دانشجو

مرتضی جلالی فخر

اولویت اول

دانشگاه تهران – دانشکده پزشکی، این اولین اولویت هر کسی است که در کنکورعلوم تجربی رتبه خوبی آورده باشد و البته آرزوی دست نیافتنی خیلی های دیگر، مدینه فاضله !

امروز از در دانشکده که وارد شدم مثل همیشه یک‌سری پارتیشن وسط سالن چیده شده بود. انگارآدم از یک در بزرگ وارد می شود و سرش محکم می‌خورد به دیوار. سالن شهدا تقریباً در ۸۰ درصد روزهای سال به علت برگزاری نمایشگاه و .... جایی برای ماندن ، نشستن و حتی ایستادن هم ندارد. در این دانشکده، محیطی برای استراحت و فراغت از این همه درس‌های سنگین و فشرده کم است. بیشتر روزها محوطه‌باز دانشکده پر است از دانشجویانی که برای استراحت وسط سالن ایستاده اند و چیزی می‌خورند.

یک بوفه کوچک و هیچ جا برای اینکه بتوانی به راحتی و با آرامش خاطر بنشینی و یک چای گرم بنوشی و راحت شوی از این همه های وهوی .

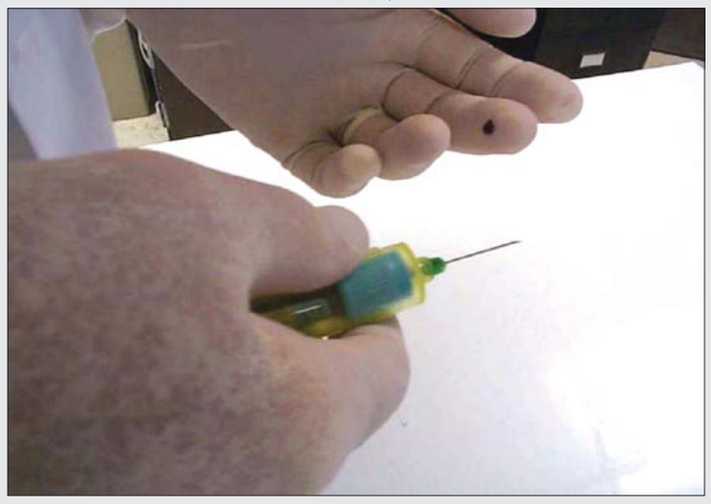
فکر روزی را که نیاز به ارتباط با خارج از دانشکده را داشته باشید، نکنید. در تمام این دانشکده فقط یک تلفن پیدا می‌شود، آن هم از نوع داخل شهری (رایگان) که برای استفاده از آن باید در صف بایستی و بعد منظورت را سریع به مخاطب بگویی، چون پشت سرت هنوز صف است. از محاسن پیشرفت صنعتی این است که خدا را شکر بیشتر افراد یک تلفن همراه با خود دارند، اما اگر فکر کردید می‌توانید از موبایل استفاده کنید، برایتان متأسفم! چون آنتن‌دهی محوطه سالن دانشکده در حد صفر است.

گرما !

در دانشکده پزشکی که سالن هایش با پنکه خنک می‌شود، تالارهای همیشه گرم مشکل دیگری است که در ماه‌های انتهای بهار و فصل تابستان همنشین دانشجویان است . در کنار این مشکلات،مشکل همیشگی سلف‌های دانشکده‌ها و خوابگاه های دانشجویی خیلی وقت‌ها باعث می‌شود نتوانی احساس کنی که این دانشکده بهترین دانشکده پزشکی در سراسر ایران است. مشکلی که شاید بتوان آن را با اضافه کردن چند آب سرد کن ، تلفن عمومی و یک رسیدگی کلی به وضعیت ظاهر دانشکده تا حدود زیادی حل کرد . چیزی به همین سادگی !

سوراخ کوچکی به وسعت مرگ یا زندگی

پیام کشاورز



در حدود ۱۷ درصد از کارکنان نظام سلامت در ایالات متحده دچار Needle stick می شوند.

یکی از مواردی که NHS برای رعایت سلامت کارمندان خود موظف به انجام آن بود، جلوگیری از آلوده شدن کارکنان به وسیله Needle stick است.

با توجه به اینکه کارکنان نظام بهداشتی درمانی حافظان سلامت افراد جامعه هستند، این سؤال در ذهن ایجاد می شود که چه نهاد یا ضوابطی حافظ سلامتی آنهاست؟ در کشورهای پیشرفته، قوانین و اقدامات مهمی در این زمینه انجام شده است اما در کشور ما جای خالی چنین حمایت‌هایی احساس می‌شود همان طور که انسان سالم را محور توسعه پایدار می‌دانیم، بهتر است این موضوع را در مورد کارکنان نظام سلامت با جدیت بیشتری در نظر داشته باشیم.

پزشکی و رشته‌هایی که در رابطه با درمان بیماران هستند، استرس‌های مختلفی را تجربه می‌کنند. شاید یکی از مهم‌ترین عوامل استرس‌زا ابتلا به بیماری‌های عفونی در اثر Needle stick باشد. حتی فکر کردن به اینکه ممکن است فرد دچار چنین اتفاقی شود، تمرکز ذهنی هر فردی را به هم می‌زند. با توجه به مشکلات جامعه پزشکی و نظام سلامت کشور، اضافه شدن چنین تهدیدی، وضعیت را بیش از پیش بغرنج می‌کند. آمار NHS (سرویس سلامت ملی ایالات متحده) در این زمینه قابل توجه است. حدود ۱۷ درصد از کارکنان نظام سلامت ایالات متحده دچار Needle stick می‌شوند و براساس آمار دیگری، در انگلستان حداقل ٤ نفر از کارکنان نظام سلامت در اثر عفونت HIV ناشی از Needle stick مرده‌اند. در بین سال‌های ۱۹۹٦ تا ۲۰۰٤، ۹ نفر از کارکنان نظام سلامت انگلستان در اثر Needle stick دچار عفونت HCV شده‌اند. آمار NHS و وقوع بیش از ٤۰۰۰۰ گزارش Needle stickدر ایالات متحده، مسئولین نظام سلامت ایالات متحده را به این فکر انداخت که به منظور امنیت و آسایش کارکنان نظام سلامت، سیاست جامعی برای کنترل این حادثه و عواقب ناشی از آن تدارک ببینند.

در سال ۱۹۷٤ در ایالات متحده قانونی به منظور حمایت از سلامت و امنیت کارکنان و افراد استخدام شده در حرفه‌های مختلف تصویب شد. NHS در سال ۱۹۹۱ اعلام کرد که تمام امکانات لازم را برای این منظور فراهم کرده است. یکی از مواردی که NHS برای رعایت سلامت کارمندان خود موظف به انجام آن بود، جلوگیری از آلوده شدن کارکنان به وسیله Needle stick است و در صورتی که نتواند از وقوع آن جلوگیری کند، باید غرامت بپردازد. در سال ۲۰۰۲، قوانین مربوط به میکروارگانیسم های مضر برای سلامتی به طور مشخص تعریف شد. بر اساس این قانون کارکنان و افراد استخدام شده باید در محیطی کار کنند که خطرات عوامل تهدید کننده سلامت فرد به خصوص میکروارگانیسم های تعیین شده، تحت کنترل باشد. به همین منظور باید نظارت منظمی از میزان تماس کارکنان با این عوامل وجود داشته باشد. علاوه بر این باید امکاناتی برای تعیین و مشخص کردن عوامل تهدید کننده سلامت کارکنان در محیط کار وجود داشته باشد. دولت آمریکا پیش نویسی به NHS ارئه کرد تا به منظور آموزش و پیشگیری از عفونت‌ها، اقدامات لازم را برای کارکنان نظام سلامت انجام دهد. این پیش‌نویس به صورت موارد زیر ذکر می‌شود:

مدیریت خطرهای موجود در بروز Needle stick: این مدیریت بر اساس جمع آوری اطلاعات، گزارش‌ها و نظارت‌های انجام شده است. همه موارد وقوع چنین حادثه ای باید به سرعت گزارش شود. این گزارش ها به دنبال سه هدف هستند:

۱- مطمئن شوند اقدامات انجام شده برای فرد مورد نظر کافی و مناسب بوده است.

۲- اسناد و مدارک لازم به منظور انجام تحقیقات در این زمینه وجود داشته باشد.

۳- نظارت بر کاهش خطرات این چنینی

ارزیابی خطر: در تمامی شرایطی که کارکنان نظام سلامت در معرض خطر آلودگی هستند، باید مورد ارزیابی قرار گیرند. اهداف این اقدام عبارتند از:

۱- شناسایی روش هایی که میزان در معرض خطر بودن کارکنان را به حداقل می رساند.

۲- بررسی سیستم های جایگزین

۳- تا جایی که امکان دارد کارکنان نظام سلامت با وسایل نوک تیز کمتر در ارتباط نزدیک باشند و جایگزینی وسایل پر خطر با تجهیزات با خطر کمتر

شناسایی روش های جایگزین: مطالعات نشان داده است با به کار بردن ترکیبی از آموزش و استفاده از تجهیزات ایمن می‌توان بیش از ۸۰ درصد موارد Needle stick را پیشگیری کرد. تجهیزات پزشکی و بیمارستانی فراوانی با هدف به حداقل رساندن آسیب‌هایی مانند Needle stick ، در بازار تجهیزات پزشکی وجود دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر در باره این تجهیزات می‌توان از آدرس اینترنتی www.pasa.nhs.uk استفاده کرد.

آموزش: در بخش آموزش، برای تمامی کارکنان درمانی نظام سلامت کارگاه‌های آموزشی به منظور روش‌های پیشگیری و Practice برگزار شده و ایمن‌ترین روش‌های استفاده از وسایل نوک تیز آموزش داده می شود.

بهبود روش‌های نگهداری از وسایل نوک تیز: مطالعات در ایالات متحده و اروپا نشان داده است که با استفاده از این روش، Needle stick به طور مشخصی کاهش یافته است.

بعد از اینکه فردی دچار Needle stick شد، چه اقداماتی باید انجام شود؟

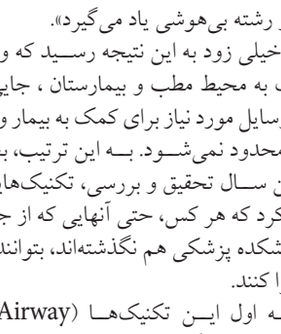
۱- توقف همه اقدام‌های درمانی و تعیین عمق آسیب، وسیله ای که باعث آسیب شده، آلوده شدن با سلول های خونی بیمار و آیا آسیب موجب خونریزی شده یا خیر؟ ۲-ضایعه تنها باید به وسیله آب شستشوداده شود، این ناحیه نباید مالش داده و یا مکیده شود و اجازه دهید تا جایی که ممکن است خون از محل ضایعه خارج شود. باید بالای محل ضایعه را با نیروی متوسطی فشرد تا فشار وریدی افزایش یابد. آسیب سطوح موکوزال مانند دهان را باید به وسیله سالین یا آب گرم شستشو داد. ۳- بررسی ریسک فاکتورهای بیمار از نظر HIV، HCV و HBV، جنسیت بیمار، سابقه اعتیاد تزریقی و وضعیت روابط جنسی بیمار ٤- در صورت نیاز باید برای فرد ایمونوگلوبولین مناسب تزریق شود.در کشور ما اقداماتی که برای Needle stick کارکنان بخش درمانی انجام می‌شوند، محدود به پر کردن فرم Needle stick موجود در ایستگاه‌های پرستاری بیمارستان‌هاست. پس از پرکردن این فرم، فرد به پزشک متخصص در واحد کنترل عفونت بیمارستان ارجاع داده شده. پس از تشخیص اینکه فرد احتیاج به ایمونوگلوبولین دارد به مراکز تعیین شده فرستاده می‌شود تا برای وی ایمونوگلوبولین تزریق شود. البته همه چیز به همین خوبی اتفاق نمی افتد.

چندی پیش یکی از اینترن های پزشکی در حین گذاشتن آنژیوکت برای بیماری با اعتیاد تزریقی HIV مثبت، دچار Needl estick می‌شود و پس از پر کردن فرم به واحد کنترل عفونت مراجعه می‌کند ولی به دلیل تأخیر در انجام اقدامات لازم، از ترس اینکه زمان را از دست دهد ترجیح می‌دهد به هزینه خود ایمونوگلوبولین تزریق شود. با توجه به اقدامات انجام شده در نظام سلامت ایالات متحده، می‌توان در کشور جای خالی اقدامات لازم را تا حدود زیادی حس کرد.

پیشرو

آیداقصایی

پدر CPR



« شیوه‌ای برای نجات قلب‌ها و مغزهای انسان‌هایی که هنوز برای مردن خیلی جوان هستند»، این عبارت تعبیری است که «دکتر پیتر سفار» (Peter Safar) برای تفسیر CPR (احیای قلبی- ریوی – مغزی) در یک جمله استفاده می‌کرد. دکتر سفار، پدر CPR، در ۱۲ آوریل ۱۹۲٤، در شهر وین، به قول خودش «در حلقه بزرگی از پزشکان» متولد شد اما ورود او به وادی طب، به سهولت ورود پدر و مادرش نبود، جد مادری پیتر یهودی بود و این موضوعی نبود که به‌راحتی بتوان از دید هم رزمان هیتلر که وین را اشغال‌کرده‌بودند، مخفی نگه‌داشت اما به هر تقدیر، دکتر سفار در سال ۱۹٤۸ از دانشکده پزشکی وین فارغ‌التحصیل شد.

او در سال ۱۹٤۹ برای ادامه تحصیل در رشته «جراحی و انکولوژی» همراه همسرش«او کایزیوات»، عازم امریکا شد اما بعد از اتمام تحصیل در دانشگاه ییل (Yale)، فلوشیپش را در شاخه« بی‌هوشی» گرفت. خودش در این‌مورد می‌نویسد:

«زمانی که در ییل بودم، فهمیدم که بدون پیشرفت روش‌های احیا، جراحی هرگز جلو نخواهد رفت و روش‌های احیا چیزی است که آدم در رشته بی‌هوشی یاد می‌گیرد».

او خیلی زود به این نتیجه رسید که وظیفه پزشک به محیط مطب و بیمارستان ، جایی که تمام وسایل مورد نیاز برای کمک به بیمار وجود دارد، محدود نمی‌شود. به این ترتیب، بعد از چندین سال تحقیق و بررسی، تکنیک‌هایی را ابداع کرد که هر کس، حتی آنهایی که از جلوی در دانشکده پزشکی هم نگذشته‌اند، بتوانند آنها را اجرا کنند.

پله اول این تکنیک‌ها (Airway A) بیان‌می‌کرد که چگونه می‌توان با حرکات ساده؛ گردن به عقب و فک به پایین، و باز کردن دهان، راه هوایی بیمار را باز نگه‌داشت. پله B(Breathing) نشان‌می‌داد که تنفس دهان به دهان به‌خوبی تهویه مصنوعی قادر به برقراری تنفس است و در سال ۱۹٥٦، با اضافه‌کردن پله C (Chest Compression) به دو پله قبل، کتاب «ABC احیا» را به‌چاپ‌رساند.

دکتر سفار هم‌زمان، با انجام تنفس دهان به دهان بر روی تعدادی داوطلب مبتلا به فلج ژنرالیزه، ثابت‌کرد که این شیوه قادر است اکسیژن کافی را برای زنده‌ماندن یک فرد تأمین‌کند. سپس با یک کارخانه نروژی عروسک‌سازی قراردادی تنظیم‌کرد تا تعدادی مانکن عروسکی برای آموزش CPR تولید کند.

«انجمن بیماری‌های قلب و احیا» امریکا در سال ۱۹۷۳ شیوه دکتر سفار را تأیید کرد و استانداردهای CPR ـ با اندکی تفاوت نسبت به یافته‌های سفار ـ وارد متون پزشکی شد.

دکتر در سال ۱۹٦۷، دختر ۱۱ ساله‌اش، «الیزابت» را طی یک کریز حاد آسم از دست‌داد. این موضوع او را در این عقیده مصمم‌تر کرد که پزشکی باید به بیرون از دیوارهای بیمارستان راه یابد. او یکی از اولین سرویس‌های آمبولانس امریکا را راه‌اندازی کرده و استانداردهای لازم برای آموزش تکنسین‌های آمبولانس (ETM) را تنظیم و تجهیزات لازم برای مراقبت‌های ویژه در آمبولانس را پیش‌بینی‌کرد.

دکتر سفار قبل از آنکه در ۳ آگوست ۲۰۰۳ (در سن ۷۹ سالگی)، بعد از یک کشمکش طولانی تسلیم سرطان شود، ۳۰ سال تمام در «دانشگاه پیتس‌برگ» به تربیت دانشجویان پزشکی پرداخت، اولین ICU امریکا را بر پا کرد (۱۹٥۸)، گاید لاین‌های صلیب‌سرخ را برای کمک‌های اولیه تغییر داد (۱۹۷٦)، « مرکز تحقیقات احیا» را که اکنون «مرکز تحقیقات سفار» خوانده‌می‌شود، بنیان‌گذاری کرد (۱۹۷۹) و سه بار نامزد دریافت جایزه نوبل پزشکی شد.

بزرگترین دلخوشی دکتر پیتر سفار در کنار طب، به سبک همشهری‌اش « موتزارت»، نواختن پیانو بود. او هر وقت می‌خواست در توصیف پزشکی سنگ تمام بگذارد، می‌گفت: «پزشکی آمیزه‌ای از هنر و علم است».

طیف سلامت

اخلاق پزشکی

پیام کشاورز– سلامت و بیماری، حالتی نسبی است و نمی‌توان این دو را به طور مطلق بررسی کرد. کسی که کسالت دارد نسبت به کسی که بیماری جدی و مهمی دارد، سالم به نظر می‌رسد و آن بیمار نیز نسبت به فرد دیگری که بیماری شدیدتر و سخت‌تری دارد، همین‌طور است. در هر مرحله از بیماری یا سلامتی، می‌تواند وضعیت بهتر یا بدتری وجود داشته باشد. طیف سلامتی تا بیماری می‌تواند به صورت موارد زیر باشد:

ـ در آستانه مرگ
ـ بیماری خیلی شدید
ـ بیماری شدید
ـ بیماری متوسط
ـ بیماری خفیف
ـ ظاهراً سالم
ـ کاملاً سالم

با توجه به مراحل مختلف سلامت و بیماری، انسان می‌تواند در شرایط مختلفی از سلامت و بیماری به سر برد. بنابراین هر اقدامی که برای بهتر شدن وضعیت فرد انجام شود، اقدامی در جهت افزایش سلامت و بهبود بیماری خواهد بود. از نظر اخلاق پزشکی به هیچ عنوان نباید فرد را در طیفی از بیماری یا سلامتی قرار داد که به آن تعلق ندارد. به عنوان مثال بیمار را بدون دلیل از شدت بیماری نگران کرد و یا بالعکس، شکایت‌های بیمار را در نظر نگرفت و بدون اهمیت دانست. در هر شرایطی پزشک باید تلاش کند تا سلامتی فرد را به سطحی بالاتر ارتقا دهد.

روزشمار

مرتضی جلالی فخر

۱ مرداد

۲۳ جولای ۱۸۲۸ میلادی:
سازمان غذا و داروی امریکا (FDA) برای اولین بار مجوز ساخت واکسنی را که از طریق ژنتیک تولید شده بود، صادر کرد. این واکسن علیه هپاتیت B بود.

۳ مرداد

۲۵ جولای ۱۹۷۸ میلادی:
تولد «لوییس جوی براون»، نخستین کودک لوله آزمایشی جهان در اولدهم انگلستان

٤ مرداد

۲٦ جولای ۱۸۸۷ میلادی:
تولد «کارل گوستاو یونگ» روان‌شناس سوئیسی که «روان‌شناسی تحلیلی» را بنیان‌گذارد.

٦ مرداد

۲۸ جولای ۱۸٥۸ میلادی:
در این روز برای اولین بار از اثر انگشت برای تعیین هویت افراد استفاده شد.

۸ مرداد

۳۰ جولای ۱۹۱٦ میلادی:
درگذشت «آلبرت لودویک زیگسموند نایسر» که گنوکوک و باسیل جذام را کشف کرد.

۹ مرداد

۳۱ جولای ۱۸۹٥ میلادی:
تولد «تئوبالد اسمیت» ، بزرگترین باکتری‌شناس امریکایی که در سال ۱۹۰۹ واکسن دیفتری را تهیه کرد.

۱۱ مرداد

۲ آگوست ۱٥٥۳ میلادی:
تولد «تئودور زونیگر»، پزشک سوئیسی که از پیشگامان پزشکی مدرن محسوب می‌شود.

شماره ۱۷

غدیر می نگریست

امروز کعبه را شرف و مرتبت فزود
کانجا بزرگ آیت دادار رخ نمود
ای عاشقان حق و حقیقت، بشارتی
کز چهره، شاهد ازلی پرده برگشود
دیگر سخن مگوی مرا از شهود و غیب
گردید آشکار، پس پرده آنچه بود
زین بیشتر نداشت چنین حرمتی حرم
شد مولد علی و از آن حرمتش فزود
مهر علی است هادی حق، دوستان پاک
بر کعبه می‌برند اگر روز و شب سجود
در این خجسته روز که میلاد مرتضی است
خواهم به نام نامی او سر کنم سرود:
ای شهریار کشور جان‌های مؤمنان
ای آنکه ذکر نام تو، غم از دلم زدود
هر کس تو را ستاید، حق را ستوده است
حق را ستوده است هر آنکه تو را ستود
تا پرده برفتاد ز روی تو در حرم
یزدان به روی خلق ز رحمت دری گشود
دل غرق بحر شادی و عیش و سرور گشت
تا مژده ولادت تو گوش جان شنود

«محمد علی فتی»

برای تهیه کتاب، CD و بسته های مربوط به خطبه غدیر با شماره ۲۲۷٤۱۱٦۷ - ۰۲۱ تماس حاصل فرمایید.

مانند همیشه، استاد قبل از شروع بحث قدری با ما خوش و بش کرد. بعد گفت: بحمدا... در چند جلسه گذشته موفق شدیم قدری پیرامون شخصیت والای بانوی دو عالم حضرت فاطمه زهرا (س) صحبت کنیم. از این جلسه، ادامه بحث معرفت را دوباره پی می گیریم. البته قبل از هر سخن، چون در آستانه ماه رجب المکرم قرار داریم، بد نیست مختصری درباره این ماه و ماه‌های پس از آن صحبت کنیم. به طور کلی ماه‌های رجب و شعبان و رمضان در بین ماه‌های سال از فضیلت و شرافت بیشتری برخوردارند.

«رجب» نام نهری در بهشت است و از پیامبر اکرم (ص) روایت شده است که «رجب»، ماه بزرگ خداست و ماهی در حرمت و فضیلت به آن نمی‌رسد. کسی که یک روز از این ماه را روزه بگیرد، مستوجب رضا و خشنودی پروردگار شده و غضب الهی از او دور می‌گردد و (نیز) دری از درهای جهنم بر وی بسته می‌شود.

همچنین از حضرت موسی بن جعفر(ع) نقل شده که «هر کس یک روز از ماه رجب را روزه بگیرد، آتش جهنم یک سال راه از او دور می‌شود و هر کس سه روز از این ماه را روزه بدارد، بهشت بر او واجب می‌شود». این ماه عزیز علاوه بر ویژگی‌های استثنایی که از نظر ادعیه وارده دارد، از فضایل دیگری نیز برخوردار است که از آن جمله به بعثت رسول اکرم صلی‌ا... علیه و آله و سلم و نیز ولادت مولی‌الموحدین امیرالمؤمنین و تولد دو گوهر پاک دیگر امامت، حضرت امام جواد محمدبن علی (ع) و فرزند برومندش حضرت امام علی النقی (ع) می‌توان اشاره کرد. ادعیه شریفی که از جانب حضرت ولی‌عصر (عج) درباره عظمت این ماه وارد شده، همگی حاکی از این واقعیت است که این ماه شریف صرف‌نظر از فضایل ظاهری، درعالم معنا هم از یک موقعیت خاص و ویژه برخوردار است و برای سالکان و تشنگان حق‌جو، انوار هدایتی به سوی سرچشمه پاک و زلال معارف الهی است و اما برمی‌گردیم به ادامه بحث معرفت:

نباید تصور کنیم که معرفت پیامبر (ص) و امام (ع) و قبول ولایت ایشان تنها جنبه «طریقت» برای کشف احکام خدا را داشته و پذیرفتن نبوت یا امامت ایشان، فی نفسه اهمیتی ندارد. چنین نیست، بلکه آنچه خدا خواسته، در درجه اول پذیرفتن شأن الهی برگزیدگانش و سپس دریافت دستورهای الهی از طریق ایشان است. یعنی ولایت ایشان، هم «موضوعیت» دارد و هم «طریقت». به عبارتی اقرار به نبوت یا امامت ایشان در رأس همه واجبات قرار دارد و در صدر رضای الهی واقع است. بنابراین شخص مؤمن و خداباور، نسبت به این برگزیدگان الهی هر دو وظیفه را دارد، هم پذیرفتن ولایت و مقام و منصب الهی ایشان و هم پذیرفتن آنچه از طریق ایشان اظهار می‌شود، از امام صادق (ع) در بحار، جلد ۲۷ ،صفحه ۱۷٦ ،آمده است که:

«کسی که گمان کند بدون معرفت نسبت به پیامبر (ص)، حلال را حلال و حرام را حرام داشته، در حقیقت هیچ حلال خدا را حلال و هیچ حرام او را حرام نداشته است و کسی که عمل نماز و زکات و حج و عمره را انجام دهد و همه اینها را بدون معرفت نسبت به کسی که خداوند اطاعت از او را واجب کرده، به جا آورد، در حقیقت هیچ‌یک از این اعمال را انجام نداده است، نه نماز خوانده، نه روزه گرفته، نه زکات داده، نه حج و عمره به جا آورده و نه کسب طهارت نموده است و حلال و حرام الهی را هم رعایت نکرده است. چنین کسی نماز ندارد، هر چند رکوع و سجود کند، زکات نپرداخته و حج را انجام نداده است. این اعمال پذیرفته نیست مگر به واسطه و همراه با معرفت کسی که خدای عزوجل بر مردم به خاطر (وجوب) اطاعت از او، منت نهاده و دستور پیروی از او را داده است».

بنابراین برای سعادت دو شرط لازم است، هم «معرفت» و هم «ولایت»، بنابراین نمی‌توان تنها به عمل کردن به دستورهای ایشان اکتفا کرد و کاری به خودشان نداشت، یعنی پیامبر (ص) و ائمه (ع)، تنها بلندگوی رساندن احکام الهی به بشر نیستند، بلکه غیر از این شأن، شناخت خود آنها و کسب معرفت ایشان و پذیرفتن ولایت و اطاعت این ذوات مقدسه، در اینکه انسان بندگی خدا را بکند، شرط است و کوتاهی در این زمینه، به هیچ وجه مورد عفو و غفران الهی قرار نمی‌گیرد. اهمیت مطلب به اندازه‌ای است که اگر کسی نسبت به مقام خدادادی آنان، حتی شک هم داشته باشد، از جانب پروردگار مورد هیچ عنایت و توجهی قرار نمی‌گیرد. در روایت آمده است که:

«در بنی‌اسرائیل خانواده‌ای بودند که هر کدام از آنها اگر چهل شب به درگاه خدا دعا می‌کرد و حاجتی را طلب می‌نمود، هرگز دست خالی برنمی‌گشت تا آنکه یکی از ایشان برای خواسته خود، چهل شب تهجد کرد و آنگاه دعا نمود ولی‌حاجتش روا نشد. خدمت حضرت عیسی (ع) رسید و از حال خود نزد ایشان گلایه کرد و از او درخواست دعا نمود. حضرت عیسی کسب طهارت کرد و به نماز ایستاد، آنگاه به درگاه خداوند دعا کرد. خدا در پاسخ پیامبرش چنین فرمود: «ای عیسی! بنده من از دری غیر آن دری که می‌توان نزد من آمد، آمده است. او در حالی مرا خوانده است که در قلبش نسبت به توشک دارد بنابراین اگر آن قدر مرا بخواند تا این که گردنش قطع شود و انگشتانش بیفتد، من جواب او را نخواهم داد». عیسی رو به آن شخص کرد و فرمود: پروردگارت را می‌خوانی در حالی که درباره پیامبر او شک داری؟ گفت:«ای روح خدا و ای کلمه خدا! قسم به خدا همان‌طور بود که گفتی. خدا را بخوان تا شک مرا از بین ببرد». عیسی (ع) برایش دعا کرد و خدا او را بخشید و از او پذیرفت و (او هم) در رتبه (سایر افراد) خانواده‌اش قرار گرفت».

و اما ادامه بحث خطابه غدیر:

پیامبر اعظم صلی ا... علیه و آله و سلم در روز غدیر فرمود:

ای مردم، قرآن به شما می‌شناساند که امامان بعد از علی، فرزندان او هستند و من هم به شما شناساندم که آنان از نسل من و از نسل اویند. آنجا که خداوند در کتابش می‌فرماید: «وَ جَعَلَها کَلِمَةً باقِیَةً فی عَقِبِه» (زخرف / ۲۸) آن (امامت) را به عنوان کلمه باقی در نسل او قرار داد و مَن نیز به شما گفتم: «اگر به آن دو (قرآن و اهل بیت) تمسک کنید هرگز گمراه نمی‌شوید».ای مردم، تقوا را، تقوا را. از قیامت بر حذر باشید همان گونه که خدای عزوجل فرموده: «إنّ زَلزَلَةَ الساعَةِ شیء عَظیم» (حج/۱) «زلزله قیامت، حادثه‌ای بزرگ است». مرگ و معاد و حساب و ترازوهای الهی و حسابرسی در پیشگاه پروردگار جهانیان و ثواب و عقاب را به یاد آورید. هر کس حسنه‌ای با خود بیاورد، طبق آن، پاداش داده می‌شود و هر کس گناه بیاورد، در بهشت او را نصیبی نخواهد بود.

ای مردم، شما بیش از آن هستید که با یک دست و در یک زمان با من دست دهید و پرودگارم مرا مأمور کرده است که از زبان شما اقرار بگیرم و پیمان ولایت علی امیرالمؤمنین را محکم کنم و نیز امامان پس از او که از نسل من و اویند، همان گونه که اعلام کردم ذریه من از نسل اوست.

پس همگی چنین بگویید: «ما شنیدیم و اطاعت می کنیم و راضی هستیم و سر تسلیم فرود می‌آوریم درباره آنچه از پرورد گار ما و خودت به ما رساندی درباره امر امامت اماممان علی، امیرالمؤمنین و امامانی که از صلب او به دنیا می‌آیند.

بر این مطلب با قلب‌هایمان و یا جانمان، با زبانمان و با دستانمان با تو بیعت می کنیم. بر این عقیده زنده‌ایم و با آن می‌میریم و (در روز قیامت) با آن محشور می‌شویم. تغییر نخواهیم داد و تبدیل نمی کنیم و شک نمی کنیم و انکار نمی‌نماییم و تردید به دل راه نمی‌دهیم و از این قول برنمی‌گردیم و پیمان را نمی‌شکنیم. تو ما را به موعظه الهی درباره علی امیرالمؤمنین و امامانی که گفتی بعد از او از نسل تو و فرزندان اویند، یعنی حسن و حسین و آنان که خداوند بعد از آن دو منصوب کرده است، نصیحت کردی.پس برای آنان، عهد و پیمانی از ما گرفته شد، از قلب‌هایمان و جان‌هایمان و زبان‌هایمان و ضمایرمان و دست‌هایمان. هر کس توانست با دست بیعت می کند و گرنه با زبانش اقرار می کند. هرگز در پی تغییر این عهد نیستیم و خداوند (در این باره) از نفسهایمان دگرگونی نبیند.

ما این مطالب را از قول تو به نزدیک و دور از فرزندانمان و فامیلمان می‌رسانیم و خدا را بر آن شاهد می‌گیریم. خداوند در شاهد بودن کفایت می کند و تو نیز بر این اقرار ما شاهد هستی».