

دکتر ابوالحسن ندیم؛ پایه گذار اپیدمیولوژی نوین در ایران

احسان مصطفوی^۱، علی اکبر حق دوست^۲، پروین یاوری^۳، رضا چمن^۴، علیرضا مصداقی نیا^۵، مصطفی عنایت راد^۶

^۱دانشیار، اپیدمیولوژیست، بخش اپیدمیولوژی و آمار زیستی، مرکز تحقیقات بیماری‌های نوپدید و بازپدید، انستیتو پاستور ایران، تهران، ایران
^۲استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های آی وی و بیماری‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

^۳استاد، اپیدمیولوژیست، گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۴استاد، اپیدمیولوژیست، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۵استاد، متخصص بهداشت محیط، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۶کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

نویسنده رابط: مصطفی عنایت راد، نشانی: دزفول، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

پست الکترونیک: mostafaenayatrad@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۵/۳۰؛ پذیرش: ۹۶/۰۶/۰۴

در راستای پاس داشت بزرگان علمی که در اعتلای دانش و خدمت بی دریغ به میهن نقش آفرینی نموده‌اند، لازم است زندگی نامه و شخصیت ایشان به صورت مستند منتشر شود تا در تاریخ کشور ثبت و الگویی جاودان برای نسل‌های بعد باشند. استاد دکتر ابوالحسن ندیم، استاد اپیدمیولوژی و پایه گذار اپیدمیولوژی نوین در ایران، با داشتن سه تخصص انگل‌شناسی، اپیدمیولوژی و علوم آزمایشگاهی، فعالیت‌های درخشانی در حوزه بهداشت در سطوح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی انجام داده‌اند. فعالیت‌های ایشان در حوزه‌های مختلف اپیدمیولوژی و بهداشت صورت گرفته و تلاش‌ها و دستاوردهای چشم‌گیر ایشان در جنبه‌های مختلف لیسمانویز و بررسی گسترش انواع فلیبوتوموس‌ها در ایران دارای اهمیت فراوانی است. با بیش از ۴۵ سال سابقه خدمت، بخش عمده‌ی دانش‌آموختگان اپیدمیولوژی در کشور به طور مستقیم یا غیرمستقیم، شاگرد ایشان بوده‌اند. مروری اجمالی بر زندگی بزرگمرد بهداشت کشور، آقای دکتر ابوالحسن ندیم، که در این مقاله به تحریر در آمده است نشان می‌دهد که دانش وافر، تلاش مستمر و عشق و علاقه به خدمت صادقانه در زندگی ایشان روشنایی بخش افرادی است که در این وادی گام بر می‌دارند.

مقدمه

استاد دکتر ابوالحسن ندیم در بیستم دی‌ماه سال ۱۳۰۷ هجری شمسی در محله بازارچه نایب‌السلطنه در تهران به دنیا آمد. پدر ایشان مجتهد بود و تجارت پارچه می‌کرد و در مدرسه صدر، ادبیات عرب و زبان فارسی تدریس می‌کرد، شعر می‌سرود و تخلص ایشان در اشعارش «ندیم» بود، به همین خاطر این تخلص را برای نام‌خانوادگی خود انتخاب کرد. وقتی پدر «ابوالحسن» فوت کرد، او هنوز یک‌سال نداشت (۱،۲).

دکتر ندیم با داشتن سه تخصص انگل‌شناسی، اپیدمیولوژی و علوم آزمایشگاهی، فعالیت‌های درخشانی در حوزه بهداشت در سطوح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی داشته است و با تالیف بیش از ۱۲۰ مقاله و کتاب‌های متعدد، برگ زرینی در حوزه بهداشت و اپیدمیولوژی ایران و دنیا محسوب می‌شوند. در این مقاله، به مرور زندگی ایشان پرداخته شده است.

تحصیلات و مراتب علمی

«ابوالحسن» زبان فرانسوی را در دوران مدرسه به‌طور کامل فراگرفت (تصویر شماره ۱) و پس از اخذ مدرک دیپلم، تحصیلات پزشکی خود را در سال‌های ۳۴-۱۳۲۶ در دانشگاه تهران ادامه داد (۱،۲). در آبان‌ماه ۱۳۳۴ با توصیه‌ی مرحوم دکتر محمدعلی فقیه در دوره‌ی دوم آموزشی که توسط انستیتو مالاریولوژی با همکاری سازمان جهانی بهداشت با عنوان «اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های منتقله به وسیله بندپایان» برگزار شد، شرکت نموده (۳،۴)، به رشته‌ی اپیدمیولوژی علاقه‌مند شد و فعالیت خود را در این زمینه آغاز نمود (۱،۲). ایشان در سال‌های ۳۸-۱۳۳۵ دوره‌ی دستیاری و تخصصی انگل‌شناسی را در دانشگاه تهران گذراند (۱).

۱۳۴۰ ادامه داد (۱،۴). در سال ۱۳۴۱ ریاست درمانگاهی گروه انگل‌شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران را عهده‌دار شد. سپس مسؤلیت دفتر تحقیق دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی را بر عهده گرفت و در سال ۱۳۴۲ ایستگاه تحقیقات پزشکی اصفهان را راه‌اندازی کرد و مسؤل تحقیقات اپیدمیولوژی ایستگاه شد (۲).

از سال ۱۳۵۱ سمت معاونت دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی را عهده‌دار شد؛ از سال ۱۳۵۳ رییس دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی شد و تا ۷ سال به این خدمت ادامه داد (تصویر شماره ۲). دانشکده بهداشت نخستین دانشکده‌ای بود که در اسفندماه ۱۳۵۷ بازگشایی شد و ایشان از طرف شورای هماهنگی دانشکده به اتفاق آرا به عنوان رییس دانشکده ابقا شد. در سال‌های ۶۷-۱۳۶۴ به عنوان مشاور منطقه‌ای «ارتقاء تحقیقات بهداشتی و مشاور منطقه‌ای بیماری‌های گرمسیری» دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت به اسکندریه مصر رفت و در سال ۱۳۶۸ به عنوان اپیدمیولوژیست مرکز بهداشت بین‌المللی با دانشگاه پزشکی تگزاس در گالوستون آمریکا همکاری نمود (۲). ایشان پایه‌گذار دوره دکترای تخصصی اپیدمیولوژی در ایران هستند.



تصویر شماره ۲- رو به دورین از راست: دکتر ابوالحسن ندیم و دکتر محمدعلی فقیه (رییس وقت دانشکده بهداشت دانشگاه تهران)، ۱۳۵۲ (عکس: واحد سمعی بصری دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران)

از جمله فعالیت‌های دیگر ایشان می‌توان به عضویت و سپس ریاست انجمن بهداشت ایران در سال‌های ۶۴-۱۳۵۵، سرپرست گروه ریشه‌کنی فلج اطفال در وزارت بهداشت، برگزاری بیش از ۲۵ دوره کارگاه روش تحقیق در سال‌های ۷۷-۱۳۶۸، عضویت پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی از بدو تأسیس در سال ۱۳۶۹ تاکنون، ریاست گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی در سال‌های ۹۲-۱۳۶۹، عضویت در فدراسیون بین‌المللی



تصویر شماره ۱- دکتر ابوالحسن ندیم در دوران دبیرستان، ۱۳۲۵

در سال ۱۳۳۹ یک دوره عملی شناسایی انواع پشه خاکی را به مدت ۴۰ روز به همراه پروفسور تئودور^۱، بزرگ‌ترین فلبوتوموس‌شناس دنیا از سازمان جهانی بهداشت و دکتر احمد مثقالی در اقصی نقاط ایران گذراند و کارهای میدانی مرتبط با پشه خاکی‌ها را فرا گرفت. پس از فراگرفتن زبان انگلیسی، موفق به کسب دیپلم بیماری‌های گرمسیری و بهداشت^۲ در سال ۱۳۴۰ و دیپلم انگل‌شناسی و حشره‌شناسی پزشکی^۳ در سال ۱۳۴۱ از دانشکده بهداشت و بیماری‌های گرمسیری کالج لندن شد. در سال ۱۳۴۱ موفق به کسب رتبه‌ی دانشیاری در رشته انگل‌شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شد (۲).

دکتر ندیم در سال ۱۳۴۵ دانشیار اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران شد (انستیتو تحقیقات بهداشتی در سال ۱۳۴۳ و دانشکده بهداشت در سال ۱۳۴۵ تأسیس شد). در سال ۱۳۴۸ به رتبه‌ی استادی اپیدمیولوژی از دانشگاه تهران نائل آمد و در سال ۱۳۴۹ برای ادامه تحصیل به آمریکا رفت و در سال ۱۳۵۵ موفق به کسب تخصص اپیدمیولوژی از این کشور شد (۱،۲).

در سال‌های ۶۲-۱۳۶۱ به‌عنوان استاد انگل‌شناسی در بیمارستان دکتر شریعتی خدمت کرد و هم‌زمان سومین تخصص خود را پس از انگل‌شناسی و اپیدمیولوژی در رشته‌ی علوم آزمایشگاهی کسب نمود.

فعالیت‌ها و همکاری‌های اجرایی

در سال‌های ۳۸-۱۳۳۵ مسؤل ایستگاه تحقیقات پزشکی سبزوار در انستیتو مالاریولوژی شد. در سال ۱۳۳۸ رییس گروه انگل‌شناسی دانشگاه تهران شد. دکتر ندیم فعالیت‌های خود در طرح مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال به‌وسیله بندپایان را تا سال

^۱ Theodor

^۲ Diploma of Tropical Medicine and Health; DTM&H

^۳ Diploma of Applied Parasitology and Entomology; DAP&E

دکترای تخصصی و کارشناسی ارشد و استاد مشاور پایان‌نامه‌های متعدد بوده‌اند.

فعالیت‌های ایشان به عنوان یک اپیدمیولوژیست و انگل‌شناس در حوزه‌های مختلف بوده است؛ اگرچه فعالیت‌های بیش‌تری در حوزه جنبه‌های مختلف لیشمانیوز و گسترش انواع فلبوتوموس‌ها داشته‌اند.

ایشان معتقدند متخصصان حوزه‌های بهداشتی باید فعالیت‌های میدانی (فیلد) انجام دهند و صرفاً پشت میز کار خود ننشینند یا به فعالیت‌های میکروسکوپی و مولکولی اکتفا نمایند. دکتر ندیم بر این باور هستند که بهداشت مربوط به «مردم» است و مردم در سطح جامعه پراکنده هستند؛ بنابراین یک متخصص بهداشت باید به داخل جامعه برود.

بخشی از فعالیت‌های علمی ایشان در ادامه مرور شده است:

تحقیقات لیشمانیوز

دکتر ندیم مطالعه‌های زیادی در زمینه اپیدمیولوژی لیشمانیوز در ایران انجام داده است و در این زمینه فعالیت‌ها و همکاری‌های متعددی به عنوان مشاور سازمان جهانی بهداشت در کشورهای مختلف داشته‌اند. در این مطالعه‌ها با شناسایی ناقلان و مخازن و فرم و طریقه انتقال انگل، اطلاعات اپیدمیولوژیک مناسب برای انجام اقدامات کنترلی این بیماری در کشور به‌دست آمده است.

دکتر ندیم مطالعه‌های زیادی در زمینه اپیدمیولوژی لیشمانیوز در ایران انجام داده است و در این زمینه فعالیت‌ها و همکاری‌های متعددی به عنوان مشاور سازمان جهانی بهداشت در کشورهای مختلف داشته‌اند. در این مطالعه‌ها با شناسایی ناقلان و مخازن و فرم و طریقه انتقال انگل، اطلاعات اپیدمیولوژیک مناسب برای انجام اقدامات کنترلی این بیماری در کشور به‌دست آمده است.

تحقیقات مالاریا

قبل از عملیات مبارزه با مالاریا، ۶۰ درصد جمعیت کشور در مناطق مالاریاخیز زندگی می‌کردند، به گونه‌ای که از نزدیک به سیزده میلیون نفر جمعیت ایران در سال ۱۳۰۱، سالیانه ۵-۴ میلیون نفر به مالاریا مبتلا می‌شدند و ۴۰-۳۰ درصد از کل مرگ‌های کشور به ویژه در استان‌های جنوبی در نتیجه ابتلا به این بیماری بود (۴۴). در سال‌های ۱۳۲۸-۱۳۰۰ میزان بالای بیماری مالاریا در اکثر نقاط کشور گزارش شده است. اقدامات کنترلی و ضد لاروی انسیتو مالاریولوژی بین سال‌های ۱۳۳۵-۱۳۲۸ میزان گزارش این بیماری را به طور معنی‌داری کاهش داد (۴۵). ورود دکتر ندیم به حوزه بهداشت نیز از طریق انسیتو

انجمن‌های بهداشت از سال ۱۳۶۸ تاکنون، عضویت در فدراسیون بین‌المللی بیماری‌های گرمسیری و مالاریا در سال‌های ۷۳-۱۳۶۷، عضویت در کمیسیون بین‌المللی تأیید ریشه‌کنی دراگونکولوس در دنیا از سال ۱۳۷۳ تاکنون، دبیر بوردهای تخصصی پزشکی اجتماعی و اپیدمیولوژی در زمان‌های راه‌اندازی، ریاست انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران از بدو تأسیس در سال ۱۳۷۹ تاکنون و سردبیر مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران از بدو شروع به کار در سال ۱۳۸۴ تاکنون اشاره نمود (۱،۲). استاد دکتر ندیم ایستگاه تحقیقاتی دانشکده بهداشت را در سال ۱۳۸۰ برای مطالعه لیشمانیوز احشایی در مشکین‌شهر در استان اردبیل راه‌اندازی نمود.

همکاری‌های ایشان با سازمان جهانی بهداشت برای مشاوره‌های علمی شامل عضویت در گروه‌های لیشمانیوز و تحقیق و توسعه (R&D)^۱ برنامه آموزش و تحقیقات بیماری‌های گرمسیری (TDR)^۲ وابسته به دفتر مرکزی سازمان جهانی بهداشت در ژنو سوییس (در سال‌های ۴۶-۱۳۴۲ و ۷۲-۱۳۶۸)؛ مشاور مسائل بهداشت عمومی (سودان، سال ۱۳۵۱)؛ مشاور کنترل لیشمانیوز جلدی (افغانستان، سال ۱۳۵۱)؛ مشاور انگل‌شناسی پزشکی (سودان، سال ۱۳۵۲)؛ عضو گروه اعزامی برای بیماری‌های قابل انتقال بین حیوانات و انسان (برزیل، آرژانتین، آمریکا، سوئیس، سال ۱۳۵۴)؛ مشاور کنترل لیشمانیوز جلدی (عربستان سعودی، سال ۱۳۵۵)؛ مشاور کنترل لیشمانیوز جلدی (افغانستان، سال ۱۳۵۵)؛ مشاور تأیید ریشه‌کنی پیوک (پاکستان، سال ۱۳۷۴)؛ مشاور برگزاری کارگاه روش تحقیق (یمن، سال ۱۳۷۴)؛ عضو کمیسیون بین‌المللی برای ریشه‌کنی دراگونکولوس و سفر به کشورهای آفریقایی مانند نیجریه، گینه، اوگاندا، توگو (از سال ۱۳۷۵ تاکنون)، مشاور برای تأیید ریشه‌کنی پیوک (مصر، سال ۱۳۷۶) و مشاور برای تأیید ریشه‌کنی پیوک (هندوستان، سال ۱۳۷۸) بوده است (۲).

فعالیت‌های علمی

انتشار مقاله‌های علمی مختلف در مجله‌های داخلی و خارجی، تدوین بهترین کتاب سال و همکاری در تدوین برخی از فصل‌های کتاب‌های متعدد، راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه‌های متعدد مقاطع تحصیلات تکمیلی، نمونه‌هایی از کارهای علمی ایشان است. دکتر ندیم در طول دوران خدمت، استاد راهنمای حداقل ۳۹ پایان‌نامه

^۱ Research and Development; R&D

^۲ Training, Development & Research

تحقیقات بروسلوز

تب مالت نیز از دیرباز یکی از مشکلات بهداشت عمومی کشور بوده است. مطالعه سال ۱۳۴۷ دکتر ندیم و همکاران در اصفهان نشان داد که بیشترین موارد بیماری ناشی از بروسلا ملی تنسیس بود و آلودگی شیر در تمام فصول و ماه‌های سال دیده می‌شود. در صورتی که آلودگی شیر دلیل انتقال بیماری در منطقه باشد، احتمال انتقال بروسلوز در مناطق آلوده در تمام سال نشان داده شد (۵۴). مطالعه‌های سال ۱۳۵۳ در اصفهان نیز نشان داد که بیشترین موارد بیماری ناشی از گونه ملی تنسیس بود و مصرف فراورده‌های لبنی خام در مناطق شهری و تماس با حیوانات و مصرف محصول لبنی در مناطق روستایی مهم‌ترین فاکتورهای خطر بودند (۵۵). مطالعه سال ۱۳۷۸ در استان چهارمحال و بختیاری نیز نشان داد بروسلا ملی تنسیس بایوتیپ شایع در این منطقه بود (۵۶).

تحقیقات تب خونریزی دهنده کریمه گنگو

نتایج مطالعه بین سال‌های ۸۳-۱۳۷۸ در استان سیستان و بلوچستان نشان داد که الگوی عوامل خطر و گروه‌های در معرض خطر این بیماری در ایران تفاوت عمده‌ای با سایر نقاط دنیا ندارد و متغیرهایی مانند تاریخ کشتار دام، مشاغل پرخطر، تاریخ گزش توسط کهنه و سن بالای ۴۰ سال احتمال بروز بیماری را افزایش می‌دادند (۶۰-۵۷). در مطالعه‌های دیگر تماس با حیوانات به عنوان فاکتور خطر برای آلودگی به ویروس نشان داده شد (۶۱).

مطالعه سایر بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی کشور

دکتر ندیم هم‌چنین دارای مقاله‌های متعددی در حوزه سایر بیماری‌های واگیر و عفونی مانند آنفلوانزا، فلج اطفال، توکسوپلاسموز، فاسیولیازیس و کرم گینه هستند و برای حل مشکلات بهداشتی کشور پژوهش‌هایی نیز روی بیماری‌های قلبی-عروقی، مشکلات تغذیه‌ای، تصادفات و سوانح جاده‌ای، لوسمی، کم‌خونی و فقر آهن انجام داده‌اند. ارزیابی کیفیت برنامه‌های مراقبت بیماری‌های واگیر و غیر واگیر و پوشش واکسیناسیون در کشور از دیگر حوزه‌های مطالعاتی ایشان بوده است.

تالیف کتاب

از دفتر زمانه فتد نامش از قلم هر ملتی که مردم صاحب قلم نداشت (فرخی یزدی)

مالاریولوژی و در راستای برنامه‌های کنترل مالاریا بود.

دکتر ندیم در سال ۱۳۵۸، فعالیت‌های ضد مالاریا در ایران را در چهار گروه تحقیقات درباره داروهای ضد مالاریا، ناقلین مالاریا، وضع مالاریا در جامعه و کاربرد روش‌های اپیدمیولوژیک در تحقیقات صحرائی تقسیم بندی نمود و در هر کدام از این زمینه‌ها طرح‌های تحقیقاتی که باید در ایران انجام شود را پیشنهاد کرد (۴۶). نتایج بررسی روند اجرای برنامه ریشه کنی، کنترل یا حذف مالاریا باعث ارتقای محسوس سیستم مراقبت، تشخیص و درمان و آگاهی، نگرش و عملکرد ساکنین مناطق مالاریاخیز در فاصله سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۱۴ شد (۴۷). بررسی‌هایی که طی سال‌های ۵۰-۱۳۴۵ بر روی د.د.ت صورت گرفت، نشان داد که این حشره‌کش در عملیات ضد مالاریا و کنترل آن ارزشمند می‌باشد (۴۸،۴۹).

در مطالعه صورت گرفته در سال ۱۳۷۹، برای اولین بار سیستم اطلاعات جغرافیایی برای کنترل و مدیریت مالاریا به کار گرفته شد (۵۰). در مطالعه‌ای که به عنوان اطلاعات پایه برای اجرای برنامه حذف مالاریا در ایران صورت گرفت، نشان داده شد که مالاریا ویواکس در استان سیستان و بلوچستان مالاریای غالب می‌باشد (۵۱).

نتیجه تلاش ایشان و کارشناسان و محققان حوزه مالاریا باعث شد که بروز بیماری از ۲۵۰ تا ۳۳۳ در هزار نفر در سال ۱۳۲۰ به ۰/۲۲ در هزار نفر در سال ۱۳۸۵ کاهش یابد (۵۲) و با استمرار این فعالیت‌ها، بیماری مالاریا در کشور تحت کنترل کامل درآمد، محدود به استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و کرمان شد و بدین ترتیب استراتژی حذف مالاریا تا سال ۲۰۲۵ در ایران دنبال می‌شود (۵۳).



تصویر شماره ۳- دکتر ابوالحسن ندیم، در حال سخنرانی در کنگره بیماری

های عفونی و گرمسیری در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران، ۱۳۵۴

(عکس: واحد سمعی بصری دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران)

در سال ۱۳۹۴ نیز در مراسمی به عنوان «پژوهشگر برتر علوم پزشکی کشور» زحمات ایشان توسط فرهنگستان علوم پزشکی قدر دانسته شد (تصویر شماره ۵) (۱).



تصویر شماره ۵ - مراسم تجلیل از پژوهشگران برتر علوم پزشکی توسط فرهنگستان علوم پزشکی کشور؛ دکتر ندیم نفر دوم نشسته از راست، ۱۳۹۴

خانواده

ایشان یکی از رمزهای موفقیت خویش را داشتن همسری همراه و مشاور خوب برای خود می‌داند. همسر ایشان بانو زینت السادات کلیددارزاده در نوروز سال ۱۳۸۵ درگذشت. فرزندان دکتر ندیم همگی دارای تحصیلات عالی هستند. یکی از پسران (فرخ) در نروژ، مهندس ارشد^۱ و استاد دانشگاه اسلو است و یکی از چهره‌های شناخته‌شده بین‌المللی در حوزه زلزله است. پسر دیگر ایشان (فرزان)، استاد تمام^۲ ریاضیات در دانشگاه رادگرز آمریکا است. همچنین استاد نورپاتولوژی در انستیتو فناوری نیوجرسی^۳ است. یک پسر ایشان (فرهاد) نیز در ایران معماری خواند و پس از مهاجرت به آمریکا، در رشته مهندسی محیط^۴ فوق لیسانس گرفت و پس از آن موفق به اخذ مدرک دکترا شد (۶۶)، اما متأسفانه در سال ۱۳۸۹ در اثر سانحه‌ای درگذشت. دکتر ندیم از سال ۱۳۹۳ در نروژ و در کنار یکی از پسران خود زندگی می‌کند، اما همچنان با حضور در ایران در برنامه‌های انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران و مجله اپیدمیولوژی ایران مشارکت و حضور مؤثر دارند.

توصیه‌های ایشان به اپیدمیولوژیست‌ها

دکتر ندیم در مصاحبه‌ای که در سال ۱۳۹۴ انجام داده‌اند، درباره‌ی لزوم تغییر در نگاه اپیدمیولوژیست‌ها می‌گویند: «کاری که باید انجام بدهیم این است که اپیدمیولوژیست‌های آینده‌مان را

تدوین بهترین کتاب سال ۱۳۸۸ (لیشمانیا و لیشمانیوزها) از دیگر فعالیت‌های ماندگار ایشان است. دکتر ندیم در تألیف کتاب «نمای آماری وضع بهداشت و درمان در ایران» (سال ۱۳۸۳)، تدوین برخی از فصول کتاب‌های «اپیدمیولوژی بیماری‌های شایع در ایران» (سال ۱۳۹۲)، «کتاب جامع بهداشت عمومی» (سال ۱۳۸۳) و در ترجمه کتاب‌های «راهنمای بهسازی محیط در بلایا طبیعی» (سال ۱۳۶۳)، «درسنامه پزشکی آکسفورد» (سال ۱۳۶۹)، «مطالعه یک مطالعه و آزمون یک آزمون» (سال ۱۳۸۳)، «روانشناسی سلامت» (سال ۱۳۸۴)، مشارکت داشته است. همچنین کتاب شعری «غزل‌ها و اشعار ندیم» که جمع‌آوری اشعار پدر (مرحوم عباس ندیم) است، در سال ۱۳۹۰ توسط ایشان منتشر شد.



تصویر شماره ۴ - تجلیل از دکتر ابوالحسن ندیم (سمت راست) در مراسم چهل و پنجمین سال تأسیس دانشکده بهداشت دانشگاه تهران در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی تهران توسط دکتر حسین ملک افضلی

جوایز علمی کسب شده

دکتر ندیم در طول دوره تحصیل و خدمت، همواره از شاخص‌ترین افراد حوزه کاری خود بوده است و جایزه‌های بسیاری را در این راستا دریافت کرده است.

در سال ۱۳۵۴ نشان «سپاس» را به عنوان یکی از استادان نمونه دانشگاه تهران دریافت نمود (۶۲).

در سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۷ از ایشان به عنوان «شخصیت علمی منتخب» فرهنگستان علوم پزشکی (۶۴، ۶۳) و «سی سال سلامت ایران» توسط رؤسای جمهوری وقت تقدیر شد (۶۵).

در سال ۱۳۸۸ جایزه کتاب سال به ایشان اهدا شد. همچنین در مراسم‌های چهل و پنجمین (سال ۱۳۸۹) (تصویر شماره ۴) و پنجاهمین سالگرد تأسیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران از فعالیت‌های ماندگار ایشان تجلیل شد.

^۱ Engineer Senior

^۲ Full Professor

^۳ New Jersey Institute of Technology (NJIT)

^۴ Environmental Engineering

خوشبختانه ابولا، توانست مقداری اپیدمیولوژیست‌ها را در کشورهای صنعتی از خواب بیدار نماید تا بفهمند، درست است که ابولا مسأله‌ای در آفریقا است، اما باید خودشان را جهت برخورد با آن آماده نمایند. البته شما که درگیر کار هستید، بهتر از من می‌دانید که مسائل امروز چه چیزهایی هستند» (۶۶).

نتیجه گیری

دکتر ابوالحسن ندیم شخصیتی بی‌نظیر در حوزه بهداشت در سطح ملی و بین‌المللی محسوب می‌شوند. ایشان از پیشکسوتان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده و ضمن انجام فعالیت‌های اپیدمیولوژی متعدد در کشور، پایه‌گذار رشته دکترای تخصصی اپیدمیولوژی در کشور هستند. مرور فعالیت‌های علمی و اجرایی ایشان می‌تواند الگویی برای جامعه بهداشتی و اپیدمیولوژی کشور باشد.

نام نیکو گریبانم ز آدمی به کز او ماند سرای زرنگار
(سعدی)

به این باور برسانیم که همان‌طور که پزشک با بیمار سروکار دارد، واحد کار اپیدمیولوژیست مردم و جمعیت است، باید مسائل را از نزدیک ببینند، اولویت‌ها را تعیین کرده تا بدانند چگونه برخورد نمایند و تیمی برای حل آن مشکل تشکیل دهند. ایراد این است که اپیدمیولوژیست‌های ما صرفاً در نوشتن طرح به کلینیسین‌های دیگر کمک می‌کنند و جهت ارتقا به آنالیز طرح‌ها می‌پردازند. وقتی کلمه‌ی مردم را می‌گوییم منظور این نیست که کسی از این‌جا به چابهار برود، در همین تهران نیز با ۱۲ میلیون نفر جمعیت، به اندازه ۷ یا ۸ کشور اطلاعات وجود دارد، کافی است یک مدرسه یا سربازخانه را انتخاب کنید، یا با واحدی تماس بگیرید یا وارد یک منطقه شوید و ببینید مسائل منطقه چیست؟ راه‌حل آن چیست؟ و یک تیم برای حل مشکل تشکیل دهید. این اقدامات خودبه‌خود مقاله هم به دنبال دارد. البته این مشکل تنها در ایران نیست، بلکه اپیدمیولوژی در دنیا نیز به مشکل برخورد کرده است. ابتدا باید تغییراتی در طرز تفکر کسانی که رشته را در دنیا هدایت می‌کنند، اتفاق بیافتد تا به ما هم سرایت کند.

منابع

1. Glance on life of Professor doctor Abolhassan Nadim , Associate Professor of Parasitology. Journal of Laboratory Diagnosis. 2016; 132:20-4.
2. Wikipedia the free encyclopedia. Nadim Hasan: Wikipedia; 2016, July 27 [Available from: <https://fa.wikipedia.org>].
3. Holakouie Naini K. History of of Epidemiology in Iran: Past, Present and Future. Sixth Congress of Epidemiology; University of Medical Sciences and Health Services Shahrood: Knowledge and Health; 2010. 15-6.
4. Nadim A. History of the School of Public Health and Institute of Public Health Research of Tehran University. Arch Iran Med. 2015; 18: 868-70.
5. Seyed Rashti MA, Nadim A. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran. B. Khorasan area Part I: The reservoiris. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1967; 60: 510-8.
6. Mesghali A, Seyed Rashti MA, Nadim A. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran, B. Khorassan, Part II, Natural leptomonal infection of sandflies in the Meshed and Lotfabad areas. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1967; 60.
7. Nadim A, Seyed Rashti MA, Mesghali A. On the nature of leptomonal found in sergentomyia sintoni in Khorassan, Iran and their relation to lizard leishmaniasis. J Trop Med and Hyg. 1968; 71: 240.
8. Nadim A, seyedi Rashti MA, Faghieh MA. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran: B.Khorasan. Part III: Human infection. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1969; 62: 702-10.
9. Nadim A, Seyed-Rashti M. A brief review of the epidemiology of various types of Leishmaniasis in Iran. Acta Medica Iranica. 1971; 16: 92 – 106.
10. Nadim A, Seyed Rashti MA, Mesghali A. Epidemiology of cutaneous leshmaniasis in Iran. B. Khorasan Part IV. Distribution of sand flies. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1971; 64.
11. Nadim A, Mesghali A, Seyed-Rashti MA. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran B. Khorassan. IV. Distribution of sandflies. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1971; 64: 865-70.
12. Nadim A, Mesghali A, Seyed Rashti MA. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran, B.Khorassan, Part IV, Distribution of sandflies. Bull Soc Path Exot. 1971;64:865-70.
13. Nadim A, Seyed Rashti MA. Coutaneous Leishmaniasis in Khorasan. Iranian J Beuli Health. 1972; 1: 20-5.
14. Javadian E, Mesghali A, Nadim A. Study sandfly funa and its seasonal activity. Iranian Journal of Public Health. 1974; 3: 44-57.
15. Javadian E, Nadim A, Tahvildar – Bidruni G. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran, B. Khorassan, Part V: Report on a focus of ZCL in Esfrayen. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1976; 69: 140-3.
16. Javadian E, Tesh R, Saidi S, Nadim A. Studies on the epidemiology of sandfly fever in Iran. III. Host-feeding patterns of Phlebotomus papatasi in an endemic area of the disease. Am J Trop Med Hyg. 1977; 26: 294-8.
17. Nadim A, Tahvildar – Bidruni G. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Iran, B. Khorassan, Part VI: cutaneous leishmaniasis in Neishabour. Bull Soc Pathol Exot Filiales. 1977; 70: 171-7.
18. Nadim A, Faghieh M. The epidemiology of cutaneous leishmaniasis in the Isfahan province of Iran. I. The reservoir. II. The human disease. Trans R Soc Trop Med Hyg. 1968; 62: 534-42.
19. Nadim A, Mesghali A, Amini H. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in the Isfahan province of Iran: III. The vector. Trans R Soc Trop Med Hyg. 1968; 62: 543-9.
20. Nadim A, Rashti MS. Cutaneous leshmaniasis in khorasan. Iranian Journal of Public Health. 1972; 2: 154-67.
21. Nadim A, Seyed-Rashti MA, Mesghali A. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Turkemen Sahara, Iran. J Trop Med Hyg. 1968; 71: 238-9.

22. Seyedi Rashti MA, Nadim A. A new species of *Phlebotomus* (Diptera: Psychodidae) from Baluchistan, Iran. *Journal of Natural History*. 1970; 4: 145-7.
23. Nadim A, Mesghali A. Redescription of the female of *Phlebotomus* (*Paraphlebotomus*) *kazeruni* (Theodor & Mesghali) with some notes on the distribution of the species in Iran. *Journal of Natural History*. 1968; 2: 239-40.
24. Javadian A, Nadim A, Mesghali A. Collection of sandfly larvae from rodent burrows. *Iranian Journal of Public Health*. 1974; 3: 116-21.
25. Sharifi I, Aflatoonian MR, Fekri AR, Hakimi Parizi M, Aghaei Afshar A, Khosravi A, et al. A comprehensive review of cutaneous leishmaniasis in kerman province, southeastern iran-narrative review article. *Iranian Journal of Public Health*. 2015; 44: 299-307.
26. Aflatoonian MR, Sharifi I, Nadim A, Aflatoonian B. Comparison of the Period Prevalence of Urban Cutaneous Leishmaniasis (CL) in Bam in Two Time Periods of 1990-1992 and 2010-2012. *Iranian Journal of Public Health*. 2014; 9: 32-9.
27. Nadim A, Aflatoonian MR. Anthroponotic cutaneous leishmaniasis in Bam, southeast Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 1995; 24: 15-24.
28. Sharifi I, Fekri AR, Aflatoonian MR, Nadim A, Nikian Y, Kamesipour A. Cutaneous leishmaniasis in primary school children in the south-eastern Iranian city of Bam, 1994-95. *Bull World Health Organ*. 1998; 76: 289-93.
29. Sharifi I, Fekri AR, Aflatoonian MR, Khamesipour A, Mahboudi F, Dowlati Y, et al. Leishmaniasis recidivans among school children in Bam, South-east Iran, 1994-2006. *International Journal of Dermatology*. 2010; 49: 557-61.
30. Aflatoonian MR, Montazeri F, Jalali M, Nadim A, Sharifi F. The status of the disease in Bam in 2005 years and the comparison with the last five years (before and after the earthquake). *Journal of Kerman University of Medical Sciences*. 2006; 13: 37.
31. Sharifi I, Nakhaei N, Aflatoonian M, Parizi MH, Fekri A, Safizadeh H, et al. Cutaneous leishmaniasis in bam: a comparative evaluation of pre- and post-earthquake years (1999-2008). *Iranian Journal of Public Health*. 2011; 40: 49-56.
32. Javadian E, Dehestani M, Nadim A, Rassi Y, Tahvildar-bidruni G, Seyedi-Rashti MA, et al. Confirmation of *tatera indica* (rodenta: gerbillidae) as thr main resevoir host of zoonotic cutaneous leishmaniasis in the west of Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 1998; 27: 55-60.
33. Nadim A, Rostami GS. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Kabul, Afghanistan. *Bull World Health Organ*. 1974; 51: 45-9.
34. Nadim A, Javadian E, Noushin MK, Nayil AK. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Afghanistan. Part I: Zoonotic cutaneous leishmaniasis. *Bull Soc Pathol Exot Filiales*. 1979; 72: 31-5.
35. Nadim A, Javadian E, Noushin MK, Nayil AK. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Afghanistan. Part II. Anthroponotic cutaneous leishmaniasis. *Bull Soc Pathol Exot Filiales*. 1979; 72: 461-6.
36. Javadian E, Nadim A, Nayil AK. Epidemiology of cutaneous leishmaniasis in Afghanistan. Part III. Notes on sandflies of Afghanistan. *Bull Soc Pathol Exot Filiales*. 1982; 75: 284-90.
37. Nadim A, Seyedi-Rashti MA, Ashi J. Cutaneous leishmaniasis in Saudi-Arabia: an overview. *Bull Soc Pathol Exot Filiales*. 1979; 72:237-44.
38. Bokaei S, Sharifi I, Mamishi S, Nadim H. Clinical and epidemiological characteristics (factors related to the host) children with visceral leishmaniasis admitted to Children's Medical Center Between the years 1990 to 2003. *Iranian Journal of Public Health*. 2005; 1: 21-6.
39. Edrissian GH, Mohebbali M, Hajjaran H, Arshi SH, Atari MR, Frouzani AR, et al. Kala-Azar Case Tinding Using Direct Agglutination Test. *Journal of School of Public Health and Institute of Health Research*. 2002: 9-16.
40. Niknami S, Nadim A, Shojaezadeh D, Hajizadeh E, Shafii F. Study of the Knowledge, Attitude and practice of mothers about Kala-Azar in the Rural communities of Endemic area of Meshkin-Shahr. *Iranian Journal of Public Health*. 1995; 24: 15-24.
41. Mohebbali M, Nasiri Kanari M, Kanani A, Edrissian H, Anvari S, Nadim A. *Cricetulus migratorius* (Gray Hamster), Another possible animal resevoir of Kala-Azar in Meshkin-Shahr, Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 1995; 24: 27-30.
42. Nadim A, Javadian E, Tahvildar-Bidruni G, Ghorbani M. Effectiveness of leishmanization in the control of cutaneous leishmaniasis. *Bull Soc Pathol Exot Filiales*. 1983; 76: 377-83.
43. Javadian E, Jalali-Galousang A. Sandflies of Ilam Province, West of Iran with description of two new species from the genus *Phlebotomus*: PH. Ilam and Nadimi. *Iranian journal of public health*. 1997; 26: 13-20.
44. Nateghpour M, Edrissian GH, Nadim A, Akbarzadeh K, Farivar L, Teimori S, et al. Training and research on parasitology of malaria in the last fifty years in Iran: Articles, theses and specialized training courses. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2013; 11: 1-12.
45. Edrissian GH. Malaria in Iran: Past and Present Situation. *Iranian Journal of Public Health*. 2006; 1: 1-14.
46. Nadim A. Prioities in Malaria filed research. *Iranian Journal of Public Health*. 1979; 8: 41-8.
47. Sedaghat MM, Nadim A, Goudarzi A, Holakoei naeni K, Nateghpour M, Ladoni H, et al. Entomological research and its specific course in Iran from 1935 to 2008. *Journal of School of Public Health and Institute of Health Research*. 2013; 11.
48. Nadim A, Amini H. The effect of antimalaria spraying on the transmission of zoonotic cutaneous leishmaniasis. *Trop Geogr Med*. 1970; 22: 479-81.
49. Seyedi-Rashti MA, Nadim A. Re-establishment of cutaneous leishmaniasis after cessation of anti-malaria spraying. *Trop Geogr Med*. 1975; 27: 79-82.
50. Zamani Q, Sharifi I, Holakouie Naieni K, Nadim H. Design GIS for the control and management of malaria in the city Kahnooj. *Hakim*. 2000; 3: 57-68.
51. Raeisi A, Gouya MM, Nadim A, Ranjbar M, Hasanzehi A, Fallahnezhad M, et al. Determination of Malaria Epidemiological Status in Iran's Malarious Areas as Baseline Information for Implementation of Malaria Elimination Program in Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 2013; 42: 326-33.
52. Holakouie Naieni K, Nadim A, Moradi G, Teimori S, Rashidian H, Kandi Kaleh M. Malaria epidemiology in Iran from 1941 to 2006. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2012;10(1):77-90.
53. Nadim A, Kondrashin AV, Goya MM, Raeisi A. Malaria Elimination Plan (I.R. Iran) (Horizon 1404). Vice-Chancellor for Health, Ministry of Health & Medical Education. Seda Publications: Tehran; 2012.
54. Owrang A, Nadim A. Epidemiology of Brucellosis in Isfahan (Seasonal variation in milk contamination with Brucella). *Iranian Journal of Public Health*. 1972; 1: 22-31.
55. Sabbaghian H, Nadim A. Epidemiology of human brucellosis in Isfahan, Iran. *J Hyg (Lond)*. 1974; 73: 221-8.
56. Bahonar AR, Halakouei Naini K, Nadim A, Zahedi MR, Zooghi I, Mohammad K. Brucellosis determinants in Chaharmahal and Bakhtiari province, Iran. *Payesh*. 2002; 1: 25-32.
57. Izadi S, Holakouee K, Majdzadeh R, Rakhshani F, Chinisaz S, Nadim H, et al. Congo-Crimean hemorrhagic fever in the province of Sistan and Baluchestan, case-control study

- epidemiology. Tehran University Faculty of Veterinary Medicine. 2002; 57: 27-32.
58. Holakouie Naeini K, Izadi S, Chinikar S, Nadim A. Seroprevalence, Incidence and Risk Factors of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Sistan-va-Baluchestan Province, Iran. Iranian Journal of Public Health. 2003; 33: 1-7.
59. Izadi S, Holakouee K, Madjdzadeh SR, Chinikar S, Rakhshani F, Nadim A, et al. Prevalence of Congo-Crimean Hemorrhagic Fever in Sistan and Baluchestan Province: A Serological Study. Payesh. 2003; 2: 85-93.
60. Izadi S, Naeini KH, Madjdzadeh SR, Nadim A. Crimean-Congo hemorrhagic fever in Sistan and Baluchestan Province of Iran, a case-control study on epidemiological characteristics. Int J Infect Dis. 2004; 8: 299-306.
61. Izadi S, Holakouie-Naeini K, Majdzadeh SR, Chinikar S, Nadim A, Rakhshani F, et al. Seroprevalence of Crimean-Congo hemorrhagic fever in Sistan-va-Baluchestan province of Iran. Jpn J Infect Dis. 2006; 59: 326-8.
62. Organization of National Library of the Islamic Republic of Iran. Thanks to the professors of Tehran University Tehran: Iran's national library; [Available from: http://opac.nlai.ir/opac-prod/search/briefListSearch.do?command=FULL_VIEW&id=1452378&pageStatus=1&sortKeyValue1=sortkey_title&sortKeyValue2=sortkey_author].
63. IRIB News Agency. Awards to the winners of the University of Medical Sciences Tehran: IRIB News Agency; 2015 [Available from: <http://www.iribnews.ir/fa/news/1044767>].
64. ARYA News Agency. Awards to the winners of the University of Medical Sciences Tehran: ARYA News Agency; 2015 [Available from: <http://www.aryanews.com/news/20160225130543295>].
65. Public Relations Tehran University of Medical Sciences. The president congratulated health professionals Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2008 [Available from: <http://yon.ir/FKtPA>].
66. Nadim DA. University Tailors / Dialogue with Dr. Nadim, a leading researcher in epidemiology and parasitology. In: Holakoui Naeini K, Fotouhi A, editors. Oral History of the University. Tehran: Public Relations of Tehran University of Medical Sciences; 2015.

Dr. Abolhassan Nadim, Founder of Modern Epidemiology in Iran

Mostafavi E¹, Haghdoost AA², Yavari P³, Chaman R⁴, Mesdaghinia A⁵, Enayatrad M⁶

1- Associate Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology and Biostatistics, Research Centre for Emerging and Reemerging Infectious Diseases, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

2- Professor of Epidemiology, HIV/STI Surveillance Research Center, and WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- Professor of Epidemiology, Department of Health and Community Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology, School of Public Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

5- Professor of Environmental Health, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6- MSc of Epidemiology, Dezfoul University of Medical Sciences, Dezfoul, Iran

Corresponding author: Enayatrad M, mostafaenayatrad@gmail.com

(Received 21 August 2017; Accepted 21 September 2017)

To acknowledge the scientific scholars who have contributed to the advancement of knowledge and service without sacrifice to the homeland, it is necessary to document their biography in a way to highlight their prominent personal characteristics for next generations.

Prof. Abolhassan Nadim, the retired professor of epidemiology and the founder of modern epidemiology in Iran, holding PhD in Parasitology, Epidemiology and Laboratory Sciences, has carried out brilliant activities in the field of epidemiology and health at national, regional and international levels. His activities have been carried out in various areas of epidemiology and health, and his major activities are in various aspects of Leishmaniosis and phlebotomous distribution. With more than 45 years of service, most of the graduates of epidemiology in the country, directly or indirectly, had been his students.

A glimpse over the great life of Prof. Abulhassan Nadim, shows that the abundant knowledge, the constant effort and the love and interest in the honest service in their lives are the enlightening of the people who are walking in this way.