمارستان صحرائی شده بودند ولی باز هم کم و بیش آلودگی داشتند و هنوز بوی سم عوامل شیمیایی جنگی اعصاب مثل تابون و سارین و یا بوی گاز خردل استشمام می‌شد. همکاران ما مخصوصاً رزیدنت‌ها و انترن‌ها و گروه پرستاری که احیاناً ماسک و دستکش نداشتند به طور ثانوی آلودگی شیمیایی پیدا کردند.

مسمومیت شیمیایی مثل بیماریهای عفونی نیست که واگیر داشته باشد و از طریق تنفس یا سرفه و ویروس یا میکروب منتقل بشود ولی اگر رفع آلودگی کامل نشود آن فرد می‌تواند این آلودگی را به فرد بعدی که معمولاً گروه پزشکی است که با این مجروحین تماس نزدیک دارند منتقل کند. من یادم هست که وقتی می‌رفتم منزل گاهی تك سرفه داشتم، خیلی پلك می‌زدم و مرحوم پدرم می‌گفت بابا تو خودت هم شیمیایی شدی تو که جبهه زرفتی! جبهه را برایتان آورند اینجا، شاید این‌ها واگیر دارد تو هم مبتلا شدی.

می‌گفتم پدرجان، شیمیایی مثل بیماریهای عفونی نیست واگیر ندارد. می‌گفت من نمی‌دانم واگیر دارد یا نه فقط من می‌دانم شما خودت هم داری شیمیایی می‌شوی برای اینکه الان گاهی سرفه می‌کنی و خیلی پلك می‌زنی، پوست صورتت گاهی قرمز می‌شود و من فکر کنم خودت هم داری شیمیایی می‌شوی و ایشان درست می‌گفت.

ما به جهت تماس نزدیکی که با مجروحین شیمیایی داشتیم، خودمان هم به طور ثانوی دچار يك مسمومیت خفیف شده بودیم منتهی مواظب بودیم که از وسایل حفاظتی کامل استفاده کنیم. من بعد از این حرف مرحوم پدرم یادم هست که دیگر از دستکش و ماسک قویتری استفاده می‌کردم چون در ابتدا ما دستکش‌های جراحی معمولی را استفاده می‌کردیم با ماسک‌های کاغذی ولی بعد این داستان که پیش آمد سعی کردیم از ماسک و دستکشی که این مواد شیمیایی را رد نکنند استفاده کنیم.



به هر حال روزهای سختی را گذراندیم، هنگام وقوع حملات سنگین شیمیایی عراق علیه ایران در مرزهای غربی کشور، وسیله های ارتباطی بسیار ضعیف بود. گاهی پزشکان نظامی و یا سپاهی بعد از نیمه شب هم با من تلفنی تماس می گرفتند تا در خصوص شیوه درمان مصدومان شیمیایی با من مشاوره کنند. در بمباران های اولیه تعداد زیادی از مصدومان شیمیایی، مستقیم به بیمارستان ما در مشهد آورده می شدند.

اولین مجروحین شیمیایی

پروفسور بلالی و همکارانش در واکنش به وضعیت اضطراری، امکانات بیمارستان را برای درمان قربانیان سلاحهای شیمیایی مناسب سازی کردند. جراحی های غیرضروری پذیرش نمی شدند و موارد اورژانسی اغلب به بیمارستان های دیگر فرستاده می شدند. یادم هست، از مرز مخصوصاً پزشکان ارتش با من تماس می گرفتند آن موقع هم که موبایل نبود تلفن بیمارستان حتی تلفن خانه را هم به خیلی از این ها داده بودم.



از جبهه یا از بیمارستانهای پشت جبهه، بیمارستان های صحرایی با من تماس می گرفتند که مریض شیمیایی داشتند چطوری درمان کنند چون آنها هم آمادگی و دانش و تجربه درمان مجروحین شیمیایی را نداشتند.

در اسفند ۱۳۶۲ بود که اولین گروه عظیمی از مجروحین شیمیایی را با هواپیما به مشهد آوردند و منتقل کردند به بیمارستان امام رضا (ع). گنجایش بخش ما در این حد نبود که یک دفعه هشتاد تا صد تا و یا بیشتر از صد تا در حمله های بعدی پذیرش بکنیم. لذا یک ستاد درمان مجروحین شیمیایی در دانشگاه تشکیل شده بود.

در آن زمان دانشگاه در سال ۱۳۶۲ یکپارچه بود یعنی یک دانشگاه فردوسی مشهد بود که شامل علوم پزشکی هم بود. علوم پزشکی بعد جدا شد. خلاصه در دانشگاه فردوسی مشهد یک معاون امور پزشکی بود که در واقع قائم مقام رئیس دانشگاه در امور پزشکی بود که دانشکده های پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی زیر نظر معاون امور پزشکی بود، که در آن زمان آقای دکتر نوروز بیگی، استاد گوش و حلق و بینی این مسولیت را داشتند. بعد یک معاونت امور جنگ هم در دانشگاه ایجاد شد که آقای دکتر شمس متخصص اورولوژی، معاون امور جنگ بودند.

من یادم هست که در دفتر آقای دکتر نوروز بیگی یک کمیته درمان مجروحین شیمیایی تشکیل شد که من مسئول آن کمیته بودم. ما از آنجا دستورالعمل و پروتکل های درمانی را می نوشتیم و به همکاران هیأت علمی می دادیم. همکاران هیأت علمی ما در گروه های مختلف مثل بخش های داخلی، پوست و حتی چشم مشغول به درمان مجروحین شیمیایی شدند.

چون خود گاز خردل عوارض تنفسی، چشمی، پوستی، حتی خونی، عصبی - روانی و گوارشی داشت تمام همکاران را ما در واقع از طریق کلاسهای آموزشی و هم پروتکل های درمانی آموزش داده بودیم و همه بخش ها خالی شده بود و دیگر مریض به اصطلاح انتخابی یا Elective اصلاً بستری نمی شد.



اکثر بخش‌های بیمارستانهای امام رضا(ع) و قائم(عج) همه تبدیل شده بود به بخش مسمومین. در همه اینها جانباز شیمیایی بستری شده بود به طوری که یکی از همکاران آقای دکتر محمد حسن خزاعی، فوق تخصص غدد داخلی از آمریکا بود که استاد بخش داخلی بود به من گفت:

ما رفتیم داخلی و غدد داخلی خواندیم فوق تخصص شدیم، حالا این جا با این جنگ شما ما را سم شناس بالینی کردید و باید مجروحین شیمیایی را درمان کنیم. آن روزها، روزگار خیلی سخت و پرکاری داشتیم ولی خوشبختانه همه همکاران از پزشک و پرستار گرفته تا مأمور و خدمتکار و امدادگر و جهادگر، همه با عشق کار می‌کردند و اصلاً مسائل مالی که متأسفانه این روزها برای جامعه پزشکی مطرح هست وجود نداشت.

هنگام بمباران شیمیایی روزهای متوالی بدون استراحت کار می‌کردم. خانواده نگرانم بودند و از من می‌خواستند بیشتر مراقب سلامت خودم باشم. ولی من آنچه انجام می‌دادم را «کار موظف» تلقی نمی‌کردم. بر این باور بودم که از مرگ افراد جلوگیری می‌کنم و اعتقاد داشتم که تاثیر گذارم.

اطلاعات ماکافی نبود

تمام اطلاعاتی که من داشتم تئوری بود من اصلاً مجروح شیمیایی ندیده بودم، نه من، استادان من هم ندیده بودند شاید استادان استادان من دیده بودند چون سلاحهای شیمیایی به طور گسترده در جنگ جهانی اول (طی سالهای ۱۹۱۴-۱۹۱۸) مورد استفاده قرار گرفتند و اولین بار در جنگ جهانی اول (۲۷ آوریل ۱۹۱۵) نیروهای آلمان طی یک حمله وسیع، از گاز سبزرنگی (گاز کلرین) علیه نیروهای بلژیکی مستقر در شهر ایپر استفاده کردند. بعد در سال ۱۹۱۷ گاز خردل استفاده شد که حدود یک قرن از آن می‌گذرد.

تنها تجربه عملی که داشتم مسمومیت با سموم نباتی بود که شباهت به عوامل شیمیایی اعصاب دارد. این عوامل مشابه حشره‌کش‌های فسفردار آلی یا ارگانو فسفره است مثل مالاتیون یا دیازینون یکم سم فسفره است که در کشاورزی استفاده می‌شود مشابه این ما مثلاً گاز تابون و سارین را داریم که اینها همه از یک گروه شیمیایی هستند و یکی از کتاب‌هایی که انتشارات اسپرینگر در لندن دنبال آن بود تا بنویسم در همین مورد است که در سال ۲۰۱۴ (سال ۱۳۹۱ شمسی) منتشر شد به نام مبانی پایه و بالینی ترکیبات فسفردار آلی که به زبان انگلیسی با کمک دکتر عبداللهی نوشتیم.

بنابراین چون تجربه درمان مسمومیت با حشره‌کش فسفر دار آلی را داشتم، بیماران گاز جنگی اعصاب را راحت می‌توانستم درمان کنم، ولی مریض‌های گاز خردل را برای اولین بار بود که می‌دیدم، تاول‌های گاز خردل رانه تنها من بلکه استادان من هم برای اولین بار می‌دیدند مگر استادانی که تجربه‌ای از جنگ جهانی اول داشتند. بیشترین مطالعاتی که من داشتم، مقالات و کتابهایی بود که در جنگ جهانی اول و بعد از آن منتشر شده بود، بنابراین مریض‌هایی را که آوردند، من برای اولین بار دیده بودم.



ابتدا مشکلات زیادی وجود داشت. ما واقعاً آمادگی لازم برای این همه قربانی سلاح شیمیایی را نداشتیم. لباس‌های محافظ مناسب در اختیار رزمندگان و حتی کادر پزشکی ما نبود و به همین جهت بعضی از امدادگران، پرستاران و پزشکان ما به دلیل تماس با مصدومانی که شست‌وشوی اولیه و رفع آلودگی آنان بصورت ناقص انجام شده بود در معرض آلودگی ثانوی قرار گرفتند. ولی مشکل اصلی این بود که اطلاعات وامکانات ما از کمک‌های اولیه در صورت وقوع حمله شیمیایی به هیچ عنوان کافی نبود.

چیزی که باعث سختی کار می شد این بود که خردل گوگردی یک ماده شیمیایی پایدار است. از همین رو، هرچند بیماران چندین بار حمام کرده و لباس‌هایشان را عوض کرده بودند، خردل همچنان باقی بود و آسیب می‌رساند. میزان مرگ و میر کسانی که در معرض گاز خردل قرار می‌گیرند می‌تواند بین یک تا سه درصد باشد. از این رو این ماده به عنوان عامل کشنده شناخته نمی‌شود، بلکه عاملی ناتوان‌کننده است.

در واقع در آن دوران، بسیاری از قربانیان سلاح‌های شیمیایی با مصدومیت شدید، در محل انفجار یا هنگام انتقال به بیمارستان صحرایی و یا شهرها فوت می‌کردند. به هر حال گاز خردل (که هیچ پادزهری و یا درمانی ندارد) به تدریج با ایجاد آسیب‌هایی در بدن؛ تنفس، بینایی و پوست را متأثر می‌کند و به این ترتیب فرد تا پایان عمر در رنج خواهد بود.

به همکاران پزشک و پرستارمان می‌گفتم که از وسایل حفاظت فیزیکی مثل ماسک و دستکش استفاده کنند. با اینکه این‌ها را استفاده می‌کردند در تعدادی از پزشک‌ها و پرستارهای ما دیدیم که این آلودگی ثانوی ایجاد شده و این مسمومیت در آن‌ها هست حتی خود من که خیلی مراعات این مسائل را هم می‌کردم بدون عارضه نبودم.

بیشتر امداد گرانی که در جبهه و پشت جبهه بودند آن‌ها هم دچار آلودگی ثانوی شدند و تعدادی از آنها حتی در کمیسیون پزشکی درصد از کارافتادگی هم به علت شیمیایی گرفتند حالا درصد پایین تری بود نسبت به خود مجروحین شیمیایی، ولی بودند از نیروهای نظامی که سالها بعد از پایان جنگ بوسیله تماس با اسلحه‌هایی که آلوده بودند دچار مسمومیت ثانوی شدند. یادم هست یکی از شهرستانهای شمال خراسان که یک درجه دار ارتش اسلحه آلوده را جابجا کرد و دستتاش تاول زده بود.

رفع آلودگی بعضی از عوامل شیمیایی مثل خردل خیلی دشوار است. خردل عامل بسیار پایداری است و ممکن است سالها در محیط بماند کما اینکه محیط جبهه هم آن کارزار جنگی که در آن زمان بوده که آلودگی شیمیایی پیدا کرده با اینکه ممکن است رفع آلودگی هم کردند با مواد شیمیایی مثلاً مثل آب ژاول یا ترکیباتی مثل کلروردشو. ولی در عین حال اتفاق افتاده که در همان محیط حتی بعد از آن رفع آلودگی کسی بوده که آن جاتماس نزدیکی داشته و به اشیاء و چیزهایی دست زده و مبتلا به آلودگی شیمیایی ثانوی خردل شده است.

پپچیدگی‌ها بسیارند. به دلیل نبود درمان قطعی، مصدومان گاز شیمیایی خردل، تمام عمر خود در درد ورنجند. مسئله اصلی این مصدومان پوست، بینایی و سیستم تنفسی است. خردل، یک عنصر آلکیله کننده است که بر روی دی.ان.ای و به میزان کم‌تر بر آر.ان.ای و سایر پروتئین‌های بدن اثر می‌گذارد و در نتیجه منجر به اختلالات عمده هم در سیستم تنفسی و هم در سیستم ایمنی بدن می‌شود.

فقط یک عضو درگیر این مسمومیت نیست بلکه بسیاری از اعضای بدن متأثر می‌شوند. مشخصاً سیستم ایمنی هم تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این یعنی قربانیان به شدت در برابر عفونت‌های مزمن در دستگاه تنفسی هم چون برونشیت حاد و نیز احتمال بروز برخی سرطان‌ها آسیب‌پذیرند.



از آنجایی که پادزهر و یا درمان مؤثری برای مسمویت با خردل وجود ندارد، تنها واکنش پزشکی، درمان علائم مصدومان است. این قربانیان برای تمام عمرشان باید با عوارض این مسمومیت دست و پنجه نرم کنند. بسیاری از آنان از عوارض تنفسی رنج می‌برند که از کیفیت زندگیشان می‌کاهد.

در نهایت فعالیت فیزیکی کم این مصدومان منجر به مشکلات دیگری می‌شود از جمله: دیابت، فشار خون بالا، کلسترول بالا و اضافه وزن. در مواردی این مصدومان در معرض خطر ابتلا به سرطان خون و سرطان غدد لنفاوی قرار می‌گیرند. مشکلات دستگاه گوارش نیز در میان قربانیان شایع است که بیش‌تر در نتیجه مصرف داروهای مانند کورتن خوراکی است که برای کنترل عوارض تنفسی مصرف می‌کنند.

اولین سفر خارج از کشور در روزهای جنگ

اولین سفر خارج از کشور بعد از برگشت به ایران در تیر ماه سال ۶۳ بود. اولین کنگره پزشکی عوامل شیمیایی جنگی را یک استاد سم‌شناسی بلژیکی به نام پروفیسور هندریکس در گنت بلژیک برگزار کرد.

من را به عنوان سخنران مدعو دعوت کرد در آن زمان هنوز به عنوان پزشک در شرایط جنگی ممنوع الخروج بودم. ولی این کنگره چون کنگره جهانی گازهای شیمیایی بود و رفتنم تقریباً یک حالت ضروری داشت. برای گرفتن مجوز با نامه از رئیس دانشگاه به وزیر علوم و از آنجا به وزیر بهداری و سپس نخست وزیر و سرانجام دادستان کل انقلاب دوندگی کردم تا موفق شدم.

از مشهد من تنها بودم ولی از تهران یک گروه پزشکی از بنیاد شهید به سرپرستی خانم کروبوی آن جا شرکت کردند. پزشکانی که از تهران شرکت کرده بودند درگیر درمان جانبازان شیمیایی بودند.

در بین آنها متخصص ریه هم بود مثل آقای دکتر حمید سهراب پور، آقای دکتر حمید سجادی که چشم پزشک امام بود و بعد به آمریکا برگشت آقای دکتر الیاسی، استاد بیهوشی و کسان دیگری هم بودند که شرکت کردند. در آن کنگره چند سخنرانی داشتم و چند تا از نشست های علمی را هم رئیس جلسه بودم. بعد از آن به لندن رفتم تا برای آزمایشگاه و بخش وسایل مورد نیاز را تهیه کنم. پروفیسور هنری استاد سم شناسی دانشگاه لندن تعدادی کیت تشخیصی بعنوان هدیه به من داد و گفت: به خاطر زحمتهایی که برای درمان مجروحین شیمیایی کشیدی.

از لندن به ادینبورگ رفتم و فوق تخصص مسمومیت ها را که فقط دو ماه از آن مانده بود را به پایان رساندم. پروفیسور پریسکات به من گفت: می توانی از تمام موادی که اینجا هست برداری و ببری ایران. استاندارد های دارویی که می دانستم چقدر در آزمایشگاه سم شناسی بیمارستان امام رضا (ع) لازم است، برداشتم.

دو سال بعد باز دومین کنگره جهانی در بلژیک برگزار شد که آن را هم شرکت کردم و یک سال بعد اولین کنگره بین المللی گازهای شیمیایی جنگی را در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد برگزار کردیم که باز اساتید و محققینی که از کشورهای اروپا و آسیا در کنگره ما شرکت کردند.



نگاه حسی و اخلاقی نسبت به مجروحین شیمیایی

نگاه حسی را در درمان مجروحان سعی می‌کردم که کنترل کنم. بجای اینکه درگیر احساسات شوم دنبال مطالعه بودم تا درمانی برای آنها پیدا کنم. برای اینکه این مریض‌ها آنهایی که مسمومیت شدید داشتند از تاول‌های زیاد پوستی و مشکلات تنفسی، چشمی قلبی عروقی، عصبی و روانی زنج می‌بردند. ما سعی در آرام کردن آنان و روحیه دادن به آنان بودیم. از همکاران متخصص مرتبط مشورت می‌گرفتیم.

گاهی علی‌رغم همه تلاش‌های ما، متأسفانه تعداد کمی البته انگشت شمار از این عزیزان را از دست دادیم. اغلب در هفته دوم بعد از مسمومیت با گاز خردل شهید شدند و سعی می‌کردم که زیاد ناراحت نشوم، احساسی برخورد نکنم.

با خود گفتم جانبازی که خیلی زحمت کشیدم و خیلی دوست داشتم که نجاتش بدهم حالا که نتوانستم و شهید شده این نباید روی روحیه من اثر بگذارد به طوری که من نتوانم به مریض‌های دیگر برسم. مهم این بود که احساساتم را کنترل می‌کردم. غیر از تئوری‌هایی که خوانده بودم، حین درمان مجروحین شیمیایی خیلی چیزهای دیگر هم آموختم.

پزشکی بودم که با دید علمی و پژوهشی به قضایا نگاه می‌کردم. بنابراین اولین سری مجروحان شیمیایی را که آوردند من یک پرسشنامه‌هایی درست کرده بودم مخصوص مجروحین شیمیایی گاز خردل و می‌دادم به انترن‌ها و آسیستان‌ها که تکمیل کنند خود من هم راهنمایی می‌کردم و از همان موقع ضمن کار درمانی، کار آموزشی و پژوهشی را هم انجام دادیم یعنی ما ضمن اینکه جانبازان شیمیایی را درمان می‌کردیم با همکاری همین انترن‌ها و آسیستان‌ها و همکاران دیگرمان در بخش، تحقیقات شیمیایی را آغاز کردیم. علاوه بر آموزش دانشجویان و همکارانمان در مشهد استاد پروازی بودم که به شهرهای بزرگ دیگر مثل تهران، شیراز، اصفهان و تبریز سفر کردم و به همکارانمان آموزش شیمیایی جنگی می‌دادم.

اعزام بعضی از مجروحین شیمیایی به اروپا

حقیقت امر و حقیقت تلخ این بود که این سلاح‌ها را همان کشورهای اروپایی در واقع به رژیم بعثی عراق و صدام داده بودند حالا بعضی‌ها را ساخته شده، بعضی‌ها را هم مواد اولیه‌اش را به صدام داده بودند که بسازد و بعد که این حمله شیمیایی شروع شد در رسانه‌های اروپا و خود سیاستمداران اروپا و آمریکا می‌گفتند نخیر اصلاً حمله شیمیایی نشده و جمهوری اسلامی ایران دارد مظلوم نمایی می‌کند. خب به يك دليل جانبازان شیمیایی را می‌بردند اروپا تا آن جا نشان بدهند که وضعیت از چه قرار است.

اساتید و پزشکان در همه جای دنیا معمولاً فارغ از مسائل سیاسی به جهت وجدان پزشکی و به جهت آن وجدان علمی و پژوهشی که دارند معمولاً نظرشان بر کمک هست و ما وقتی این مسئله را با همکاران اروپایی مان بحث می‌کردیم می‌گفتیم صدام که سلاح شیمیایی نداشته امکانش را هم نداشته که بسازد بالاخره کشورهای اروپایی به او دادند باور میکردند ولی سیاسیون این کشورها قبول نمی‌کردند.

من همان موقع نگران بودم، مسئولین وقت برای اثبات وقوع حمله‌های شیمیایی عراق علیه ما، تعدادی از مجروحین شیمیایی را برای در مان به اروپا می‌فرستادند. متأسفانه آنجا ضمن درمان، از مجروحین ما سوء استفاده پژوهشی می‌کردند.

حتی يك پزشك ژنرال ارتش بلژيك که الان بازنشست شده به نام یان ویلن که بودجه چند میلیون دلاری از آمریکا در اختیار داشت تا روی جانبازان شیمیایی ایران که در شهرهای مختلف اروپا بستری می‌شوند تحقیق کند. ایشان نه تنها در بلژیک بلکه به آلمان، هلند، فرانسه و انگلیس می‌رفت و همه اطلاعات این مریض‌ها را جمع‌آوری می‌کرد.



وقتی نتایج تحقیقاتش منتشر شد، یک نسخه اش را هم به من داد. حقیقت این است که روی جانبازان شیمیایی ما که در اروپا بستری شدند چه بطور انفرادی، چه به طور جمعی تا جایی که توانستند تحقیقات زیادی انجام دادند و خب بعضی‌هایشان نظر خیرخواهی و کمک به جانبازان ما بود ولی بعضی‌ها هم تحقیقات علمی برای افزایش دانش نظامیان‌شان بود. چون بعد از جنگ جهانی اول گاز خردل در سطح وسیعی استفاده نشده بود.

من همیشه از این بابت خیلی ناراحت بودم که سلاح شیمیایی را می‌دهند به عراق روی سر رزمندگان ما می‌ریزند بعد باز رزمندگان ما می‌روند آن جا که روی آن‌ها تحقیق و آزمایش کنند. بنابراین این بلا را متأسفانه سر ما به این شکل آوردند منتهی وقتی ما با همکاران اروپایی این صحبت‌ها را می‌کردیم آنها فارغ از این مسائل می‌گفتند: نه، نظر ما خیرخواهی و کمک است اگر تحقیقاتی هم می‌کنیم به جهت خدمت بیشتر است.

بعضی‌هایشان می‌گفتند آخر سند و مدرکی که الان در دست نیست که ما بگوییم که این سموم را مثلاً یک کشور اروپایی داده است. بعداً مشخص شد که بعضی کشورهای اروپای غربی مانند آلمان و هلند مواد اولیه تولید سلاح‌های شیمیایی را به عراق فروخته بودند، مثلاً تیو دی گلیکول برای تولید خردل.

آنان می‌دانستند که بالاخره این ماده را می‌خواهند چه بکنند. حالا می‌گویند که بعضی از این مواد را داده بودند برای شرکت‌ها، کارخانجات تولید حشره‌کش‌ها و سموم دفع آفات نباتی مانند حشره‌کش فسفردار آلی. ولی عراق گاز عامل خردل و اعصاب جنگی ساخت چون گازهای اعصاب جنگی و حشره‌کش‌های فسفردار آلی ترکیب شیمیایی مشابه دارند و از یک گروه شیمیایی‌اند به نام ارگانوفسفره یا به فارسی که ترجمه کنیم می‌شود ترکیبات فسفردار آلی.

این مسائل بعداً مشخص شد. وقتی که با همکاران اروپایی صحبت می‌کنیم می‌گویند ما از سیاست به دور هستیم و سیاستمدارها را هم تأیید نمی‌کنیم ما کار علمی می‌کنیم. کار پزشکی می‌کنیم و این است که گاهی اوقات آنها می‌گویند بله ما واقعاً متأسف هستیم از این بابت و احساس شرمندگی می‌کنیم که مثلاً به عنوان یک آلمانی، به عنوان یک هلندی الان خجلیم که دولت ما یا کارخانجات ما به صدام چه فروخته اند. الان که سالها می‌گذرد در کنفرانس‌هایی که حالا می‌رویم یا یک وقت ما اشاره می‌کنیم به این مسئله که این‌ها مواد اولیه‌اش را از هلند و آلمان آوردند همکاران آلمانی و یا هلندی به طریقی معذرت خواهی یا اظهار تأسف می‌کنند.

عوامل بیولوژیکی در همان کنگره اول شیمیایی جنگی در گنت بلژیک صحبت شد که احتمالاً این عوامل بیولوژیکی بعضی از این‌ها به نام مایکوتوکسین‌ها استفاده شده ولی تأیید نشد. من یادم هست آن جا مطرح شد یکی از استادان دانشگاه هاروارد هم که در این رشته کار می‌کند آمد سخنرانی کرد که این تأییدیه ندارد فقط این یک حدس و گمان هست.

تا جایی که من تجربه دارم چون در هر دوی این زمینه‌ها کار می‌کردم و در هر دو زمینه هم شیمیایی و هم بیولوژیکی کتاب به زبان انگلیسی نوشتم در مطبوعات پزشکی بین‌المللی هم که تحقیق کردم مدرکی دال بر استفاده از سلاح بیولوژیک که تأیید شده باشد نبود ولی همیشه صحبت از این بوده که مایکوتوکسین‌ها ممکن است استفاده شده باشد.



خاطرات خوش خیلی بیشتر از خاطرات ناخوش

مهدی بلالی که همانگونه که گفته شد از قهرمانان گمنام جنگ تحمیلی به شمار می رود. درباره خاطرات خود با جانبازان شیمیایی گفته است:

من بیمارانی داشتم که اهل شیراز، کرمان، ساری و بابل بودند و هنوز با من ارتباط دارند. یکی از آن مجروحان شیمیایی، مهندس مخابرات بود. نخستین موبایلی را که وارد مشهد شد، برای من آورد. شماره رندی است که اکثر جانبازان شیمیایی کشور آن را حفظ کرده‌اند. یکی از آشنایان همان سال به من می‌گفت، این شماره رندی است، آن را ۷ میلیون تومان می‌خرم. به او گفتم این شماره را عزیزی به من داده است و آن را ۷ میلیارد تومان هم نمی‌فروشم. این شماره متعلق به تمام جانبازان شیمیایی است.

عشق من خدمت به جانبازان شیمیایی است. زمانی هم که مطب داشتم عمدتاً برای رسیدگی به امور جانبازان شیمیایی بود. جانبازان شیمیایی زیادی از شهرهای مختلف همچون زاهدان، بیرجند، بابل، ساری و استان گلستان به مطب مراجعه می‌کنند و برای ابراز محبتشان، سوغاتی آن منطقه را می‌آورند. من از ته دل جانبازان شیمیایی را دوست دارم، چون به خاطر آنها برگشتم و این عزیزان متأسفانه مظلوم واقع شدند.

خاطر من هست دو نفر جانباز شیمیایی که یکی که از آنها درجه دار ارتش بود. به نام آقای محمدرضا مهری و دومی که یک معلم بسیجی به نام هادی کاظم نژاد. هر دو جانباز شیمیایی هفتاد درصد و هر دو ساکن مشهد بودند. در جبهه با هم آشنا شدند چون هم‌رمز بودند. شاید یک سلام علیکی در جبهه داشتند ولی بعد از آن این دو نفر جانباز با هم دوست شدند و با هم رفت و آمد خانوادگی پیدا کردند و سالها از جنگ گذشته بود شاید بیشتر از ۵ سال از پایان جنگ. یک روز آقای کاظم نژاد آمد مطب و از من تقاضای کمک کرد غیر از کمک پزشکی.

گفت من عاشق دختر آقای مهری شدم و می‌خواهم با او ازدواج کنم نیاز به کمک شما دارم چون من با دختر آقای مهری صحبت کردم و او موافق است اما خانواده مخالفت می‌کنند می‌گویند تو جانباز شیمیایی هستی تو نمی‌توانی بچه‌دار بشوی. من آمدم که شما آزمایشی از نظر باروری بگیرید و من را اگر بشود تأیید کنید که ازدواج کنم.

برای ایشان آزمایش نوشتم. اسپرموگرام وی اختلال خیلی زیادی نشان نمی‌داد. به نظر می‌رسید که می‌تواند صاحب فرزند بشود یعنی آنقدر مشکل ندارد و با آقای مهری هم صحبت کردم گفتم اگر دخترت ایشان را تأیید می‌کند نگران آینده نباشید. ایشان قبول کرد و این دو جوان با هم ازدواج کردند. حالا بگذریم از اینکه صاحب فرزند نشدند بعد از ازدواج مشکلاتی پیش آمد نه بین زن و مرد بلکه بین آقای کاظم نژاد و والدین همسرش.

باز من با آقای مهری صحبت کردم که آقای مهری، دخترتان با آقای کاظم نژاد احساس خوشحالی و خوشبختی می‌کند یا ناراضی است می‌خواهد جدا بشوند؟ گفت نه، ایشان گفته حتماً که نباید بچه داشته باشیم من دوستش دارم می‌خواهم با او زندگی کنم. گفتم خب آن وقت شما به خاطر حرف مردم می‌خواهید که این دو از هم جدا بشوند یعنی حرف مردم برایتان مهمتر است یا خواسته دخترتان و دامادتان؟

متأسفانه آقای کاظم نژاد که جوانتر بود برای مصرف داروهایش مثل کورتن که عوارض جانبی دارد مقاومت می‌کرد. لذا عوارض تنفسی وی پیشرفت کرد و بعد از بیمارستان هم چند ماه در منزلش بستری و تحت درمان بود. چند نوبت هم برای عیادت به منزلش رفتم ولی متأسفانه چند سالی هست که شهید شدند.





زمان جنگ مثل حالا موبایل و این ارتباطات راحت نبود. یادم هست که تلفن زده بودند خانه ما. پنج شنبه شب بود من خانه برادرم مهمان بودم. کارگر خانه به من زنگ زد که از بیمارستان زنگ زدند با شما کار دارند. وقتی تماس گرفتم، فهمیدم که تعدادی مجروح شیمیایی آوردند و خودم را سریع رساندم بیمارستان؛ یک جانباز شیمیایی بود که ۸۵ درصد سطح بدنش سوختگی شیمیایی داشت.

معمولاً در سوختگی ناشی از حرارت وقتی بیشتر از ۷۰ درصد باشد مرگ و میر بالاست، ولی این جانباز شیمیایی که ۸۵ درصد سطح بدنش سوخته بود و تاول‌های خیلی وسیع داشت با مراقبت‌های شدید پزشکی و پرستاری نجات پیدا کرد. روزی که بعد از دو ماه از بیمارستان مرخص شد و با پای خودش از بیمارستان رفت بسیار حس خوبی بود. بعد هر دو سه ماه از شهر ری می‌آمد برای چکاپ دوره ای و برای ادامه درمان.

خاطرات خوش، خوشبختانه خیلی بیشتر از خاطرات ناخوش بوده هر چند که من سعی می‌کنم خاطرات ناخوش زیاد در ذهنم نماند. همسر، اعضای خانواده، دوستان، همکاران حتی دانشجویانم می‌گویند شما نکات منفی توی ذهن تان نمی‌ماند، نکات مثبت بیشتر در ذهن تان می‌ماند.

بیش از ۱۰۰۰ نفر مجروح شیمیایی را در بیمارستان درمان کردیم. کمتر از ۱۰ نفر از آنهایی که به بیمارستان رسیدند شهید شدند. البته تعدادی هم در خود جبهه و در راه رسیدن از جبهه به بیمارستان به شهادت رسیدند.

ممکن است تعداد بیشتری شهید شده باشند ولی آنهایی که به دست ما رسیدند که ما بستری کردیم. یادم هست سه نفر در هفته دوم به علت گاز خردل بود که شهید شدند. در مجموع شاید در تمام مدت این چند سال که ما این عزیزان را درمان می‌کردیم تعداد شهدایی که در داخل بیمارستان و حین درمان شهید می‌شدند در آن زمان واقعاً کمتر از ۱۰ نفر بودند، ولی از آن موقع تا حالا به علت عوارض دیررس گاز خردل رنج می‌برند.



در طی زمان به علت عوارض، تعداد شهدا نسبتاً زیاد شده، به طوری که الان ما شاید بیشتر از بیست، سی درصد این عزیزان را از دست داده باشیم.

البته این بیشتر در مورد گاز خردل است. گاز اعصاب چون جزو عوامل جنگی کشنده است رزمندگان در جبهه در همان ساعات و روزهای اول بعد از مسمومیت شهید می شدند.

بعضی از آنهایی که نجات پیدا کرده و از بیمارستان مرخص می شدند و عوارض زیادی در آنها دیده نمی شد، بعد فوت می کردند. متأسفانه سابقه شیمیایی بعضی از این جانبازان ثبت نشده بود و عارضه شیمیایی شان آنقدر مشخص نبود که تأیید کنند این شهید شیمیایی جنگی است. اما واقعیت این است که آنها شهید شدند.

از شمال تا جنوب مجروح شیمیایی داشتیم

ارتباط عاطفی زیادی بین پزشک و بیمار، پرستار و بیمار برقرار شده بود. هر کدام از این عزیزان که حال شان بد می شد همه ما به شدت ناراحت می شدیم منتهی ما به جهت حرفه خودمان اگر بخواهیم خیلی عاطفی و حساس برخورد کنیم روی روحیه و اعصاب و کار ما اثر بگذارد بعدی را نمی توانیم درمان کنیم بنابراین تحمل می کردیم ولی ارتباط عاطفی زیاد برقرار شده بود آنها که مرخص شده بودند می آمدند بیمارستان برای احوالپرسی، برای تشکر از گروه پرستاری، پزشکی.

ما از شمال تا جنوب از این جانبازان داشتیم. هنوز هم که هنوز است ارتباط داریم. تا زمانی که مطب داشتیم جانبازان، از زاهدان، کرمان، شیراز، اصفهان حتی اطراف تهران، از گنبد و ساری و از استان مازندران، گلستان، خراسان جنوبی و سیستان تقریباً متوسط هر دو سه ماهی برای چکاپ به مشهد می آمدند و همه شان با محبت و با عاطفه هستند.

اغلب سوغات محلشان مثل توت خشك عناب، زرشك و میوه های تازه می آوردند. هر چی هم به آنها می‌گفتم بابا نمی‌خواهد، پاسخ می‌دادند که ما دوست داریم و از ملك خودمان است. یکی می‌گفت این توت را مخصوص شما خشك کردم. مریض دیگری از زاهدان می‌آمد از این چایی های طلا (قوطی طلا)، ترشی انبه نه تنها برای من که برای منشی‌ام هم می‌آورند. خیلی محبت داشته و دارند.

تحریم و محدودیت دارو وجود نداشت

در زمان بمباران های شیمیایی محدودیت دارویی برای ما وجود نداشت. سازمان‌های بین‌المللی مثل سازمان بهداشت جهانی مرتباً با من در تماس بودند و هرچی من می‌خواستم که این جا کم داشتیم تهیه می‌کردند. من یادم هست که ما گفتیم آتروپین پادزهر گاز اعصاب است و ما آمپول‌هایی که داریم يك سی‌سی است نیم میلی‌گرم داخلش است و ما می‌خواستیم که مثلاً ده، بیست، پنجاه، صد میلی‌گرمی داشته باشیم و این را وقتی ما در يك نشست در سازمان بهداشت جهانی مطرح کردیم سازمان بهداشت از یکی از شرکت‌های داروسازی آلمان خواست که این را برای ما بسازد.

آتروپین ۱۰۰ میلی‌گرم در ویال های ۱۰ سی‌سی برایمان فرستادند بدون اینکه پولی بابتش طلب کنند. در زمان جنگ و بمبارانهای شیمیایی بعضی از داروهای کمیاب را به رایگان دریافت می‌کردیم. پادزهرها و بعضی از لوازم حفاظتی را رایگان به ما می‌دادند حتی وسایل و امکانات ارتباطی را مثلاً فکس به ما رایگان می‌دادند که ما ارتباط برقرار کنیم که به آنها بگوییم چه لازم داریم.



سازمان بهداشت جهانی دستگاه فکسی به من داده بود که در دفتر کارم در بخش مسمومین استفاده می‌کردم. در یک سفری که من رفته بودم برای کنفرانسی به سازمان بهداشت جهانی. پشت سرم گفته بودند: دکتر بلالی این جا امپراطوری درست کرده و رئیس بیمارستان یک فکس قدیمی قراضه دارد این جا ببینید فکس پاناسونیک آخرین سیستم برایش آوردند که بعد رئیس دانشگاه و رئیس بیمارستان با هم آمده و دیده بودند و بعد آن دستگاه را برداشته و برده بودند؛ گفته بودند وسیله ای که بیمارستان آوردند باید پلاک بیمارستان خورده و جزو اموال بیمارستان شود. روزی که من از مسافرت برگشتم دیدم منشی من گریه می‌کند فکر کردم از نزدیکانش کسی فوت شده بعد معلوم شد که دستگاه فکس و کامپیوتر من را بردند.

منتهی من ناراحت نشدم. یادم هست آن موقع فکس تو بازار نبود من رفتم اداره پست و یک فکسی را قسطی خریدم و در خانه گذاشتم و کارهایم را از خانه انجام می‌دادم. سالها بعد که رئیس بیمارستان عوض شد و مرحوم دکتر هاشمیان رئیس بیمارستان بود یک دفعه من به ایشان گفتم که شما چون خیلی به مسائل اسلامی مقید هستی این فکس شما غصبی است.

این مال سازمان بهداشت جهانی است که به من دادند. خدا رحمتش کند داستان را که برایش گفتم همان جا اصرار داشت که فکس را برگردانند به من. گفتم ممنون ولی نه، این برای من دیگر کاربردی ندارد چون اولاً فکسی خریدم و در منزل استفاده می‌کنم. ثانیاً حالا دیگر دو صفر باز نیست که بتوانم کارهای سازمان جهانی بهداشت و جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه (در آن زمان رئیس این جامعه بودم) انجام دهم. در زمان جنگ دو صفر باز بود که ما خیلی راحت با خارج ارتباط برقرار می‌کردیم.

اما با پایان یافتن جنگ ارسال آمپول آتروپین از طرف سازمان جهانی بهداشت به ایران به بهانه تحریم قطع شد.

پیشرفت‌های پزشکی در جنگ‌ها بهتر اتفاق می‌افتد

در آن زمان خیلی ما دنبال ثبت اختراع و ثبت کشف جدید نبودیم ولی خیلی نوآوری‌ها و خیلی کشفیات داشتیم که متأسفانه به علت فشرده‌گی کار ثبت نکردیم.

ما دانشجوی داروسازی داشتیم که دو تا کشف جدید کرد روی پادزهری که روی تجربیات حیوانی برای گاز خردل کار می‌کرد و چیز جدیدی بود حالا ثبت اختراع داخلی شد ولی بین‌المللی نشد. ایشان آدم زرنگ و باهوشی بود بعد که رفت کانادا برای PhD و متأسفانه دیگر هم بر نگشت و الان آمریکا کار می‌کند شاید حالا آن را ثبت بین‌المللی کرده، نمی‌دانم ولی ما روش‌های جدید و نوآوری‌های جدید از لحاظ درمان مسمومیت‌ها و پادزهرها داشتیم و مقالاتش منتشر شده است.

مثلاً فرض کنید برای همین گاز اعصاب ما یک تجربه‌ای داشتیم براساس مطالعات حیوانی که بی‌کربنات سدیم یک داروی بسیار ارزان قیمت می‌تواند در شکستن مولکول و دفع گازهای ارگانوفسفره از جمله گاز اعصاب نقش داشته باشد. خب این را آکادمی سم‌شناسی بالینی آمریکا به عنوان چیپ آنتی‌دُت یعنی یک پادزهر ارزان مسمومیت با ارگانو فسفره پذیرفت. اصلاً اسمش را گذاشتند پروفوسور بلالی چیپ آنتی‌دُت. به راحتی می‌توانستم آن را پتنت بین‌المللی کنم منتهی ما توی این عوالم و این امتیازات نبودیم.

زمانی که دانشگاه ادینبورگ بودم یک مقاله‌ای به آسانی در مجله خیلی معتبر و پر تیراژ پزشکی به اسم لَنست چاپ کرده بودم که درباره مسمومیت با اسید مفنایمیک بود. با تجربه‌ای که سردبیر مجله لَنست از من پیدا کرده بود بعد از همین بمبارانها، یادم هست که همان سال ۶۳ بود ایشان از من خواست که یک مقاله‌ای در مورد گاز خردل و عوارضی که ایجاد می‌کند برای مجله لَنست بنویسم.



با کمال تأسف من این مقاله را ننوشتیم، حالا چرا؟ دو دلیل عمده داشت. يك دليل اينکه من يك مقاله‌ای که برای يك دارویی که حالا خیلی معروف شده به نام رانیتیدین با صرف حدود ۸-۷ ساعت نوشتیم که در مجله دانشکده پزشکی مشهد چاپ شده بود برای امتیاز ارتقاء استادیاری به دانشیاری، از آن مقاله ۵ امتیاز گرفتم.

يك مقاله فارسی درباره گاز خردل نوشتیم و در مجله فارسی دانشکده پزشکی چاپ شد از آن ۷ امتیاز گرفتم ولی مقاله‌ای که من در لنست چاپ کرده بودم ۱/۲ امتیاز گرفت. حتی به من بعضی از همکاران گفتند که این مقاله لنست را برای ارتقاء نده که ممکن است امتیاز منفی داشته باشد، چون در یک مجله خارجی (مجله انگلیسی) چاپ کردی و خواهند گفت: که تو طاغوتی هستی.

حالا اگر جوّ فعلی حاکم بود ما هم این‌ها را ثبت اختراع می‌کردیم و شاید دانشگاه‌های ما و حتی کشورمان حرف اول را از لحاظ تولید علم نه تنها در منطقه شاید در کل آسیا و اقیانوسیه یا قسمت شرقی اروپا می‌زد. حالا بگوییم به اروپای غربی و آمریکا اگر نمی‌رسیدیم ولی از این‌ها جلوتر بودیم ولی خب جوّ آن موقع این طور نبود، الان هم يك تعداد کمی هنوز همان ایده را دارند ولی آنها در اقلیت هستند. الان اکثریت طرفدار پیشبرد علوم جدید هستند که ثبت اختراع بشود، نوآوری داشته باشد و از تولید علم، اقتصاد رشد بکند يك چنین جوّی آن موقع حاکم نبود.

طب سنتی در کمک به عوارض مجروحین شیمیایی

طب سنتی در آن موقع هنوز خیلی باب نشده بود ولی برای درمان بعضی از عوارض شیمیایی از طب سنتی کمک می گرفتیم. مثلاً یک طرحی با یکی از همکاران داشتیم که برای درمان عوارض تنفسی گاز خردل از شربت آویشن استفاده کنیم و اتفاقاً جانباها خیلی هم راضی بودند و نتیجه خوبی هم گرفته شد.

در مرحله حاد برای درمانهای اولیه شان که مسمومیت حاد داشتند نه، ما از طب سنتی به آن معنا استفاده نکردیم ولی برای درمان عوارض گاز خردل استفاده می کنیم. به شکل طرح پژوهشی - تحقیقاتی هنوز انجام ندادیم که ببینیم طب سنتی تأثیر می کند یا نه!

البته قرص سیر چند سالی است در ایران ساخته شده و برای مسمومیت با سرب تجویز می شود. اثر بخشی قرص سیر را ما به عنوان پادزهر مسمومیت با سرب با انتشار مقالات پژوهشی اثبات و معرفی کردیم.



آخرین گروه مجروحین شیمیایی

آخرین حمله شیمیایی ارتش عراق، در ۲۵ اسفند ماه سال ۱۳۶۶ فاجعه حلبچه بود. از آنجا هم تعدادی مجروح در مشهد داشتیم که درمان شدند. حلبچه شهر کوچکی در خود خاک عراق و یک شهر کردنشین است و صدام با کردها که طرف ایران را داشتند دشمن بود و این شهر که جمعیت شیعه نشینش بیشتر بود را بمباران شیمیایی کرد و تمام ساکنینش از بین رفتند.

در بمباران آنجا دو نوع گاز استفاده کرد هم خردل استفاده کرده بود هم گاز اعصاب به نام سارین. قبل از این هم شهرهای کردنشین حاشیه ایران را مثل سردشت را بمباران کرده بود ولی حلبچه شهر کوچکی بود و بمباران به قدری وسیع بود که از اهالی کسی سالم در نرفت و هر وقت صحبت از مسائل شیمیایی می‌شود، فاجعه حلبچه در ذهن‌ها می‌آید. مجروحین منتقل شدند به ایران، به تهران و مشهد. ما اینجا درمانشان کردیم مخصوصاً آنهایی که عوارض مسمومیت با خردل داشتند.



تصویری از قربانیان بمباران شیمیایی حلبچه - ۲۵ اسفند ۱۳۶۶

من به مناطق جنگی نرفتم

برای تسکین درد بیماران شیمیایی و خدمت به مردم کشورم به ایران بازگشتم. اما به جبهه نرفتم. علتش این است که اینقدر درگیر درمان مجروحین شیمیایی در همین جا بودم که به قول خیلی از همکاران و دوستان و حتی مسئولین، برای ما جبهه را می‌آوردند اینجا. بنابراین من متأسفانه هیچ وقت توفیقی که خودم بروم جبهه نداشتم. همکاران جوانترمان، انترن‌ها، آسیستان‌ها و همکاران دیگرمان می‌رفتند ولی خود من اینقدر درگیر درمان این مجروحین شیمیایی بودم که اصلاً فرصت این کار نبود. مسئولین دانشگاه و ستاد جنگ می‌گفتند شما همین جا بیشتر مؤثر واقع می‌شوید بهتر است که شما همین جا باشید.

شاید هم مثلاً احتیاط می‌کردند که من به آنجاها نروم که سالم بمانم برای اینکه خیلی از مواقع که حتی من مثلاً مسافرت می‌رفتم بر می‌گشتم می‌دیدم رئیس بیمارستان یا رئیس دانشگاه نگران بودند نکند مثلاً سالم برنگردم ولی بعد دیدم که مسئولان امنیتی هم حتی نگران سلامت‌م هستند و می‌گویند ما در داخل مواظب‌تان هستیم خارج که می‌روید خیلی مواظب باشید یا اگر مشکلی پیش آمد فوری به سفارت اطلاع بدهید ولی بحمدالله هیچ وقت مشکلی این طوری پیش نیامد.



سال‌های پس از جنگ



چند سال پس از جنگ، او اولین کسی بود که کلینیک ویژه‌ای را برای مصدومان سلاح‌های شیمیایی در مشهد راه‌اندازی کرد.

برخی از همکاران و همین‌طور پزشکان ارتش از کلینیک ویژه مصدومان شیمیایی بازدید و مدل آن را در دیگر شهرهای ایران اجرا کردند.

متأسفانه به دلیل کاهش بودجه دولتی و تأثیر تحریم‌ها علیه ایران بسیاری از این کلینیک‌ها به اجبار تعطیل شدند. کلینیک مشهد نیز بسته شد و تهران نیز تنها یک کلینیک ویژه برای مصدومان شیمیایی دارد. امروزه، قربانیان سلاح‌های شیمیایی بیشتر به پزشکان متخصص ارجاع داده می‌شوند. بسیاری از این مصدومان بر این باورند که امروزه در حق آنها کوتاهی می‌شود، چرا که دیگر به امکانات و مزایایی که در گذشته دریافت می‌کردند دسترسی ندارند.

تحریم‌ها واقعاً تأثیرات منفی زیادی داشته‌اند، به ویژه در زمینه خرید داروها. قبل از تحریم‌ها، مصدومان از عهده خرید داروها برمی‌آمدند، ولی اکنون قیمت آن‌ها چندین برابر شده است. همچنین دسترسی به داروهای باکیفیت خارجی نیز سخت شده است و بسیاری از قربانیان باید قیمت بالایی را برای آن‌ها در بازار سیاه بپردازند.

حالا سال‌ها از جنگ گذشته و کشور به آرامش رسیده است اما مسئله جانبازان شیمیایی برای دکتر هرگز حتی برای لحظه‌ای تمام نشد، هر شب چراغ اتاق دکتر بلالی تا دیر وقت روشن است و مشغول تحقیق و پژوهش، برای پیدا کردن راهی تا بتواند جانبازان شیمیایی را درمان کند.

یک مجروح شیمیایی درباره دکتر بلالی می گوید:

از اینکه دکتر به حرفهایمان گوش می کند حس خوبی داریم. با دیدن ایشان تمام سنگینی مشکلات و دردهایمان را فراموش می کنیم، سبک می شویم. دکتر سعه صدر خوبی دارند و با تمام وجود برای آزمایشات و معاینات وقت می گذارند. حتی ما مسائل خانوادگی مان را با دکتر مطرح می کنیم و نسبت به ایشان اعتماد کامل و علاقه فراوانی داریم.

ایشان حالت مرهمی هستند برای دردمان، دکتر با محبتند و لطف بسیار دارند و همیشه با روی باز و گشاده از ما استقبال می کنند، دکتر برایمان یک مشاور و پدر دلسوز و یک دوست شفیق هست.

قهرمان جنگ از نوعی دیگر

هر چند وی جراحت جنگی ندارد، ولی حرفه تخصصی و زندگی خود را وقف هم وطنانی کرده است که درگیر تاثیرات سمی سلاح های شیمیایی استفاده شده در طول جنگ تحمیلی عراق علیه ایران (۱۳۶۷-۱۳۵۹) شدند.

خوشبختانه من عوارض واضحی که ناراحتم کند ندارم. حقیقتاً آن موقع اینقدر گرفتار بودم که برنامه ورزشی ام قطع شد چون من مرتب تنیس بازی می کردم. روز در میان تنیس بازی می کردم، روز در میان هم شنا می رفتم آن ۶-۵ سالی که درگیر مسائل مجروحان شیمیایی بودم فرصت این کار را نداشتم هم وزنم رفت بالا و هم سلامتی من مقدار مورد تهدید قرار گرفت ولی احیاء سازی کردم یعنی دومرتبه برگشتم به آن سبک زندگی سالم و در نتیجه من خوشبختانه عوارضی ندارم.



جانبازان شیمیایی خیلی مظلومند

از جنگ که فاصله گرفتیم. رسیدگی ها به جانبازان شیمیایی کم شد و عوارض شیمیایی بیشتر. ظاهر سالم مجروحان شیمیایی باعث شد که عامه مردم آنها را به چشم جانباز نبینند. شاید کسی سرفه های ممتد یک شیمیایی را نقص عضو نداند. مجروحان شیمیایی به تدریج نفس هایشان به شماره می افتاد. ریه و نای آنها ضعیف و ضعیف تر می شد. آنها خیلی مظلومند کسی از زخم درون آنها خبر ندارد.

بلالی درباره جایزه سازمان منع گسترش سلاح های شیمیایی و اختصاص آن به جانبازان شیمیایی نیز می گوید:

سال ۱۳۹۴ جایزه نود هزار یورویی بین من و شخصی به نام آلسترهی تقسیم شد.



پروفسور بلالی مود در کنار پروفسور آلسترهی _ بعد از اهدای جایزه جهانی

۴۵ هزار یورو از این جایزه سهم من بود که بخشی از آن را به خرید داروهای جانبازان شیمیایی اختصاص دادم. جانبازان شیمیایی به برخی داروها شدیداً نیاز دارند از جمله اسپری «سرتاید» که گران است، البته بنیاد جانبازان برای جانبازان ۷۰ درصد به بالا این اسپری را تهیه می‌کند اما بقیه برای تهیه آن مشکل داشتند. تغذیه جانبازان شیمیایی بسیار مهم است و باید تغذیه مناسب و پُر پروتئین داشته باشند اما برخی جانبازان دچار مشکلات معیشتی هستند به همین دلیل از مسئولان تقاضا دارم که به وضعیت این جانبازان بیش از پیش رسیدگی شود. این جانبازان بسیار مظلوم هستند. شاید به ظاهر سالم باشند اما از درون، ریه و دیگر اعضای داخلی آنان آسیب دیده است و ما با زحمت و داروهای پزشکی می‌توانیم آنها را سرپا نگاه داریم.

این خدمت عاشقانه‌ای که من برای این عزیزان انجام می‌دادم برای پاداشی نبود. ولی خب خیلی پاداش‌ها به دنبال داشته چه در سطح کشور چه در سطح بین‌المللی. ریاست جمهوری از زمان آقای رفسنجانی بعد آقای خاتمی و بعد آقای احمدی نژاد همه اینها به طریقی به مال‌لوح تقدیر و یا نشان دولتی پژوهش دادند. در زمان آقای رفسنجانی يك امتیاز به ما دادند که می‌توانستیم یک اتومبیل خارجی وارد کنیم. آقای خاتمی همینطور لوح تقدیر و سکه ای که بدستم نرسید. از آقای احمدی نژاد نشان دولتی پژوهش با تعدادی سکه دریافت کردم، اصرار هم داشتند که در زادگاهم بیرجند این تقدیر انجام شود.

تقدیرهای بین‌المللی هم دریافت کردم. در سوئیس و مالزی و آخرینش هم در لاهه هلند که جایزه صلح نوبل شیمیایی بود، اسم جایزه‌اش هست جایزه OPCW-The Hague Award نصف بودجه‌اش را OPCW سازمان منع سلاح شیمیایی می‌دهد نصفش را هم شهرداری لاهه. مدال و لوح را شهردار لاهه در کنفرانس سالیانه نمایندگان سران ۱۹۳ کشور که عضو این سازمان هستند به من داد.





جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیرنامه

جناب آقای دکتر مهدی بلالی مود



کایبرد سلاحهای شیمیایی بر علیه رزمندگان و مردم نستوه ایران اسلامی در طول ۸ سال دفاع مقدس، بعنوان یکی از سیاه‌ترین جنایات جنگی در طول تاریخ معاصر به شمار می‌رود.

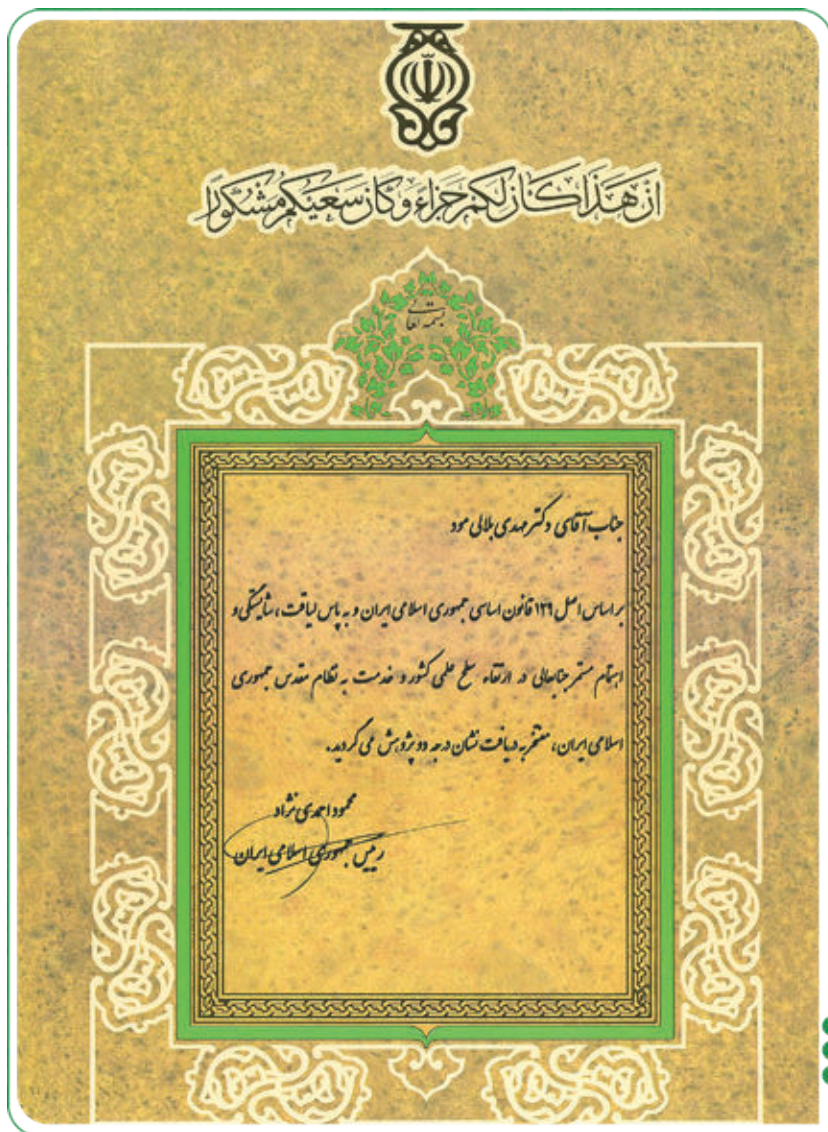
خاطره تلاش دلسوزانه و شبانه‌روزی پزشکان متعهد کشورمان جهت درمان هزاران مصدوم شیمیایی در مراکز درمانی مختلف کشور در شرایط سخت و طاقت فرسای جنگی و نیز در سالهای پس از آن همواره در یاد ملت شریف ایران جاودانه خواهد ماند.

بی شک جاسیل تجارب علمی ارزشمند شما در این زمینه چراغ راه دانشمندان و پژوهشگران جهان در جهت دستیابی به یافته‌های نوین در زمینه تشخیص و درمان عوارض این سلاحهای مهلک بوده و خواهد بود. امید است استمرار تلاشهای علمی جناب عالی همگام با جامعه علمی کشور بتواند گامی مؤثر در جهت ارتقای سطح سلامت جانبازان معزز شیمیایی باشد.

۱۳۸۳ / ۴ / ۷

سید محمّد خاتمی

رئیس جمهوری اسلامی ایران



نامه تقدیر رئیس جمهور از دکتر مهدی بلالی مود - ۱۳۹۰

پروفسور بلالی جوایز و تقدیر نامه‌های متعددی در زمینه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی مرتبط با سم‌شناسی و مسمومیت‌ها در سطح کشور و در مجامع علمی بین‌المللی کسب نموده است.

پزشک نمونه سال ۱۳۷۹ کشور و سال ۱۳۸۱ استان خراسان، پژوهشگر نمونه سال ۱۳۶۴ دانشگاه مشهد، پژوهشگر نمونه کشور و دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۴، پژوهشگر پیشکسوت برتر سال ۱۳۸۹ استان خراسان رضوی، جوایز بهترین سخنرانی و پوستر از همایش‌های بین‌المللی سم‌شناسی در سال‌های متعدد نظیر کنگره جامعه جهانی فوریته‌ها و حوادث پزشکی در سال ۲۰۰۶ میلادی از جمله افتخارات علمی ایشان می‌باشد.

پروفسور بلالی در سال ۱۳۹۰ مفتخر به دریافت نشان دولتی پژوهش از ریاست جمهوری اسلامی ایران، بالاترین مدال افتخار از بنیاد بین‌المللی علوم پزشکی پرفسور یلدا و لوح افتخار از جامعه سم‌شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه گردیده است.

علاوه بر این دو جایزه هنری از چهل و نهمین جشنواره منطقه ای سینمای جوان در تیرماه ۱۳۹۲ و چهارمین جشنواره فیلم کوتاه حسنات اصفهان در اسفند ۱۳۹۲ بخاطر حضور در فیلم مستند التیام به کارگردانی علیرضا دهقان که به سفارش سازمان تبلیغات اسلامی از خدمات پزشکی دکتر بلالی به مجروحین شیمیایی جنگ تحمیلی ساخته شده دریافت نموده است. جایزه جهانی سال ۲۰۱۵ سازمان منع سلاح‌های شیمیایی شهر لاهه در آذر ۱۳۹۴ از جمله افتخارات علمی بین‌المللی ایشان می‌باشد.

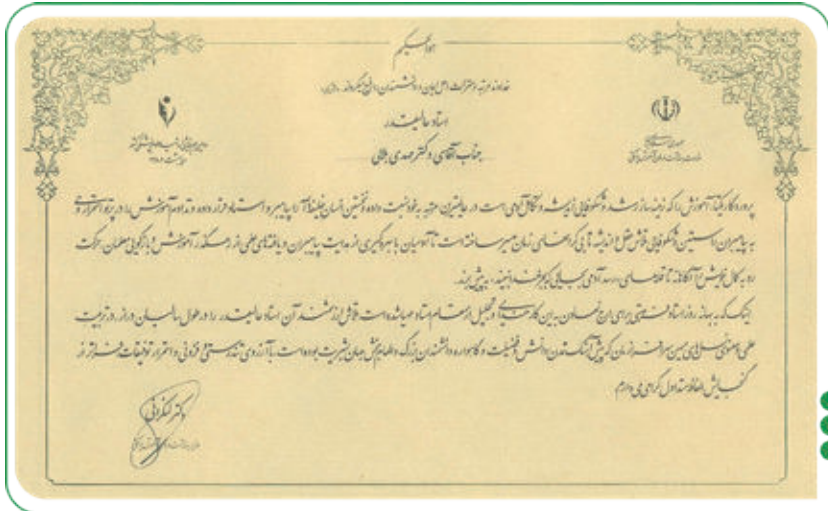
بنیاد ملی نخبگان و دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از پروفسور مهدی بلالی مود به عنوان پدر علم سم‌شناسی با برگزاری همایش ملی نکوداشت در ششم آبان ۱۳۹۵ در زادگاهش (بیرجند و مود) تجلیل نمودند.

جایزه علامه طباطبایی بنیاد ملی نخبگان در سال ۱۳۹۸ توسط معاونت علمی و فن آوری ریاست جمهوری ایران به پروفسور بلالی مود اهدا شد.



هدف من جایزه نبوده، هدف من خدمت به دیگران، مملکت و کشورم و هم‌نوعم، مریض‌ها و دانشجویانم بوده است خدمت بهتر و مؤثرتر باعث خوشحالی من می‌شود.

پروفسور بلالی به هنگام سخنرانی در مراسم دریافت جایزه علامه طباطبایی، آبان ۱۳۹۸.



تقدیر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۶



برکت جنگ، فرهنگ و اخلاقیات بود

من یادم هست که همه چیز کوپنی بود از بنزین گرفته تا مواد غذایی اولیه؛ روغن، برنج، گوشت، مرغ همه این ها کوپنی شده بود و بدون کوپن هر چقدر هم پول داشتی نمی توانستی بخری حالا شما اگر میلیارد هم بودی و می خواستی ماشینت را بنزین بزنی باید کوپن می دادی و به حدی بود که متأسفانه در آن زمان گاهی ارزش آن کوپن ها از پول بیشتر شده بود اما هماهنگی و همدلی بین مردم، بین مردم و دولت زبازد خاص و عام بود یعنی امکان نداشت که یک کسی حق دیگری را تضییع کند حقوق شهروندی بیش از حد گاهی رعایت می شد درست معکوس وضعیتی که متأسفانه الان ما داریم.

حقوق شهروندی در آن موقع به حدی بود که هر کسی دیگری را بر خودش مقدم می شمرد. خب ترافیک مثل الان نبود ولی حتی راننده ها به هم تعارف می کردند برخلاف حالا که حق همدیگر را تضییع می کنند. آن موقع یادم هست امام خمینی (ره) می گفت جنگ برکت است.

خیلی ها که ناآگاه بودند حتی خود من فکر می کردم آخر جنگ چه برکتی دارد! جنگ که همه تخریب است برکت جنگ چیه؟ ولی حالا می فهمم که برکت جنگ همان فرهنگ و اخلاقیات مردم بود که حالا این قدر نزول کرده، با آن وضعیت کوپنی و سختی معیشت، مردم مدارا می کردند و با هم مهر بان بودند.

مسمومیت های مزمن اغلب نا شناخته می مانند

در کنار مجروحان شیمیایی همچنان به مسمومیت های مزمن بویژه مسمومیت های شغلی توجه داشتم و طرح های پژوهشی اجرا می کردیم. متأسفانه اینگونه مسمومیت ها اغلب تشخیص داده نمی شوند و مردم با عوارض آنها به پزشک متخصص رشته ی دیگر مراجعه می کنند.

به عنوان مثال یک روز برای دیدار یکی از دوستانم که متخصص اعصاب بود به مطبخش رفتم. در حال صحبت بودیم که منشی در زد و وارد شد. گفت: یک مریض آوردند از کشاورزان چناران، دست و پاش فلج شده، نمیتواند روی صندلی بنشیند اجازه می دهید بیاوریم روی تخت اتاق شما بگذاریم؟ دوستم گفت: مشکلی نیست! در همین حین که بیمار را به اتاق منتقل می کردند دوستم گفت: اتفاقا خوبه تو هم این مریض رو ببینی! این چند ماه پیش که آمد دست و پاش گزگز می کرد! بعد کم کم پاهاش بی حس شد به درمان جواب نداد و الان بین چهار دست و پاش فلج شده است.

مرد کشاورز را که روی تخت خواباندند رمق زیادی نداشت. صورتش گرفته و غمگین بود و خودش هم نمی دانست که چه بر سرش آمده! از او پرسیدم: شغل شما چیه؟ گفت: کشاورزم. گفتم: در محیط بسته سم پاشی می کنی؟ گفت: بله! ولی بیشتر در محیط باز و کارگر هم زیاد داریم و آنها سم پاشی می کنند. پرسیدم: از سم علف کش هم استفاده کردی؟ گفت: بله.

گفتم: از سم توفوردی هم استفاده کردی؟ مرد با کلافگی گفت: آقای دکتر اینها را من نمی دانم.

من یادداشتی خطاب به پزشک کشیک بخش مسمومین بیمارستان امام رضا (ع) نوشتم و به دست مرد دادم تا او را بستری کنند. بعد از بستری درمان را شروع کردیم. پس از درمان و پاکسازی بدن از سم و عوارض آن چند هفته بعد روی پای خودش از بیمارستان مرخص شد.

مرد کشاورز از خوشحالی در پوستش نمی گنجید و بعد از آن تا مدتها از محصولات کشاورزی زمین هایش برایم هدیه می آورد. یک زمستان هم که در مشهد سرما و یخبندان شدید شد و قحطی گازییل و سیب زمینی و پیاز بود همین مرد برای ما یک تانکر گازییل و یک وانت پر از سیب زمینی و پیاز فرستاد.



تلاش در جهت پیشگیری از سلاح شیمیایی

سال ۱۳۶۷ یک سازمان غیردولتی در ژنو برای مجروحان شیمیایی سمیناری سه روزه با عنوان راه ها و راهکارهای پیشگیری از تولید و کاربرد سلاح های شیمیایی ترتیب داد. این اولین سمینار جامع انسان دوستانه و مردمی درباره گازهای شیمیایی جنگی بود که در بحبوحه حملات شیمیایی برگزار می شد. من، دکتر عباس شفیعی، دکتر عباس فروتن و دکتر حمید سهراب پور با حکم ماموریت وزیر خارجه و صدور مجوز راهی ژنو شدیم. برگزار کنندگان سمینار فعال حقوق بشر بودند؛ از سم شناسان بالینی با تجربه دعوت کرده بودند اما رشته سم شناسی را نمی شناختند. بنابراین روز افتتاحیه دبیر علمی سمینار را از بین مدعوین انتخاب کردند. من با توجه به تجربه بالینی زیادی که در درمان مجروحین شیمیایی پیدا کرده بودم بعنوان دبیر علمی سمینار انتخاب شدم.

با همکاری شرکت کنندگان قرار شد قطعنامه ای برای سمینار آماده کنیم. از مظلومیت ملت ایران و قربانی شدن رزمندگان در جنگ با سلاح شیمیایی بگوئیم و لزوم تشکیل سازمانی بین المللی را در ایران یادآور شویم که یادبودی از قربانیان عوامل جنگ شیمیایی و در راستای پیشگیری از تولید و کاربرد سلاح های شیمیایی فعالیت کند. می دانستم ممکن است دیگر چنین موقعیتی نصیب ما نشود بنابراین تمام مدت در ساعات استراحت و شب ها روی قطعنامه کار می کردم.

دیپلماتی به نام حسن مشهدی که دبیر اول سفارت بود در این سمینار ما را همراهی می کرد و در تنظیم قطعنامه نظراتی داد. روز پایانی سمینار با قدرت قطعنامه را خواندم ولی سازمان های غیر دولتی توانایی اجرایی کردن آن را نداشتند. هرچند که نماینده جمهوری اسلامی ایران بعدها این پیشنهادات را در سازمان ملل هم مطرح کرد اما باز به جایی نرسید. آمریکا و متحدانش مانع تشکیل هر سازمانی به اسم ایران در جامعه جهانی بودند. نتیجه تلاش ها این بود که سرانجام سازمان منع سلاح های شیمیایی در لاهه هلند تأسیس شد.

عشق خدمت به مردم



از زمانی که به ایران برگشتم در علم و اجرا به دنبال پیشرفت بودم. در بیمارستان شرایط راحتی بیماران را دنبال می کردم و پیشنهاد می دادم بین تخت ها پاراوان بکشند تا بیماران آرامش بیشتری داشته باشند. به پزشکان هم توصیه می کردم بر بالین بیمار آرام صحبت کنند تا بیماران مجاور از مشکلات هم مطلع و گرفتار اثرات روانی مخرب نشوند.

با شوق امور را پیگیری می کردم اما همه همکاران این روحیه را نداشتند. در میان کوشش هایم یکی از اساتید ارتوپد ناامیدانه می گفت: دکتر بلالی! تو می خواهی در سیستم قراضه ساعت هنگ کنگی یه تکه الماس بگذاری؟ همخوانی ندارد! آنقدر که زحمت می کشی فکر نکنم دوام و بقایی داشته باشد!

بعضی از پزشکان علاقه ای به جنبه های روانی اجتماعی بیمار نداشتند. بیشتر دوست داشتند پشت سر هم بیمار ویزیت کنند. روی نسخه مدام مهر بزنند و از طرح کارانه پول بگیرند. روشی را که مورد تایید شخص من نمی باشد.



بیمار مسمومی در بخش داشتیم که باید متخصص ریه او را ویزیت می کرد. من هم در پرونده اش نوشتم تا پزشک متخصص او را ببیند اما تا عصر خبری از پزشک نشد. وقتی پیگیری کردم متوجه شدم به همراهی بیمار گفته است که بیمار را شب به مطب او ببرند. تعجب کردم. تلفن را برداشتم و به دکتر زنگ زدم.

بعد از سلام و علیک با ناراحتی گفتم: آقای دکتر این مریض بستریه، سرپایی که نیست بیاد مطب! دکتر با بی خیالی گفت: دکتر بلالی! شما مثل اینکه تو باغ نیستی، گفتم شب بیاد مطب تا حق ویزیت بده! با تندی پرسیدم: مریض بستری بیاد مطب که پول بده؟ با جسارت گفتم: بله! من معاون آموزشی بیمارستانم. شیفت که نیستم. شما آگه می خواهید در بیمارستان کسی این بیمار رو ببیند بگویید استادیارها ببینند. گفتم: من می خواستم شما ویزیتش کنی که فوق تخصص ریه ات رو از آمریکا گرفتی وگرنه میدونم استادیارها هستند!

بالاخره در این شرایط من اموری را پیگیری می کردم که شاید ارتباط مستقیمی هم با من نداشت اما وقتی می فهمیدم می توانم مسئله و مشکلی را حل کنم بی توجه از کنار آن نمی گذشتم. همکار شوخ طبعی که فوق تخصص گوارش داشت یک روز با قلم و کاغذ به اتاقم آمد و گفت: می خواهم دو ساعت در اتاقت بشینم؛ تو فرض کن من نیستم کارهای روزمره ات رو انجام بده! می خواهم ببینم تو در این دو ساعت در دفتر کارت در بیمارستان چه می کنی؟ پذیرفتم.

بعد از دو ساعت از او پرسیدم: سعید جان چی شد؟ جواب داد: تو در این دو ساعت؛ دوازده تا کار مختلف انجام دادی از این دوازده تا، چهار تا وظیفه اصلیت بوده ولی هشت تای دیگه کمک به دیگران بود که مستقیم به شما مربوط نبود و مشکلات جانبی بیماران و دانشجویان بود که جزو وظایف تعریف شده شما نیست!

اگر اینطور ادامه بدهی زیر دست و پای مردم و مریض‌ها و دانشجوها از بین می‌روی، من توصیه می‌کنم از این شهر بروید جایی که کمتر شما را می‌شناسند تا این موارد کمتر سراغت بیایند!

جواب دادم: سعید جان از این هشت کاری که وظیفه من نبود با یک تلفن در حد پنج دقیقه بعضی‌ها را رفع و رجوع کردم بعضی‌ها رو به منشی گفتم حل کند. من از نفس خدمت آن قدر لذت می‌برم که استرس و فشاری بومن نیست! جواب داد: خیال می‌کنی! عمرت کوتاه می‌شود. من آنچه شرط بلاغ است با تو می‌گویم! سعید قصدش خیر بود و می‌خواست خدمتی به من بکند اما بعضی امور با حساب و کتاب منطقی درست در نمی‌آید. سعید به شصت سالگی هم نرسید؛ سکنه قلبی کرد و از دار دنیا رفت.

تدوین ساختار و آیین نامه های تحقیقات پزشکی

اوایل دهه هفتاد کمیسیون پزشکی شورای پژوهش‌های علمی کشور به دبیری دکتر فریدون عزیزی در دفتر معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان تشکیل شد. دبیری این شورا را دکتر محمدرضا زالی معاون پژوهشی برعهده داشت که از قضا هم کلاس در دانشکده پزشکی بود و من را می‌شناخت.

هسته اولیه شورا با حضور معاونت پژوهشی، من و چهار نفر از اساتید کارش را آغاز کرد. من و دکتر قفقازی که از اصفهان می‌آمد بیشترین سهم را در پیشبرد اهداف شورا داشتیم. منابع و مدارک اروپا و آمریکا را مطالعه می‌کردیم تا برای راه اندازی مراکز تحقیقاتی پژوهشکده و پژوهشگاه علوم پزشکی آیین نامه بنویسیم. پیش نویس آیین نامه‌ها را می‌نوشتیم و آن را به شورای کمیسیون پزشکی می‌بردیم و بعد از تصویب در شورای علمی کشور قانونمند می‌شد. بر اساس آیین نامه‌هایی که نوشتیم مراکز پژوهشی پژوهشکده‌ها و پژوهشگاه‌های زیادی در سراسر کشور تأسیس شد.



دکتر زالی اصرار داشت در ماه یک هفته تهران بمانم و به او در کارهای تحقیقاتی مشاوره بدهم ولی این امکان برایم وجود نداشت تا اینکه دکتر عباس شفیعی که اولین بار او را در سفر ژنو شناختم به من گفت: آقای دکتر! شما که برگشتی و ایثار کردی متعلق به کل کشوری فقط متعلق به مشهد نیستی! شما که برای کمیسیون پزشکی شورای پژوهش علمی کشور به تهران می آید یکی دو روز بیشتر بمانید تا ما بتوانیم دوره کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی سم شناسی را راه اندازی کنیم.

ما الان در دانشگاه تهران که دانشگاه مادر است در رشته سم شناسی فقط یک مربی داریم و کمبود استاد سم شناسی هست! به ما کمک کنید تا سم شناسی دانشگاه تهران را سرو سامان بدهیم.

دکتر شفیعی استاد و رئیس دانشکده داروسازی بود. با امکانات آزمایشگاهی که داشت گازهای اعصاب و خردل را شناسایی و اندازه گیری کرده بود. او را می شناختم و به صداقت کلامش اطمینان داشتم؛ پذیرفتم که در این کار مشارکت کنم. چند نفر از استادان داروسازی و دو نفر هم استاد پزشکی به کمک آمدند و دوره ی کارشناسی ارشد سم شناسی را در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران و دکترای سم شناسی را در دانشکده داروسازی راه انداختیم. دکتر شفیعی رئیس شورای تخصصی داروسازی بود و من دبیر هیأت ممتحنه و ارزشیابی گروه سم شناسی و عضو هیأت گزینش ممتحنین رشته های داروسازی شدم.

با شروع کلاس های دکترای سم شناسی به دور و اطرافم نگاه کردم متوجه شدم استادی برای تدریس درس تخصصی وجود ندارد. بیشتر کارها به گردن خودم افتاد. ماهی چند بار به تهران می رفتم و در دانشگاه تهران درس می دادم. اولین ورودی های ما در دکترای تخصصی سم شناسی هفت دانشجوی فارماکولوژی و توکسیکولوژی بودند که همگی در کشور درخشیدند و در مراتب بالای علمی قرار گرفتند. به همین خاطر هرچند این آمد و رفت ها آن روزها با توجه به مشکلات پروازی برایم آسان نبود اما ثمره خوبی به جا گذاشت.

من ساعت ها در اتاقم می نشستم و به سوالات دانشجویان پاسخ می دادم. یک بار یکی از دانشجویان پرسید: چرا چیزی که شما می گوئید با چیزی که در بروشور دارو نوشته شده متفاوت است؟ شما می گوئید فلان دارو را قبل از غذا بخورید در حالی که شرکت سازنده گفته با غذا بخورید.

برایش استدلال کردم که اگر این دارو با غذا خورده شود اثر دارویی آن پایین می آید، قانع نشد و گفت: پس چرا شرکت نگفته؟ گفتم: حتما توجه نداشته! و شما هم بدان هر چه در بروشور های دارو یا کتاب های انگلیسی می نویسند وحی منزل نیست اینها با تجربه قابل تغییر است.

یه بار من با یک متخصص قلب بابت درمانی که به تجربه و پژوهش خودم ثابت شده بود بحث کردم و ایشان گفت: استاد با عرض معذرت این در کتاب براموالد نوشته نشده! به همین خاطر نمی توانم قبول کنم.

آن روز صحبت من را نپذیرفت ولی یک سال بعد به دفترم آمد و گفت: تایید صحبت شما در نسخه جدید کتاب براموالد آمده و من معذرت می خواهم. من گفتم ببین عزیزم! ما می گوئیم مرگ بر آمریکا ولی در عمل نوکر آمریکاییم. مثل سربازی که افسرش بهش میگه بادمجون چه رنگیه؟ میگه هرچی شما بگید! الان هم ما در پزشکی شدیم نوکر آمریکا.

من خیلی خوشحال می شوم از شما که مثل فرزندم هستید مطلب یاد بگیریم. بیاید و انتقاد کنید اما این را بدان تا زمانی که ما از خودمان تولید علم نداشته باشیم سوبه داشته هامون اعتماد نکنیم؛ فایده ای ندارد و کار پیش نمی رود!



تاسیس انجمن سم شناسی و مسمومیت ها در ایران

همان روزها بود که با یکی از همکاران پیشنهاد راه اندازی انجمن سم شناسی و مسمومیت ها را به وزارت بهداشت دادیم. ما در ایران علاوه بر مجروحان شیمیایی با مسمومیت های فراوان دیگری نیز سرو کار داشتیم که زیاد در بین عموم مردم شناخته شده نبود. زندگی اجتماعی بشر به سمت ماشینی شدن و توسعه مواد شیمیایی پیش رفته که در پی آن آلودگی های شیمیایی و مسمومیت ها زیاد شده است. هدف از تاسیس انجمن سم شناسی، شناساندن و توسعه این رشته، شناساندن سموم به مردم و ارائه راههای پیشگیری و درمان درست مسمومین بود.

به همراه دکتر ناصر جلالی به سراغ وزیر بهداشت وقت رفتیم و درباره مسمومیت ها با ایشان صحبت کردیم. ایشان گفت: ما در وزارت بهداشت و درمان نمی توانیم به شما کمک کنیم! شما انجمن سم شناسی را تأسیس کنید؛ ما بودجه به انجمن می دهیم تا کارهایی که لازم است انجام دهد و وزارتخانه درگیر نشود.

انجمن سم شناسی و مسمومیت ها اولین انجمن علمی بعد از انقلاب بود که در وزارت کشور ثبت شد. هسته اولیه انجمن با حضور دکتر حسن توفیقی - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور - دکتر عباس پوستی - استاد پیش کسوت فارموکولوژی و سم شناسی - دکتر ناصر جلالی رئیس بخش مسمومین بیمارستان لقمان حکیم، دکتر ایرج جوادی سم شناس دانشگاه اصفهان و من شکل گرفت. پروانه انجمن به اسم من که عضو هیأت مؤسس و رئیس هیأت مدیره بودم صادر شد. بدین ترتیب اوایل دهه هفتاد انجمن سم شناسی و مسمومیت ها در ایران شروع به کار کرد.

بعد از ثبت انجمن وزیر تغییر کرد و برای وزیر بعدی این کار اولویت نداشت و از جهت مالی نیز کمکی به انجمن نکرد. ما از حق عضویت خودمان انجمن را می چرخاندیم تا فقط سرپا بماند و نتوانستیم به تمام اهداف تعریف شده برسیم!

درخواست ما از مجلس و دولت این بود که یک هزارم منافع حاصل از فروش مواد شیمیایی را که به سم شناسی مرتبط است مثل تمام نقاط دنیا به انجمن بدهند تا انجمن بتواند به اهدافش برسد و سموم را کنترل کند اما این اتفاق نیفتاد.

کنترل سموم و پیشگیری از مسمومیت ها

کنترل سموم و پیشگیری از مسمومیت ها که طیف وسیعی را شامل می شود اقدام کوچکی نیست! عده ای اعتقاد دارند قدمت سم شناسی حتی از پزشکی بیشتر است. شاید حتی به زمان خلقت بشر برسد که سیب از درخت افتاد و آدم شک کرد که بخورد یا نخورد؟! این خوراکی است یا سمی؟! بشر از ابتدا در مواجهه با طبیعت این سوال برایش پیش می آمد که این مواد خوراکی سمی هستند یا غیر سمی! و پر بیراه هم نبود چرا که طبیعت خاستگاه سموم بسیاری است و تاکسینالوژی که شاخه ای از تاکسیکالوژی است به شناخت سموم طبیعی در جانوران زهراگین و گیاهان سمی می پردازد.



دکتر مهدی بلالی مود- در حال سخنرانی در کنگره بین المللی بیوشیمی

علم سم شناسی به سرعت در جهان پیشرفت کرده و الان بیش از سی شاخه دارد که شاخ و برگ های آن در هم رفته و در رشته های مختلف وارد شده، به گونه ای که سم شناسی با همه رشته های پزشکی ارتباط پیدا کرده است. در ایران نیز ما اولین دوره سم شناسی بالینی را در مشهد اجرا کردیم و به تدریج آن را در سرتاسر کشور توسعه دادیم. تا جایی که اکنون بیش از صد پزشک سم شناس بالینی داریم در صورتی که روزگاری بر این کشور گذشت که من تنها پزشکی بودم که مدرک فلوشیپ رسمی و فوق تخصص سم شناسی بالینی را داشتم.

مهاجرت پزشکان

خیلی ها که می دانستند من چهره علمی بین المللی هستم سراغم می آمدند تا توصیه نامه بگیرند. آنهایی که رفتند دو دسته شدند. یک دسته که با وجود داشتن شرایط ایده ال در کشور مادری؛ جذب و شیفته غرب شدند و وطن و ریشه های خود را فراموش کردند و دسته دیگر که به جهت نبود امکانات و مسیر پیشرفت در ایران مهاجرت را انتخاب کردند.

پسرم کیا همیشه می گفت تحصیل در بریتانیا و کار در ایران اما وقتی دکترا گرفت در ایران ابر کامپیوتری نبود تا بتواند با آن کار کند! ایران همیشه چوب تحریم های ناروای کشورهای مدعی را می خورد و با کمبود امکانات مواجه می باشد.

یکی از خصلت هایم آن بود که تلاش می کردم برای دانشجویان نقشی بیشتر از استاد داشته باشم. همین امر سبب می شد با من راحت باشند و گاهی درد و دل کنند. روزگاری پیش آمد که پزشکان عمومی بعد از فارغ التحصیلی بیکار می ماندند و سمت مشاغل دیگر می رفتند. مادری یکی از دانشجویان سراغم آمد و گفت: آقای دکتر پسرم می گوید من دیگر به دانشگاه نمی روم و می خواهم مغازه پوشاک بزنم. درس بخوانم دکتر بشم که چی؟! چه فایده دارد این همه درس خواندن؟! الان میرم مغازه می زنم و درآمد هم خوبه!

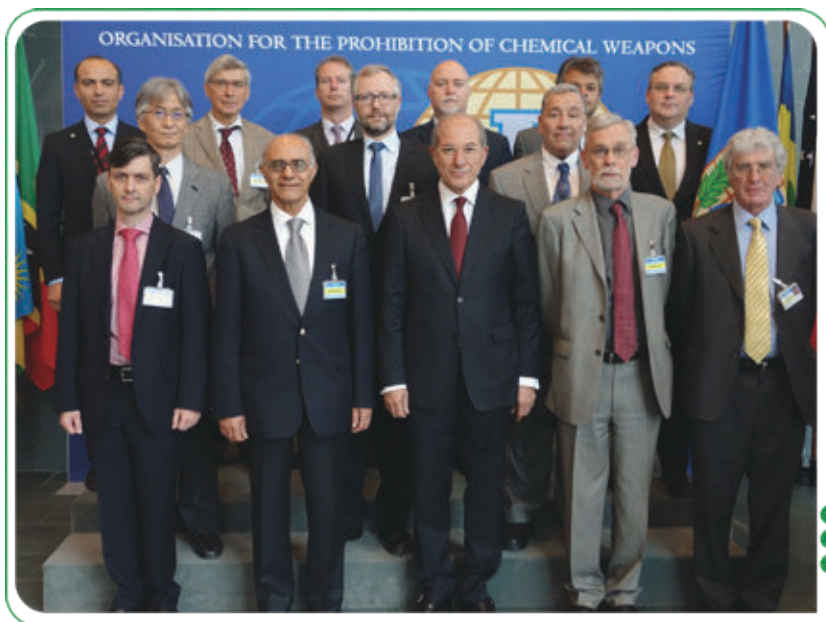
آقای دکتر من می دانم پسر من از شما حرف شنوی دارد لطفاً تشویقش کنید، درسش را ادامه بدهد. پسر را صدا کردم و گفتم: اشکالی نداره برو مغازه بزن. اما درس را هم تمام کن! پذیرفت و پزشکی را ادامه داد. بعد از آن هم به کانادا رفت و تخصص گرفت و همانجا ماندگار شد. برآیند زندگی من نشان می دهد هیچگاه سیاسی نبودم و فقط دیدگاه های علمی را مطرح می کنم!

کتاب راهنمای عملی درمان مجروحان شیمیایی

کتاب راهنمای عملی درمان مجروحان شیمیایی که در مراسم دریافت جایزه صلح نوبل شیمیایی رونمایی شد؛ توسط سازمان منع سلاح های شیمیایی به زبان انگلیسی و پنج زبان دیگر در سازمان ملل منتشر و بعد از مدت ها به فارسی ترجمه شد. این ترجمه هم داستان زیادی داشت.

قرار بود وزارت بهداشت این کتاب را ترجمه و منتشر کند اما وقتی نسخه ترجمه شده را برایم فرستادند تا اصلاح کنم متوجه شدم مترجم از پس کار برنیامده! کار متوقف شد تا اینکه از دوستی خواستم آن امر را پیگیری کند. بالاخره مرکز تحقیقات آسیب های شیمیایی دانشگاه بقیه الله ترجمه کتاب را زیر نظر من انجام داد و اکنون همه ترجمه ها در وبسایت سازمان به رایگان در دسترس عموم می باشد.





عکس گروهی اعضای هیات تحریریه بین المللی کتاب راهنمای عملی درمان مجروحین شیمیایی جنگی سازمان منع سلاح های شیمیایی به ریاست پروفسور مهدی بلالی مود در کنار دبیرکل سازمان: ردیف جلو از راست به چپ دکتر باب ماتیو از استرالیا، دکتر پال رایس از بریتانیا، آمباسادور احمد اوزومکو دبیر کل سازمان، پروفسور مهدی بلالی مود از ایران و دکتر رنه پیتا از اسپانیا. ردیف میانی از راست به چپ دکتر جیمز رومانو از آمریکا، پروفسور هورست تیمرمن از آلمان و پروفسور کیوتو از ژاپن. ردیف عقب از راست به چپ مدیرکل و روسای ادارت امور بین المللی سازمان و پروفسور یان ویلم از بلژیک

فرهنگستان علوم پزشکی

من از اولین اعضای فرهنگستان علوم پزشکی بودم و افتخارم این بود که عضو آکادمی علوم کشورم هستم. ولی کم کم متوجه شدم در این آکادمی رابطه بر ضابطه ترجیح دارد و مسایل علمی فدای مسایل شخصی و یا گروهی می شود. صحبت های ما هم در نشست ها تأثیر زیادی نداشت. بعد از اینکه در صد جلسه شرکت کردم به دکتر شفیع رییس گروه علوم دارویی گفتم: این همه ما آمدیم چه گلی به سر دارو و درمان مملکت زدیم؟ چه تأثیری داشتیم؟

دکتر شفیع‌ی مرا دعوت به آرامش کرد. من شاهد تلاش و پیگیری های بی وقفه دکتر شفیع‌ی در حوزه دارو و درمان بودم. به نظرم ایشان حقیقتاً یک انقلابی صالح و درست کردار بود که دست آخر از شدت کار زیاد؛ از دار دنیا رفت. بعد از فوت ایشان استعفایم را نوشتم و دیگر به فرهنگستان نرفتم.

از سبک زندگی ناسالم عموم مردم نگرانم

این مادی‌گرایی که الان در جامعه ما حکم فرما شده در گذشته نبود. ای کاش در کنار این همه پیشرفت علم و فن آوری، اخلاقیات مردم هم رشد می‌کرد و نزول نمی‌کرد. یکی از همکاران دانشگاه که تحصیل کرده خارج است و دانشجوی من بوده و خیلی آدم مؤمنی است به من گفت استاد چیزی که باعث نگرانی من می‌شود به عنوان یک ایرانی فقر فرهنگ عمومی و حقوق شهروندی است مسائل حصر اقتصادی و این تحریم‌ها بالاخره حالا پنج سال نه، ده سال، پانزده سال دیگر برداشته می‌شود و اوضاع رو به راه می‌شود ولی چیزی که ممکن است قرن‌ها طول بکشد تا اصلاح بشود اخلاقیات و فرهنگ مردم است که اینقدر نزول کرده است.



نشست هم اندیشی پروتکل کشوری درمان بوتولیسم

عوامل شیمیایی در تامین سلامت دخالت دارند؛ آلودگی هوا، باقی مانده سموم در غذاها مخصوصاً غذاهایی که ما به عنوان پزشک توصیه می‌کنیم بیشتر مصرف بشود مثل سبزیجات و میوه‌جات. باقیمانده سموم در سبزیجات و میوه‌جات، آلودگی مواد سمی که خیلی بی‌رویه استفاده می‌شود، این فست فودها، این شب زنده‌داریها، بی‌خوابی‌ها نمی‌دانم این سبک زندگی ناسالمی که اکثر جوانهایمان دارند باعث تأسف است.

دکتر به اصرار خودش درخواست بازنشستگی کرد تا پست سازمانیش خالی شود و نیروهای جوان سرکار بیایند اما قول داد همکاری و فعالیتش را کم نکند و همین طور هم هست دکتر نیمی از هفته را به مرکز تحقیقات سم شناسی دانشگاه می‌رود و بدون هیچ چشم داشتی به دانشجویان پزشکی و پسا دکترا راهنمایی می‌دهد و بقیه هفته مشغول مشاوره سم شناسی بالینی در بیمارستان امام رضا (ع) است. البته بعد از همه‌گیری کووید حضور فیزیکی ایشان کمتر شد و بیشتر از راه دور و با اینترنت به همکاران و دانشجویان شان کمک می‌کردند.

دکتر بلالی درباره خدمت می‌گوید:

من با عشق کار کردم و با عشق خدمت به وطنم و جانبازان شیمیایی برگشتم. از نفس خدمت لذت بردم.

زندگی بطور کلی سه بعد یا سه پایه اساسی دارد: یکی سلامت فردی یکی خانواده و یکی هم کار. از دیدگاه من سلامت فردی چه سلامت جسمی و روحی اولویت اول است؛ یعنی هر کسی باید برای سلامت جسمی و روحی خود تلاش کند چون اگر سالم باشد می‌تواند هم به خانواده کمک کند و هم کار کند.

بعد مسئله خانواده است چه والدین، برادر و خواهر چه همسر و فرزندان، باید به اینها تعلق کامل داشته باشد و روابط خیلی دوستانه و صمیمی و نزدیکی داشته باشد این فلسفه زندگی من است.

سوم، کار: انسان باید کار را با عشق انجام بدهد. من سعی کردم روی سه بعد درست کار کنم و تعادل بین این سه بعد ایجاد کنم و کاری نکنم مثل خیلی از دانشمندانی که در کارشان غرق شدند از سلامت خودشان و خانواده شان غافل شدند. من سعی کردم به هر سه بعد زندگی برسیم.

پروفسور بلالی از زمان تاسیس سازمان منع سلاح‌های شیمیایی در سال ۱۹۹۷، با این سازمان مرتبط بوده است. سازمانی که در سال ۲۰۱۵ جایزه صلح نوبل شیمیایی را به خاطر تلاش در زمینه دستیابی به دنیای عاری از سلاح‌های شیمیایی از آن خود کرده است.

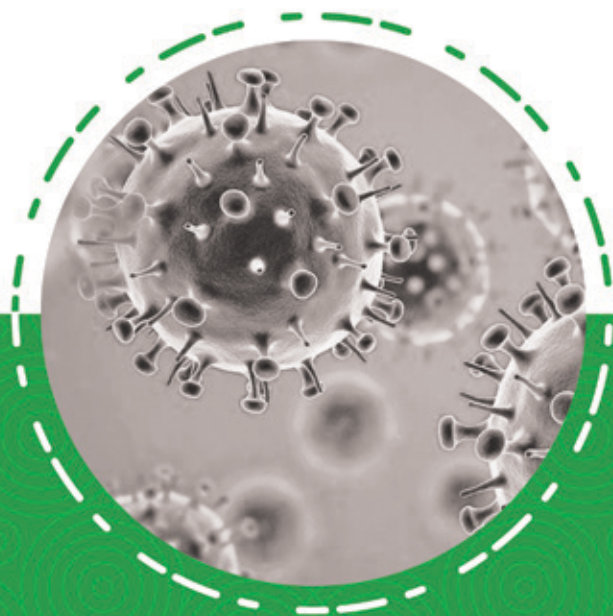
در سال ۲۰۰۴ به عنوان یکی از اعضای هیأت مشورتی علمی سازمان انتخاب و بین سالهای ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۲ به عنوان نائب رئیس این هیأت خدمت کرد.

از سال ۲۰۱۲ تا امروز یکی از اعضای برنامه کارگروه موقت سازمان برای آموزش و تدوین دستورالعمل‌های پزشکی و همچنین تالیف کتاب‌های راهنمای درمان مجروحین شیمیایی با سازمان منع سلاح‌های شیمیایی همکاری دارد.

در سال ۲۰۰۵، پروفسور بلالی با مشارکت تعدادی از همکاران ایرانی اش مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بنیان نهاد. این مرکز در سال ۲۰۰۷ به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید. تحقیقات آنها شامل سم‌شناسی بالینی و سلامت شغلی و محیطی است.



فعالیت‌های بعد از شده گیری کرونا



بعد از پایان همه گیری کرونا به دعوت دانشگاه های علوم پزشکی بیرجند، ارومیه و تبریز به اتفاق همسرم مسافرت های علمی به این شهرها داشتیم. دو سفر علمی در اردیبهشت و اسفند سال ۱۴۰۱ به بیرجند داشتیم. در سفر اردیبهشت به شرکت در جلسه هیات تحریریه مجله علمی پژوهشی و جلسه شورای مرکز تحقیقات سم شناسی پزشکی و سوء مصرف مواد دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و دیدار منسوبین و دوستان پرداختم.

اما در سفر اسفند ماه که یک هفته کامل بود علاوه بر شرکت در جلسات مربوطه سخنرانی ها و نشست های علمی پژوهشی یک کارگاه آموزشی مقاله نویسی و یک سخنرانی عمومی تحت عنوان: گذشته حال و آینده پزشکی در ایران با نگاهی ویژه به وضعیت پزشکی در بیرجند ایراد کردم که مورد استقبال همکاران و دانشجویان واقع شد. همسرم در آن نشستها مشارکت فعالی داشت.



سخنرانی در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در مورد باقیمانده سموم در میوه ها و سبزی ها

سفر ارومیه و تبریز در هفته دوم و سوم اردیبهشت ۱۴۰۲ برگزار شد. در ارومیه هم علاوه بر شرکت در جلسات مربوطه سخنرانی‌ها و نشست‌های علمی پژوهشی یک کارگاه آموزشی مقاله‌نویسی و یک سخنرانی عمومی تحت عنوان: گذشته حال و آینده پزشکی در ایران با نگاهی ویژه به وضعیت سم‌شناسی پزشکی ایراد کردم که مورد استقبال همکاران و دانشجویان واقع شد.

استاندار آذربایجان غربی آقای معتمدیان که در زمان استانداری خراسان جنوبی با من آشنایی پیدا کرده بود در اسفند ماه ۱۴۰۱ به من تلفن زد و درخواست راهنمایی و کمک در مورد اندازه‌گیری باقیمانده سموم در میوه‌ها و سبزی‌ها کرد و اضافه کرد که کشورهای اروپایی گاهی محموله‌های صادراتی ما را به علت باقیمانده سموم مرجوع می‌کنند. به ایشان گفتم که معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که قبلاً در مشهد فلوشیپ سم‌شناسی بالینی را گذرانیده از من دعوت کرده که ۱۱ تا ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۲ به ارومیه بروم و برای استادان و دانشجویان در موارد مختلف علمی به ویژه عوامل شیمیایی جنگی سخنرانی کنم و برای مقاله‌نویسی کارگاه آموزشی برگزار کنم.

در آنجا می‌توانیم در مورد اندازه‌گیری باقیمانده سموم در میوه‌ها و سبزی‌ها بحث کنیم. ایشان ابراز خوشحالی کرد. از زمان ورود به ارومیه با من در تماس بود و در روز پنجشنبه ۱۴ اردیبهشت در دفترش به گرمی از من استقبال کرد و با آقای دکتر متین‌راد معاون غذا و داروی دانشگاه نیاز دستگاه‌های آزمایشگاه سم‌شناسی برای اندازه‌گیری باقیمانده سموم را مطرح کردیم و استاندار قول مساعدت داد.

مهرماه ۱۴۰۲، دانشگاه فردوسی مشهد میزبان یک دوره‌ی متفاوت بود؛ استادیاران جدید ال‌ورود، از دانشگاه‌های برتر کشور دور هم جمع شده بودند تا در شروع این مسیر سخت، از اساتید با تجربه آموزش عالی «منش استادی» بیاموزند. در نخستین دوره طرح تعالی منش استادی، استادان از حوزه‌های گوناگون علوم پایه، علوم انسانی- اجتماعی و علوم فنی-مهندسی با ایراد سخنرانی و پاسخ به سؤالات اساتید جوان و جدید، به این طرح یاری رساندند و تجربه‌های خود را در اختیار آنها قرار دادند.





من در آیین گشایش طرح تعالی منش استادی و به دعوت وزیر علوم وقت دکتر زلفی گل سخنرانی تحت عنوان «صدای ایران» داشتم. قبل از آن از ایشان پرسیدم در میان این همه استاد و سخنور چرا من در این خصوص صحبت کنم و ایشان گفتند من کتاب زندگی نامه شما «از مود تا لاهه» را خواندم کسی وطن پرست تر از شما سراغ ندارم و خواهش می کنم این سخنرانی را انجام دهید. من در خصوص اینکه چرا ایران بی نظیر است صحبت کردم. از گنجینه های تاریخی از تنوع آب و هوایی بی نظیر از طبیعت زیبای لاهیجان و جزیره کیش و قشم و هرمز از تنوع کشاورزی صحبت کردم و توصیه کردم که اگر با عشق خدمت کنید، این به دانشجو منتقل می شود؛ نیازی به نصیحت و کلام نیست. با رفتارشان درس می دهید.

در آبان ۱۴۰۲ هم به دعوت استاندار خراسان جنوبی در بیرجند برای نو معلمان سخنرانی داشتم.

جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه از من دعوت کرده تا به عنوان سخنران مدعو در کارگاه های آموزشی درمان مجروحین شیمیایی که در آبان ۱۴۰۲ ماه در شهرهای کerala) و چانديگرا (Chandigarh) هندوستان برگزار خواهد شد شرکت کنم.



پیام پروفیسور مهدی بلالی مود پدر علم سم شناسی ایران

هنوز هم تنها بازماندگان سلاح‌های شیمیایی را که نیاز به کمک من دارند از راه دور در خدمتشان هستم. عاشق کمک به این افراد در زمینه پزشکی و روانشناسی و حتی مشکلات خانوادگی هستم. از این‌که آنان هنوز هم به من اعتماد دارند بسیار خرسندم. افراد بیشتری باید از دهشت‌های سلاح‌های شیمیایی آگاه شوند و از سازمان منع سلاح‌های شیمیایی و فعالیت‌های آن برای جلوگیری از جنگ‌های شیمیایی در آینده حمایت کنند.

ما باید بر مسئله پیشگیری کار کرده، از قربانیان سلاح‌های شیمیایی حمایت کنیم. ما در کنار هم و با همکاری هم می‌توانیم جهانی عاری از سلاح‌های شیمیایی بسازیم.

من با هر نوع ستیز و جنگ به شدت مخالف هستم و با هر نوع تعصبی که باعث آسیب به انسان‌های بی‌گناه شود، مخالف هستم. ما انسان‌ها نه تنها با رفتارهای خود محیط زیست را آلوده کرده ایم بلکه حتی به انسان‌های دیگر هم رحم نمی‌کنیم. انسان‌ها نه برای جنگ بلکه برای صلح، دوستی، صفا، صمیمیت و هم‌زیستی آفریده شده است.



در طول جنگ و تا به امروز پروفیسور بلالی، عضو تیمی از پزشکان ایرانی است که به درمان عوارض بلند مدت سلاح های شیمیایی در مصدومان این سلاح ها می پردازند.

پروفیسور بلالی در سفرهایش به نقاط مختلف دنیا، تخصص و تجربه خود را در اختیار دیگران گذاشته است. ایشان هم چنین علیه کاربرد سلاح های شیمیایی فعالیت می کند، در کنفرانس های بین المللی متعددی شرکت کرده و تحقیقات علمی زیادی را در زمینه سم شناسی انجام داده است.

به علاوه در کنار تدریس در دانشگاه نیوکاسل انگلستان، به عنوان استاد مدعو، مقاله ها و کتاب های متعددی در زمینه مطالعاتی خود به چاپ رسانده است و در حال حاضر بر موضوع سم شناسی بالینی و پیشبرد آن در کشور بویژه در زمینه اطلاع رسانی و کنترل سموم تاکید دارد. ایشان معتقد است که آگاه سازی عموم مردم از سمومی که با آنها سر و کار دارند و همچنین آموزش دانشجویان نه تنها در رشته های پزشکی بلکه در رشته های دامی، کشاورزی و شیمی در زمینه سم شناسی و سلاح های شیمیایی ضروری است. بعلاوه هماهنگی بین سازمان ها و نهاد های دولتی با مشورت انجمن سم شناسی ایران برای تدوین مقررات و اجرای آن در جهت کنترل سموم و پیشگیری از بروز مسمومیت ها و عوارض آنها حیاتی می باشد.

مختصری بود از زندگی پروفیسور دکتر مهدی بلالی مود، محقق و پزشک برجسته ای که فروتنی و اشتیاق عمیق وی برای کمک به سایرین از بارزترین ویژگی های وی به شمار می رود.

ایشان، اکنون و بعد از سالها فعالیت می‌گویند که متخصصین جوان رشته پزشکی در بیمارستان های دانشگاهی مشهد، هنوز هم الهام بخش وی هستند و به او قدرت و اراده لازم را برای ادامه راه می‌دهند، او کسی است که به لطف مرحوم دکتر کیوان نجم‌آبادی همزمان در رشته شیمی و پزشکی تحصیل کرد تا در زمان جنگ به درمان مجروحان شیمیایی بپردازد. کسی که اولین کتابش با عنوان «شیمی و زندگی نوین» بود و اینکه چطور می‌توان از مواد شیمیایی و بهداشتی به خوبی استفاده کرد، حالا کتابهایش درباره مسمومیت با عوامل شیمیایی و بیولوژیکی جنگی به زبان انگلیسی است که همه دنیا بتوانند از آنها استفاده کنند.



عشق و محبت را از زندگی خانوادگی گرفته و این گونه است که توانسته به همه دنیا خدمت کند.



مدارج وافتخارات



مدارج و افتخارات پروفیسور مهدی بلالی مود پدر علم سم شناسی ایران:

- * دکتری تخصصی سم شناسی بالینی و فوق تخصصی مسمومیت ها از دانشگاه ادینبورگ بریتانیا
- * عضو هیأت تحریریه مجله علمی پژوهشی دانشکده پزشکی مشهد (۱۳۶۲ تا ۱۳۹۸)
- * عضو جامعه سم شناسان بالینی اروپا (۱۳۶۵ تا ۱۳۹۷)
- * دبیر هفتمین کنگره فیزیولوژی و فارماکولوژی ایران (مهرماه ۱۳۶۴)
- * عضو فدراسیون جهانی سم شناسی بالینی و مراکز کنترل سموم (۱۳۷۲ تا ۱۳۷۹)
- * کارشناس افتخاری و مشاور سم شناسی بالینی سازمان بهداشت جهانی (۱۳۶۵ تا ۱۳۹۷)
- * عضو کمیته برنامه ریزی INTOX سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۹ تا ۱۳۸۹)
- * مشارکت در تاسیس دانشکده علوم پزشکی بیرجند (۱۳۶۵ تا ۱۳۷۰)
- * مدیر امور بین المللی اولین کنگره بین المللی پزشکی گازهای شیمیایی جنگی (خرداد ۱۳۶۸)
- * نائب رئیس جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه (۱۳۶۹ تا ۱۳۷۳)
- * عضو کمیسیون پزشکی شورای پژوهش های علمی کشور (۱۳۷۰ تا ۱۳۷۴)
- * دبیر سومین کنگره سراسری مسمومیتها (مهرماه ۱۳۷۲)
- * دبیر منطقه ای مدیترانه شرقی فدراسیون جهانی سم شناسی بالینی (۱۳۷۴ تا ۱۳۷۹)
- * رئیس جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه (۱۳۷۳ تا ۱۳۸۰)
- * برنده جایزه سال ۲۰۱۵ سازمان منع سلاح های شیمیایی و شهر لاهه (آبان ۱۳۸۴)
- * عضو هیات مؤسس و رئیس انجمن سم شناسی و مسمومیت های ایران (۱۳۷۱ تا ۱۳۷۹)
- * عضو دایمی آکادمی علوم جهان معرف به تواس (TWAS) (از ۱۳۷۶ تا کنون)
- * ریاست اولین کنگره بین المللی سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه (۱۳۷۶)

- * ریاست پنجمین کنگره سراسری سم شناسی و مسمومیت ها در دانشگاه علوم پزشکی تهران (مهر ۱۳۷۶)
- * سردبیری مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (از ۱۳۸۲ تا کنون)
- * ریاست هیأت مدیره انجمن سم شناسی و مسمومیت های کشور (۱۳۸۱ تا ۱۳۸۴)
- * عضو شورای علمی مشورتی سازمان منع سلاح های شیمیایی - لاهه، هلند (۱۳۸۳ تا ۱۳۹۱)
- * نایب رئیس شورای علمی مشورتی سازمان منع سلاح های شیمیایی - لاهه، هلند (۱۳۸۴ تا ۱۳۹۱)
- * عضو فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران از بدو تأسیس تا کنون
- * دبیر هیأت ممتحنه و ارزشیابی سم شناسی و مسمومیت ها در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۷۴ تا ۱۳۸۶)
- * استاد مدعو مرکز سم شناسی پزشکی دانشگاه نیوکاسل انگلستان (از ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۸)
- * عضو هیأت موسس و رئیس مرکز تحقیقات سم شناسی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد (از ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶)
- * مدیر گروه سم شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از بدو تأسیس در ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۶
- * عضو هیأت موسس مرکز تحقیقات مسمومیت ها و سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (۱۳۹۱ تا کنون)
- * رئیس هیأت مؤلفین کتاب راهنمای درمان معروحین شیمیایی جنگی سازمان منع سلاح های شیمیایی (۱۹۹۳ تا ۱۳۹۵)
- * جایزه علامه طباطبایی بنیاد ملی نخبگان (۱۳۹۸)
- * عضو هیأت مؤلفین کتاب عوارض دیررس معروحین شیمیایی جنگی سازمان منع سلاح های شیمیایی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲)

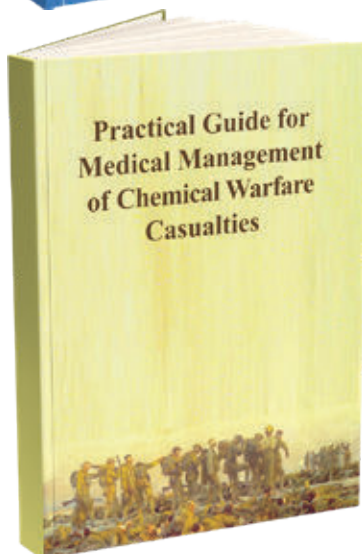
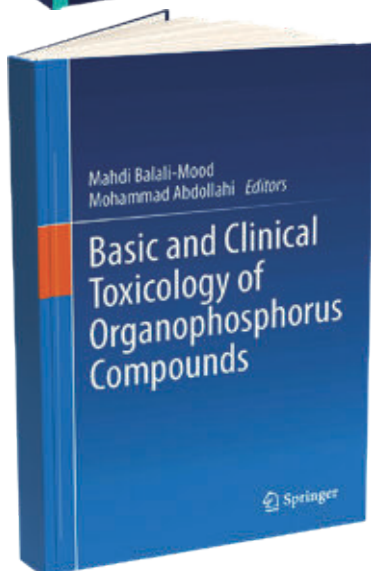
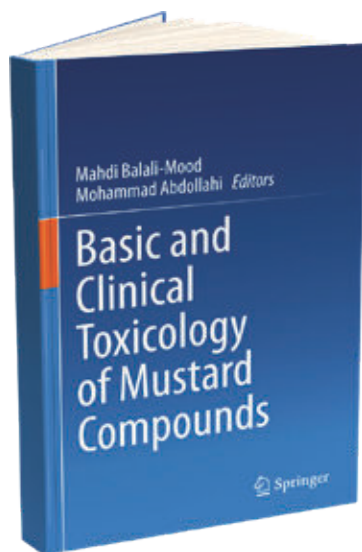
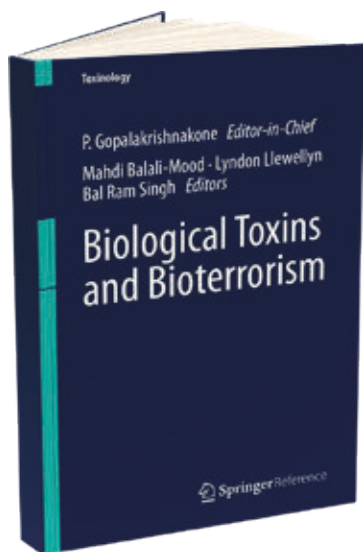


صاحب تألیفات و انتشارات متعدد در زمینه های شیمی، سم شناسی پزشکی درمان شناسی و مسمومیت ها شامل:

- ۳۲ کتاب، فصل کتاب و منوگراف (تک نگار) به زبان های فارسی و انگلیسی.
- ۲۱۶ مقاله علمی در نشریات پزشکی و مجلات علمی داخلی و خارجی.
- ۳۱۴ خلاصه مقاله در کنگره های علمی و کنفرانس های پزشکی و بین المللی به زبان های فارسی، انگلیسی و فرانسه.
- راهنمایی و مشاوره رساله های دکتری پزشکی (۶۳ مورد) داروسازی (۳۴ مورد) تخصصی و فوق تخصصی (۲۱ مورد) در دانشگاه های داخلی و خارجی.
- سه کتاب مرجع سم شناسی پایه و بالینی ترکیبات فسفردار آلی، خردل گوگردی و سموم بیولوژیک پروفیسور بلالی مود از انتشارات اسپرینگر می باشد. کتاب راهنمای درمان مجروحین شیمیایی جنگی با حمایت سازمان منع گسترش سلاح های شیمیایی (OPCW) تهیه و منتشر شده است. این کتاب علاوه بر شش زبان رسمی سازمان ملل، به زبان های فارسی و ترکی ترجمه شده و در تارنمای سازمان منع سلاح های شیمیایی به رایگان در دسترس می باشد. عناوین و مشخصات این کتاب ها به شرح زیر است:

- Practical Guide for Medical Management of Chemical Warfare Casualties. OPCW publication, ۲۱].۲۰۱۶]
- Basic and Clinical Toxicology of Mustard Compounds. Springer, ۲۲].۲۰۱۵]
- Biological Toxins and Bioterrorism. Springer ۲۳].۲۰۱۵]
- Basic and Clinical Toxicology of Organophosphorous Compounds. Springer, ۲۴].۲۰۱۴]

تصاویر برخی از کتاب های دکتر مهدی بلالی مود



آلبوم تصاویر





پروفسور بلالی (نفر اول از سمت راست) با برادر علی اصغر بلالی (نفر چهارم از سمت راست)
در جمع همکاران ایشان- فروردین سال ۱۳۴۲



دکتر بلالی با برادران در تهران - فروردین سال ۱۳۵۱



پروفسور بلالی در جمع همکاران، سومین کنگره مسمومیت ها، مشهد - سال ۱۳۷۱



پروفسور بلالی در جمع دانشجویان دکتری تخصصی سم شناسی - سال ۱۳۷۲





پروفیسور بلالی در میان همکاران خارجی در کنگره آسیا و اقیانوسیه
پنانگ کشور مالزی - سال ۲۰۰۱ میلادی



پروفیسور بلالی با بقیه اعضای شورای علمی مشورتی سازمان منع سلاح های شیمیایی
لاسه هلند - اسفند سال ۱۳۸۵



پروفسور بلالی در بین دکتر باقری لنکرانی، وزیر بهداشت وقت و دکتر نور بخش استاد گوارش مشهد - سال ۱۳۸۶



پروفسور بلالی در میان پزشکان و پرستاران بخش مسمومین بیمارستان امام رضا (ع) مشهد - سال ۱۳۸۶





کنگره بین المللی بیوشیمی، مشهد - شهریور سال ۱۳۹۰



پروفسور بلالی در حال سخنرانی در کنگره بین المللی بیوشیمی، مشهد - شهریور سال ۱۳۹۰



یازدهمین همایش سم شناسی ایران، مشهد - شهریور سال ۱۳۹۰



پروفسور بلالی در حال گرفتن جایزه از رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس جامعه سم شناسی پزشکی آسیا و اقیانوسیه، مشهد - شهریور سال ۱۳۹۰





پروفسور بلالی در کنار دکتر مهربانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دیگر همکاران
مشهد - سال ۱۳۹۳



پروفسور بلالی در حال سخنرانی بعد از دریافت جایزه جهانی سازمان منع سلاح های شیمیایی
لاسه - سال ۲۰۱۵ میلادی



پروفسور بلالی در کنار پروفسور آلسترهی، در مراسم اهدای جایزه جهانی سازمان منع سلاح های شیمیایی
لاسه - سال ۲۰۱۵ میلادی



پروفسور بلالی در کنار خانواده، بعد از دریافت جایزه جهانی سازمان منع سلاح های شیمیایی
لاسه - سال ۲۰۱۵ میلادی





جایزه جهانی سازمان منع سلاح های شیمیایی، اهدایی به دکتر مهدی بلالی مود



پروفسور بلالی مود با همسر و برادر بزرگ در کنار مجسمه پروفسور
موزه مفاخر بیرجند - سال ۱۳۹۴

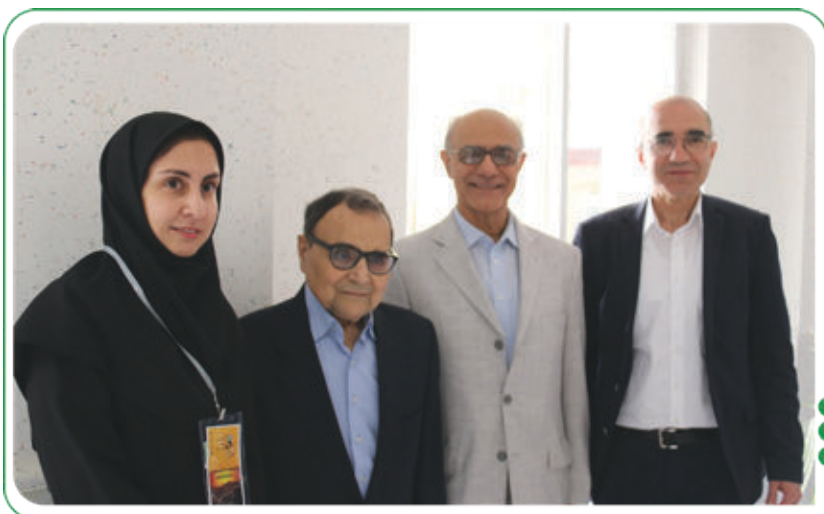


پروفسور بلالی در میان همکاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد
سال ۱۳۹۴





پروفسور بلالی مود به هنگام سخنرانی در مراسم آیین نامگذاری بوستانی در بیرجند به نام ایشان
آبان سال ۱۳۹۵



پروفسور بلالی در کنار دکتر اعتمادی (نفر سوم از راست) و همکاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد
سال ۱۳۹۶



پروفسور بلالی در کنار دکتر هاتف و دکتر دارابی - سال ۱۳۹۷



مراسم افتتاح ساختمان جدید مرکز جامع خدمات سلامت شهری پروفسور بلالی مود با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و مقامات استانی در مود- اسفند سال ۱۳۹۷





بعد از مراسم افتتاح ساختمان جدید مرکز جامع خدمات سلامت شهری پروفیسور بلالی مود با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و مقامات استانی در مود - اسفند سال ۱۳۹۷



پروفیسور بلالی در کنار دکتر سعادت نیا استاد گوارش (سمت راست) و شادروان دکتر خسروی رئیس اسبق انجمن متخصصین داخلی خراسان رضوی (سمت راست) و خانوم دکتر سعادتیان دبیر انجمن - سال ۱۳۹۸



پروفسور بلالی در میان استادان گروه داخلی دانشکده پزشکی مشهد



نکوداشت نظام پزشکی - مشهد سال ۱۴۰۰





جلوی درب ورودی «کلاس درس دکتر مهدی بلالی مود»
در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - آبان سال ۱۴۰۲



پروفسور بلالی در میان اعضای هیات علمی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
آبان سال ۱۴۰۲



دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - آبان سال ۱۴۰۲



گروه سم شناسی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - آبان سال ۱۴۰۲





نقاشی صورت پروفسور مهدی بلالی مود روی دیوار دبیرستان فرزندان بیرجند
بیرجند - ۲۴ آبان سال ۱۴۰۲



عکس یادبود دانش آموزان، مسئولین و دبیران دبیرستان دوره دوم استعدادهای درخشان
شهید بهشتی بیرجند با پروفسور بلالی مود - ۲۴ آبان سال ۱۴۰۲



هنگام دریافت لوح سپاس و هدایای استاندار و مدیرکل آموزش و پرورش خراسان جنوبی
بیرجند - ۲۵ آبان سال ۱۴۰۲



رونمایی از نقاشی چهره پروفسور مهدی بلالی مود با استاندار خراسان جنوبی دکتر قناعت
بیرجند - ۲۵ آبان سال ۱۴۰۲





پروفسور بلالی مود در پایان جلسه علمی مشورتی سازمان منع سلاح های شیمیایی در لاهه با شش نفر دیگر از کشورهای آلمان، انگلستان، اسپانیا، هلند، برزیل و شیلی - ۸ شهریور ۱۴۰۳

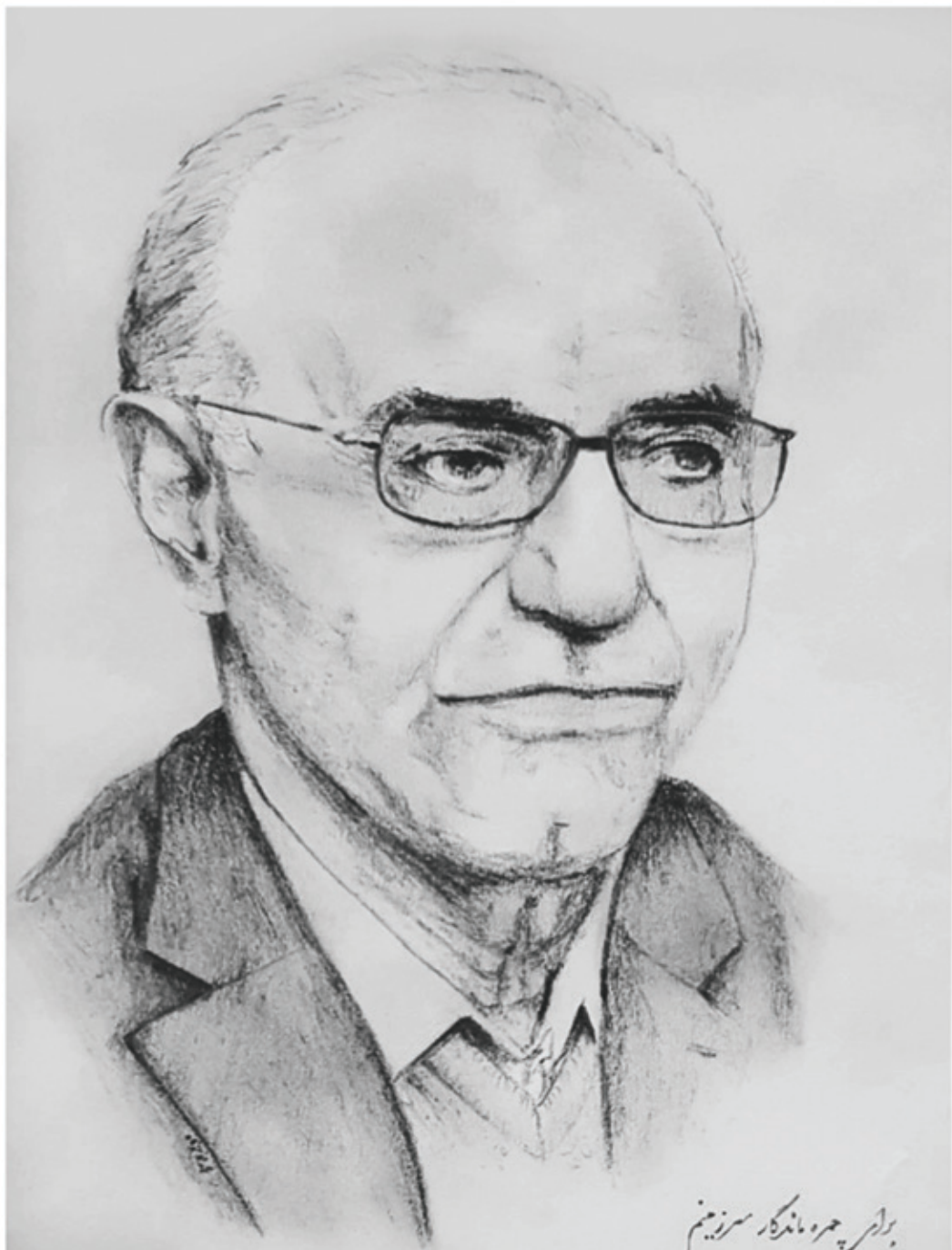


پروفسور بلالی مود در حال دریافت جایزه پیشکسوتی از مدیر سازمان منع سلاح های شیمیایی در لاهه ۸ شهریور ۱۴۰۳



اهدا جایزه پیشکسوتی به پروفسور مهدی بلالی مود در لاهه هلند
۸ شهریور ۱۴۰۳





برادر چهره ماندگار سرزمینم

بی‌پاس حضور از شنیدن شاخ در بهارش نو معانی تمدن ساز انقلاب اسلامی - خراسان جنوبی - آبان ۱۴۰۲

در «مود» چه بود که چنین نخبه پرور است
 چون زادگاه چنین مرد برتر است
 درآسمان کویرش ستاره ای است
 کز نورعلم او، جهانی مَنور است
 بر تارکش بدرخشد رسولِ علم
 انسانِ بی بدیل «بلالی» که گوهر است
 ثبت است بر جریده دانش، مقام او
 کز هر زبان که می شنوم، نامکرر است
 فرزانه ای که لطف و صفا و محبتش
 بر جای جای جهان، سایه گستر است
 نامش بلند باد و مقامش همیشگی
 چون ماندگارترین افتخار کشور است

تقدیم به اسوه علم و ادب، استاد بلالی مود

شاعر: دکتر شریفیان استاد پیشکسوت گوش، گلو و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



منابع

- گفتگوی آقای خالقی با استاد بلالی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۳۹۵
- نظر لو، مرضیه «از مود تا لاهه». تهران . انتشارات میرماه ۱۴۰۲
- سایت مشاهیر
<https://khj.farhang.gov.ir/fa/mashahir/balali>
- گفتگوی مهدی بلالی مود با سایت موزه صلح، ترجمه خانم یلدا خسروی
- UNMOVIC Working Document (۶ March ۲۰۰۳) Unresolved Disarmament Issues: Iraq's Proscribed Weapons Programs (pp۱۴۶-۱۴۵)
- Inai, Dr. Kouki: (۲۰۱۲)Atlas of Mustard Gas Injuries: Building bridges between Iran and Japan through the relief of victims exposed to mustard gas.
- سایت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی استان خراسان جنوبی زهره کهندل؛
گفت و گو با مهدی بلالی، شهریور ۱۳۹۵
- ایسنا/خراسان جنوبی سپیده قلندری اسفدن ۴ اسفند سال ۱۴۰۱
www.isna.ir/xdNqdp
- دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری خراسان جنوبی
www.sko.ir
- خبرگزاری جمهوری اسلامی ۱۵ شهریور سال ۱۳۹۹
- برنامه بدون تعارف، با پدر علم سم شناسی ایران پروفیسور مهدی بلالی مود
www.aparat.com/v/ghWCj
- مستند هم نفس
www.aparat.com/v/zEYCI
- برنامه دیدار
www.aparat.com/v/Wad۳J

- برنامه صبح خراسان روز پزشک

www.aparat.com/v/DusfG

- برنامه فرهنگی شبکه مستند

www.telewebion.com/episode/۰x۱be۴ff۴

- لینک ویکی پدیا فارسی

https://fa.wikipedia.org/wiki/مهدی_بلالی_مود

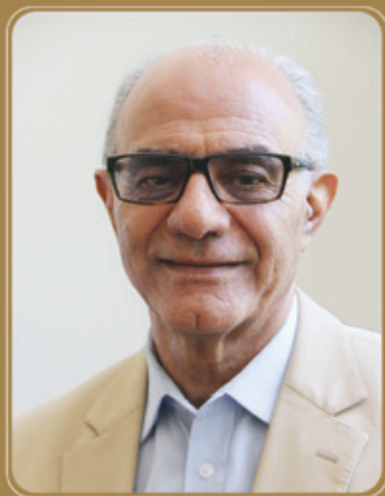
- لینک ویکی پدیا انگلیسی

https://en.wikipedia.org/wiki/Mahdi_Balali-Mood

- لینک فیلم سخنرانی به زبان انگلیسی در سالن بزرگ کنفرانس جهانی شهر لاهه با حضور نمایندگان ۱۹۲ کشور بعد از دریافت جایزه سال ۲۰۱۵ سازمان منع سلاح های شیمیایی در سایت یوتیوب

<https://youtu.be/ETxhbaA۴vZo?si=q۳BKHmBmoPT۹Wd۷T>





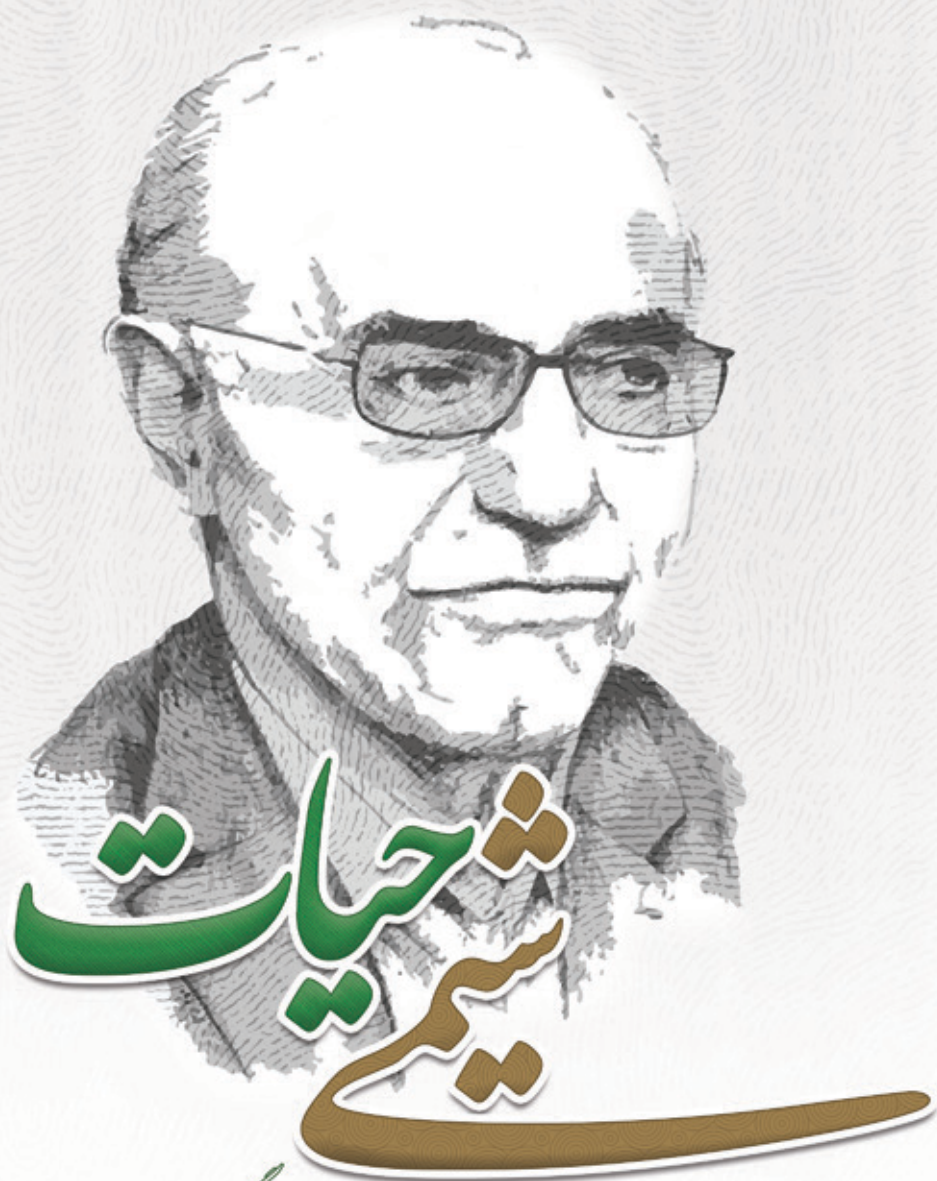
"من هیچ آرزوی شخصی برای خود و خانواده ام ندارم. ولی آرزو دارم مردم کشورم فرهنگ اجتماعی بالایی پیدا کنند و رفاه داشته باشند. به حقوق یکدیگر حتی در حد مقررات راهنمایی و رانندگی احترام بگذارند. امید دارم مردم در فقر و تنگدستی نباشند و راه علاج آن را در تولید کار و کمک به نخبگان و استفاده از آنان برای آینده کشور می دانم. البته من بیشتر از فقر اقتصادی نگران فقر فرهنگی از نظر اخلاق انسانی و حقوق شهروندی هستم که متأسفانه سیر نزولی داشته است. با این همه امید دارم که با حل مشکلات معیشتی و اقتصادی و توجه به نیازهای مردم به ویژه جوانان که آینده سازان کشور می باشند، فقر فرهنگی هم به تدریج اصلاح شود."



ISBN : 978-622-8219-46-2



9 786228 219462



نگاهی به زندگی علمی پدرم شهنای ایران

دکتر مهدی بلالی مود