

باسمه تعالی

پیشینه علمی (رزومه):

دکتر علی طاهری اکردی، متخصص جراحی عمومی، فلوشیپ تروما، فارغ التحصیل از دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دوره ی پزشکی عمومی: تاریخ پذیرش (1385/07/01) و فراغت از تحصیل (1393 /05 /19) نام دانشگاه/مؤسسه : دانشگاه علوم پزشکی شیراز مقطع تحصیلی دکتری حرفه ای - معدل 17.42

دوره ی دکتری تخصصی جراحی عمومی: تاریخ پذیرش (1393/07/01) و فراغت از تحصیل (1397 /06 /31) نام دانشگاه/مؤسسه : دانشگاه علوم پزشکی شیراز مقطع تحصیلی دکتری تخصصی رشته جراحی عمومی - معدل 257.9 / 300

دوره ی فلوشیپ فوق تخصصی جراحی تروما: تاریخ پذیرش (1399/07/01) و فراغت از تحصیل (1400/12/29) نام دانشگاه/مؤسسه : دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مؤسسات / شرکتهای همکار : همکاری با مرکز تحقیقات ترومای بیمارستان شهید رجایی شیراز به عنوان دبیر دانشجویی مرکز

عناوین مقالات :

1. A criticism of the trauma scan. J Trauma. 2011 Aug;71(2):518.
2. Effect of concomitant medical conditions on trauma patients' outcomes. J Am Coll Surg. 2011 Sep;213(3):453-4.
3. On-scene echocardiography and focused assessment with sonography for trauma (FAST), screening modalities to limit early prehospital thoracotomy, means to reduce the expenditure of resources. J Trauma. 2011 Oct;71(4):1096.
4. Nonfatal perineal impalement injury traversing pelvic, abdominal, and thoracic cavities. Am Surg. 2011 Nov;77(11):E232-5.
5. Flail chest: are common definition and management protocols still useful? Eur J Cardiothorac Surg. 2012 Jul;42(1):192.
6. Pattern of Traumatic Injuries and Injury Severity Score in a Major Trauma Center in Shiraz, Southern Iran. Bull Emerg Trauma 2013;1(2):81-85.
7. Acute Trauma Pain Control Algorithm. Bull Emerg Trauma 2014;2(4):170-171.
8. Evaluation and Reconstruction of Alzahrawi's Puncturing Instruments. Research on History of Medicine/ 2015 May; 4(2): 109-116.

9. Epidemiology of Cervical Spine Fractures. *Trauma Mon.* 2016 Mar 16;21(3):e33608. eCollection 2016 Jul.

10. بررسی تغییرات علائم حیاتی مصدومان ترومای مالتیپل دچار شکستگی اندام و یا لگن پس از احیا با توجه به دریافت یا عدم دریافت مسکن وریدی. پذیرفته شده در مجله ی طب اورژانس ایران در تاریخ 1397/08/20

11. Taheri Akerdi, A., Rouhezamin, M., Bahmani Kazerooni, M., Paydar, S. Albucasis Insights in Trauma Management. *Journal of Research on History of Medicine*, 2019; 8(1): 57-64.

12. Taheri Akerdi, A., Bahmani Kazerooni, M., Rouhezamin, M., Fazelzadeh, A., Paydar, S. Hernia Repair in Golden Islamic Era; Review of Albucasis (Al-Zahrawi) Methods in Hernia Repair. *Journal of Research on History of Medicine*, 2019; 8(2): 123-128.

13. Rouhezamin MR, Shekarchi B, Taheri Akerdi A, Paydar S. Internal Jugular Vein Waveform; A New Insight to Detect Early Stage of Hemorrhagic Shock. *Bull Emerg Trauma.* 2019 Jul;7(3):263-268.

14. طاهری آکردی علی، فتاحی محمدمهدی، سپهرتاج شکراله، قهرمانی زهرا، پایدار شهرام، شایان زهرا. بررسی اثر نور بیوپترون در جلوگیری از تشکیل اسکار در موش های دیابتی و غیردیابتی. ارمان دانش. 1399

15. Zangouri, V., Nasrollahi, H., Taheri, A. *et al.* Intraoperative radiation therapy for early stage breast cancer. *BMC Surg* 22, 26 (2022).

16. Paydar S, Taheri Akerdi A, Nikseresht S, Abdolrahimzadeh-Fard H, Shayan L, Ghahramani Z, Bolandparvaz S, Abbasi HR. Should we change our approach to resuscitating victims of femoral fracture? A clinical experience in a busy trauma hospital in Shiraz, Iran. *Chin J Traumatol.* 2021 Feb;24(1):30-33.

17. Akerdi AT, Mousavi SM, Abdolrahimzadehfard H, Borazjani R, Paydar S. Flail chest: definition and management protocols need to be modified. *J Trauma Acute Care Surg.* 2021 Mar 23.

18. Abdolrahimzadeh Fard H, Borazjani R, Sabetian G, Shayan Z, Boland Parvaz S, Abbassi HR, Aminnia S, Salimi M, Paydar S, Taheri Akerdi A, Zare M, Shayan L, Mahmudi-Azer S. Establishment of a novel triage system for SARS-CoV-2 among trauma victims in trauma centers with limited facilities. *Trauma Surg Acute Care Open.* 2021 Jun 16;6(1):e000726.

19. عبدالرحیم زاده فرد حسین، عباسی حمیدرضا، سفیدبخت سپیده، ایران پور پویا، طاهری آکردی علی، نیاکان امین، شایان لیلا، زارع ساناز، پایدار شهرام. بررسی حساسیت و ویژگی تصاویر سی تی اسکن در ارزیابی بیماران ترومایی مبتلا به بیماری کووید-19. نشریه جراحی ایران. 1400

20. Shayan Z, Paydar S, Maghsoudi F, Taheri Akerdi A, Shayan L. Use of Penalized Count Regression to Determine Factors Affecting the Length of Stay of Trauma Patients in the Intensive Care Unit . *Iran. Red. Crescent. Med. J.* [Internet]. 2021 Nov. 15 [cited 2022 Apr. 29];23(11). Available from: <https://ircmj.org/index.php/IRCMJ/article/view/1278>

21. Abdolrahimzadeh Fard H, Mahmudi-Azer S, Abdulzahraa Yaqoob Q, Sabetian G, Iranpour P,

Shayan Z, et al. Comparison of chest CT scan findings between COVID-19 and pulmonary contusion in trauma patients based on RSNA criteria: Established novel criteria for trauma victims. Chin J Traumatol. 2022 Jan 19:S1008-1275(22)00005-0.

22. Abdolrahimzadeh Fard H, Borazjani R, Taghrir MH, Akerdi AT, Paydar S. Letter to the editor: Points to consider the readmission rate following surgical stabilization of rib fractures. J Trauma Acute Care Surg. 2022 Mar 1;92(3):e52.

23. حسین عبدالرحیم زاده فرد، علی طاهری آکردی، گلنار ثابتیان فرد جهرمی، نادر معین وزیری، شهرام بلندپرواز، حمیدرضا عباسی، رضا همایی فر، (1401). پروفیلاکسی ترومبوآمبولی وریدی در بیماران ترومایی: توصیه افراد صاحب نظر براساس شواهد موجود، نشریه جراحی/ایران، 30 (1)، 1-29.

24. Heydari S, Khoshmohabat H, Akerdi AT, Ahmadpour F, Paydar S. Evaluating the effect of montelukast tablets on respiratory complications in patients following blunt chest wall trauma: A double-blind, randomized clinical trial. Chin J Traumatol. 2022 Oct 13:S1008-1275(22)00106-7.

25. Hosseini M, Fazeli P, Karajizadeh M, Ghasemian M, Akerdi AT, Paydar S. Tissue-resident memory and memory T stem cell subsets may be important predictors of pulmonary infection after thoracic injury rather than T central memory cells. J Trauma Acute Care Surg. 2024 Jan 23.

26. Najmeh Iranmanesh, Maryam Hosseini, Ali Tajaddini, Leila Shayan, Pooria Fazeli, Ali Taheri Akerdi, et al. Improving Trauma Patient Management: Predisposing Factors for Trauma-induced Physiological Disorders and the Importance of Damage Control Surgery. Current Problems in Surgery, 2024, Journal Pre-proof.

27. Kasraian L, Nader N, Hosseini M, Taheri Akerdi A, Paydar S, Abdolrahimzadeh Fard H. A novel scoring system for early prediction of massive transfusion requirement in trauma patients. Intern Emerg Med. 2024 Apr 7.

28. Jafari F, Akerdi AT, Fard HA, Karajizadeh M, Paydar S. Intraluminal extension of papillary thyroid carcinoma into the Internal Jugular Vein; a case report. BMC Endocr Disord. 2024 Apr 23;24(1):49.

سابقه شرکت در همایش‌ها و نشست‌های علمی داخل و خارج از کشور (به ترتیب از زمان حاضر)

ردیف	نام کشور	تاریخ و مدت	موضوع همایش ، دوره آموزشی و
1	ایران	7 تا 9 آذر 1397	کنگره بین المللی جراحی سرطان شیراز
2	ایران	15 تا 17 آذر 1402	کنگره بین المللی جراحی سرطان شیراز 2
3	ایران	17 تا 21 اردیبهشت 1403	کنگره جامعه جراحان ایران- ارائه ی پانل شوک و DCR

عنوان و شرح مختصری از پایان نامه تحصیلی :

عنوان پایان نامه پزشکی عمومی: ساخت و بررسی عملکرد ابزار شرح داده شده در کتاب التصریف به منظور سوراخ کردن و شکافتن

ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی که در غرب به Albucasis معروف است، یکی از بزرگترین پزشکان مسلمان و به عنوان پدر جراحی نوین شناخته می شود. او کتابی با نام "التصریف" در 30 فصل نوشته که فصل سی ام آن در جراحی و شامل سه بخش می باشد. او پروسیجرهای بسیار و بیش از 200 ابزار را در این فصل معرفی کرده است و کاربرد آن ها را به خوبی توضیح می دهد. یکی از ابزارهای معرفی شده، ابزاری است در شکافتن و سوراخ کردن که این پایان نامه به بازساخت آن و بررسی کاربرد آن پرداخته است.

عنوان پایان نامه دکتری تخصصی: مقایسه ی پرتودرمانی حین عمل و پرتودرمانی کامل پستان در بیماران مبتلا به سرطان پستان اولیه از نظر عود موضعی در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید فقیهی شیراز بین سال های 1393 تا 1396

درمان استاندارد سرطان پستان مراحل ابتدایی، BCS و WBR می باشد. تکنیک های رادیوتراپی در طول زمان دچار تغییراتی شدند و امروزه در کاهش عود موضعی نقش بسیار مهمی ایفا می کنند. IORT یکی از این روش هاست که با هدف کنترل موضعی توده ی بدخیم، با دوز واحد حین عمل جراحی و تحت دید مستقیم جراح به بافت مورد نظر داده می شود و این امر موجب بالارفتن دقت و کاهش دوز اشعه ی تابیده شده به بافت های سالم مجاور می شود. به نظر می رسد این روش می تواند جایگزین مناسبی برای WBR باشد مطالعه ی حاضر این مهم را بررسی کرده و نشان داده است که BCS در کنار IORT با عود موضعی یک درصد در بیماران سرطان پستان مراحل ابتدایی، آماری قابل قبول از خود ارائه داده است و این نشان می دهد که این کار، روشی مفید، ایمن، آسان و قابل تحمل با عوارض کم و نتایج زیبایی بهتر است که می تواند درمان استاندارد این بیماران در صورت واجد شرایط بودن به شمار رود.