

پیشنهاد افزایش ۳۵ درصدی تعرفه آزمایشگاه‌های طبی



تشخیصی بسیار گران است، به عنوان مثال دستگاه الایزا (دستگاهی برای خوانش و ردیابی آنتی ژن‌ها در نمونه‌های آزمایشگاهی) بسیار پر هزینه است اما بررسی‌ها نشان می‌دهد که در آزمایشگاه‌های کوچک از این دستگاه روزانه کمتر از نیم ساعت استفاده می‌شود و این یعنی اینکه از این دستگاه‌ها در بخش خصوصی به اندازه کافی استفاده نمی‌شود و میزان استفاده از این دستگاه‌ها به نسبت جمعیت منطقی نیست. آقاجانی گفت: البته واقعی نبودن تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در حوزه‌های دیگر نیز وجود دارد به عنوان مثال قیمت مصوب خدمات هتلینگ یک بیمارستان ۱۳۳ هزار تومان است در حالی که قیمت تمام شده آن که مصوب شورای عالی بیمه است، ۲۰۳ هزار تومان است. وی در پاسخ به این پرسش که آیا آزمایشگاه‌های کوچک ورشکست هستند، ادامه داد: هنوز ورشکست نشده‌اند زیرا اگر ورشکست بودند، نباید به فعالیتشان ادامه می‌دادند اما فعالیت آنها از نظر اقتصادی بازده کافی ندارد.

آزمایشگاه‌های تشخیص طبی از شورای عالی بیمه درخواست شده است. البته در مصوبه امسال دولت برای تعرفه‌های پزشکی بخش خصوصی نیز تعرفه‌های آزمایشگاه‌ها ۱۱,۷ درصد رشد کرد که از میانگین رشد ۱۰ درصدی تعرفه کل خدمات بیشتر بود. آقاجانی درباره اقتصادی بودن فعالیت آزمایشگاه‌ها اضافه کرد: فعالیت آزمایشگاه‌های تشخیص طبی کوچک به علت اینکه تعداد نمونه‌های کمی دارند، حتی اگر تعرفه‌های خدمات آنها بالا هم باشد، باز هم اقتصادی و سودآور نمی‌شوند. وی گفت: تعداد زیاد آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و کم بودن تعداد مراجعه‌کنندگان هر کدام از آنها باعث می‌شود که فعالیت آنها اقتصادی نباشد، این واقعیتی است که وجود دارد و فقط آزمایشگاه‌های متوسط و بزرگ هستند که می‌توانند به راحتی ادامه خدمت دهند. معاون وزیر بهداشت افزود: برخی دستگاه‌های

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با دستور وزیر بهداشت، پیشنهاد افزایش مجدد تعرفه خدمات آزمایشگاه‌های تشخیص طبی به میزان ۳۵ درصد به شورای عالی بیمه رفت. محمد آقاجانی درباره اعتراض آزمایشگاه‌های تشخیص طبی نسبت به تعرفه‌های پایین خدمات آنها افزود: نه تنها در خدمات آزمایشگاه‌های تشخیص طبی بلکه در بسیاری از حوزه‌های خدمات پزشکی تعرفه‌های مصوب با قیمت تمام شده واقعی فاصله دارد. وی ادامه داد: آزمایشگاه‌های تشخیص طبی برای اینکه بتوانند از تجهیزات مدرن و به روز استفاده کنند نیاز به این دارند که تعرفه خدمات آنها واقعی باشد به همین علت با دستور وزیر بهداشت، درخواست افزایش مجدد تعرفه خدمات این مراکز با پیشنهاد چند انجمن آزمایشگاهی کشور به شورای عالی بیمه فرستاده شد. معاون وزیر بهداشت درباره میزان افزایش پیشنهادی این تعرفه‌ها گفت: در این پیشنهاد افزایش حدود ۳۵ درصدی تعرفه‌های خدمات

جمع آوری نزدیک به هزار رده سلولی در بانک سلولی ایران

فاضلی گفت: در صورتی که مجموعه‌های جنین‌شناسی یا شبیه‌سازی بخواهند موجودی را پدید بیاورند، می‌توانیم نمونه‌های سلولی را در اختیار آنها قرار دهیم. وی به راه‌اندازی بانک گیاهان درون‌شیشه‌ای اشاره کرد و گفت: نمونه‌های بسیاری از گیاهان که در معرض آفت‌ها و خطرات بیولوژیک قرار دارند، در شرایط عاری از ویروس و آفت در این بانک نگهداری می‌شوند.

انسان، بیماری‌های ژنتیکی و بیماری‌هایی که به صورت استاندارد در تحقیقات مورد استفاده قرار می‌گیرند و در حوزه جانوری رده‌های سلولی از جانوران بومی در معرض انقراض جمع‌آوری شده است. رییس مرکز ملی ذخایر زیستی و ژنتیکی ایران توضیح داد: در این بانک جمع‌آوری رده سلولی گونه‌های جانوری مانند گاو سیستانی و گلپایگانی، شتر دوکوهانه، بز مرخز، اسپچه خزری، گوسفند مغانی و برخی از گونه‌های جانوران وحشی صورت گرفته است.

رییس مرکز ملی ذخایر زیستی و ژنتیکی ایران با یادآوری زمان راه‌اندازی بانک سلولی انسانی و جانوری این مرکز در اواخر سال ۱۳۸۸، گفت: تاکنون نزدیک به هزار رده سلولی در این بانک جمع‌آوری شده است. سید ابوالحسن شاهزاده فاضلی افزود: سال گذشته حدود ۸۰۰ رده سلولی در این بانک وجود داشت که با حدود ۲۰ درصد افزایش این تعداد به نزدیک هزار رده سلولی رسیده است. وی اظهار کرد: در این بانک در حوزه انسانی، رده‌های سلولی از نژادهای مختلف

۵۰ مرکز شبکه هپاتیت در کشور فعال است



رئیس شبکه هپاتیت ایران، هدف کلی از تشکیل این مجموعه را ارتقاء سلامت جامعه و کاهش بار بیماری های کبدی در ایران عنوان کرد و گفت: ۵۰ مرکز شبکه هپاتیت ایران در کشور فعال است. سیدمویذ علویان در نشست بررسی تشکیل مرکز هپاتیت در محدوده فعالیت دانشکده علوم پزشکی آبادان افزود: شبکه تحقیقات هپاتیت ایران یک شبکه مجازی است که در سراسر کشور فعالیت می کند و شامل مجموعه ای از اعضای مستقل و مراکز تحقیقاتی و گروه هایی که در زمینه شناخت هپاتیت به محققان کمک می کنند. وی اضافه کرد: شبکه هپاتیت سرکشی به استان های مختلف جهت بررسی و شناخت پتانسیل های بالقوه و تبدیل آنها به بالفعل را وظیفه ذاتی خود می داند.

علویان قرار گرفتن دانشکده علوم پزشکی آبادان در محدوده سازمان منطقه آزاد اروند را فرصتی برای کمک بیماران و تحقیقات در زمینه هپاتیت عنوان کرد و گفت: مناطق آزاد از برخی قید و بندها کمتری نسبت سرزمین اصلی برخوردار است و می توان فعالیت های بیشتری را در حوزه سلامت در این مناطق انجام داد. رئیس شبکه هپاتیت ایران از فعال کردن صنایع دارویی و برگزاری دوره های آموزشی در منطقه آزاد اروند حمایت کرد و بیان داشت: شبکه هپاتیت ایران برای افتتاح مرکز هپاتیت در منطقه آزاد اروند آماده هرگونه همکاری است. رئیس دانشکده علوم پزشکی آبادان در ادامه این نشست گفت: دانشکده علوم پزشکی آبادان تنها دانشکده در کشور است که از سال گذشته ۷۰ دانشجوی پزشکی را جذب کرده که ۵۰ درصد دانشجویان نیز با

رویکرد بومی گزینش شدند. علیرضا آموزنده افزود: با جذب دانشجویان در بیش از ۱۰ رشته شرایط تبدیل شدن دانشکده علوم پزشکی آبادان به دانشگاه فراهم شده و اقدام هایی نیز در این زمینه در حال انجام است. وی از افتتاح مرکز هپاتیت در محدوده فعالیت دانشکده علوم پزشکی آبادان حمایت کرد و افزود: امکانات سخت افزاری برای راه اندازی این مرکز در دانشکده فراهم و تلاش می کنیم بهترین تجهیزات را حتی در سطح کشور در اختیار آن قرار دهیم. آموزنده بیان داشت: شبکه هپاتیت ایران نیز باید از لحاظ نرم افزاری در این راه ما را کمک کند. شهرستان های آبادان، خرمشهر و شادگان از خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده علوم پزشکی آبادان بهره می برند.

طرح تحول سلامت به سمت اجرایی شدن حرکت می کند



معاون آموزشی وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه پیشرفت های خوبی در زمینه اجرای طرح تحول آموزش سلامت در دانشگاه ها حاصل شده است، گفت: اگر زیرساخت های لازم نظیر تجهیزات، منابع و اعضای هیات علمی در اختیار دانشگاه ها قرار بگیرد اجرای برنامه تحول آموزش با سرعت بیشتری پیش خواهد رفت. دکتر باقر لاریجانی گزارشی از نشست دو روزه رصد تحقق بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی ارائه کرد و گفت: فعالیت مرتبط با سلامت طی این دو روز مورد بررسی قرار گرفت که در روز اول موضوع دانشگاه ها و ماموریت گرایی بحث شد. در این نشست حیطه های مختلفی که در نقشه علمی و سیاست های کلان به ما توصیه شده که با اهمیت است به طوری که ما در این حیطه ها ۵۰ ماموریت را به دانشگاه واگذار کردیم و در این جلسه از هر منطقه کلان یکی از ماموریت ها به عنوان مدل

مورد بحث قرار گرفت و اینکه چگونه آن ماموریت می تواند برای تصمیم گیری های کلان کشور تاثیرگذار باشد. وی در ادامه تصریح کرد: در روز دوم نشست نیز در خصوص بسته های تحول آموزش بحث شد و هر یک از مناطق ما در طول انجام ماموریت مجموعه اقدامات خود را ارائه کرده و افق های پیش رو مورد بررسی قرار گرفت. معاون آموزشی وزارت بهداشت تاکید کرد: دانشگاه های علوم پزشکی برنامه های بسیار زیادی برای انجام تحول در آموزش پزشکی در دست اجرا دارند که هر یک از این دانشگاه ها می تواند از تجربه یکدیگر برای اجرای هر چه بهتر این برنامه بزرگ الگو بگیرد. لاریجانی همچنین در خصوص چالش های پیش رو برای اجرای طرح تحول آموزش سلامت گفت: چالش ها و مشکلات دانشگاه ها عمدتاً در حیطه آموزش به کمبود نیروی انسانی، اعضای هیات علمی، اعتبارات و تجهیزات آموزشی مرتبط می شود در واقع دانشگاه ها از منابع محدود خود استفاده می کنند تا به نوعی این برنامه را اجرا و ساماندهی کنند اما به نظر می رسد برای پیشرفت های جدی باید زیرساخت های لازم در اختیار قرار گیرد. معاون آموزشی وزارت بهداشت در پایان به چشم انداز تعیین شده در حوزه طرح آموزش اشاره کرد و گفت: در حال حاضر بسیاری از اهداف دانشگاه ها برای اجرای طرح تحول سلامت به سمت اجرایی شدن حرکت می کند و بالاخره در بسیاری از دانشگاه ها برنامه ریزی ها انجام شده و عملیاتی می شوند به عنوان مثال تحول برای بین المللی شدن دانشگاه ها از این برنامه ها است امیدواریم در آینده به تدریج با گسترش منابع دانشگاه ها روند پیشرفت اجرای این برنامه مهم نیز قابل قبول و رضایت بخش باشد.

مدیر گروه مبارزه با بیماری های معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان گفت که از ابتدای امسال تا پایان تیرماه، ۳۷ مورد مالاریا در استان شناسایی شده که فقط یک مورد از آن انتقال محلی بود و ۳۶ مورد دیگر به عنوان مالاریای وارده و توسط اتباع بیگانه وارد استان شده است.

دکتر رضا صفری اظهار کرد: شهرستان بشاگرد از کانون های اصلی مالاریا در هرمزگان است که در گذشته ۸۰ درصد مالاریا استان به این منطقه اختصاص داشت.

وی ادامه داد: اما در چند سال اخیر با اجرای برنامه پیشگیریانه و بیماریابی و درمان، ابتلا به مالاریا کاهش چشمگیری داشته به گونه ای که بشاگرد در سال جاری به عنوان منطقه عاری از مالاریا شناخته شده است.

صفری تصریح کرد: سال ۱۳۸۶ با آغاز عوامل مداخله ای توسط تیم گروه مبارزه با بیماری



ها در هرمزگان و انجام اقدامات پیشگیرانه و همچنین ارتقاء عوامل توسعه ای از جمله برق رسانی، تامین آب شرب و سایر امکانات رفاهی در مناطق دور افتاده به ویژه شرق استان بیماری مالاریا کاهش چشمگیری داشته است.

وی ادامه داد: از مهم ترین چالش های پیش روی تیم مبارزه با بیماری ها در برنامه حذف مالاریا، تردد غیر مجاز اتباع بیگانه، پراکندگی جمعیت به ویژه در شرق استان است.

وی با اشاره به اینکه حذف گونه های مختلف مالاریا از مهم ترین اهداف برنامه حذف مالاریاست، گفت: در این برنامه، موارد ابتلا به این بیماری در هفت سال گذشته در هرمزگان کاهش چشمگیر داشته و از ۵۷۷ مورد ابتلا در سال ۸۸ به ۵۳ مورد در سال ۹۴ رسیده است.

صفری با بیان اینکه بیماری انگلی مالاریا به عنوان یکی از موارد مهم بهداشتی در کشورهای گرمسیری شناخته می شود، یادآور شد: اگر چه نزدیک به ۶۰ سال از آغاز طرح موسوم به ریشه کنی مالاریا در کشور می گذرد اما این بیماری همچنان در استان های جنوب و جنوب شرق کشور وجود دارد که عزم جدی مسئولان در حمایت از طرح ملی حذف بیماری مالاریا را می طلبد.

وی تصریح کرد: با توجه به اینکه حذف مالاریا یک برنامه ملی است که به وزارت بهداشت محدود نمی شود، مدیریت ارشد استان های درگیر این بیماری و نهادهای مرتبط باید حساسیت و همکاری بیشتری در این زمینه داشته باشند.

نگرانی های رئیس سازمان نظام پزشکی ایران از مشکلات پاتولوژیست ها



مسیر برای رفع مشکلات، انسجام درونی، وحدت رویه، همدلی و همکاری است و آنها باید در مسیر قانون، مشکلات خود را پیگیری کنند.

زالی نخستین مشکل این حوزه را عدم اداره اقتصادی آزمایشگاه ها اعلام کرد و افزود: امروزه پاتولوژیست ها برای اداره اقتصادی آزمایشگاه با بحران جدی روبرو هستند.

وی، مطالبه از بیمه ها را مشکل بعدی اعلام کرد و گفت: وضعیت آزمایشگاه ها و پاتولوژیست ها در این خصوص بسیار نگران کننده و بحرانی است و انتظار نمی رود این معضل به موقع برطرف شود.

زالی به هجده های فراوان به این رشته اشاره کرد و گفت: فعالان این حوزه مرتب در معرض تهدید قرار دارند و هویت و شالاکه ساختاری این رشته در معرض خطر قرار دارد.

همایش یک روزه الگوی کارآمد آموزشی طب آزمایشگاه با حضور جمعی از فعالان این حوزه در سالن همایش های کتابخانه ملی برگزار شد.

رئیس سازمان نظام پزشکی ایران «تعرفه» را از مشکلات جدی پاتولوژیست ها عنوان کرد و گفت: این افراد انتظار دارند تعرفه این حوزه اصلاح شود. «علیرضا زالی» در همایش یک روزه الگوی کارآمد آموزشی طب آزمایشگاه در سالن کتابخانه ملی ایران افزود: رشد تعرفه ای، مناسب ترمیم مشکلات این حوزه نبوده و رشد ناچیزی اتفاق افتاده است.

وی، رشد هزینه های پرسنلی، افزایش قیمت کیت های آزمایشگاهی و نوسانات نرخ ارز را از جمله مشکلات این حوزه برشمرد و گفت: تغییرات اقتصادی به بدنه آزمایشگاه ها منتقل می شود.

رئیس سازمان نظام پزشکی ایران به وضعیت پاتولوژیست های جوان اشاره کرد و گفت: وضعیت این افراد واقعا نگران کننده است و باید اقدام جدی برای رفع این نگرانی انجام گیرد.

زالی با اشاره به اینکه نسل جوان در این حوزه افراد باهوش و زبده هستند، گفت: این افراد با علاقه و عشق وارد این حوزه شدند و مشغول ارائه خدمات درمانی به مردم هستند و باید به وضعیت آن ها رسیدگی کرد.

وی با اشاره به اینکه نگرانی از امنیت شغلی پاتولوژیست ها در کشور جدی است، افزود: همه موضوع این حوزه پول، تعرفه و درآمد نیست و

آنها نگرانی هویتی دارند که این موضوع در بین پاتولوژیست های جوان موج می زند.

زالی از کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی تقاضای ممیزی در این حوزه را کرد و گفت: تجمیع آزمایشگاه ها موضوعی نگران کننده است.

وی با اشاره به خدمات ارائه شده دولت در حوزه سلامت، گفت: دولت خدمات ارزنده ای در حوزه سلامت تحت عنوان طرح تحول سلامت ارائه کرده است، اما باید منافع مشروع بخش خصوصی نیز حفظ شود.

رئیس سازمان نظام پزشکی ایران بر لزوم مشارکت جدی کارشناسان پاتولوژی در تصمیم گیری کلان این حوزه تاکید کرد و گفت: همکاران پاتولوژیست در موضوعاتی که ذی نفع هستند، کمترین مشارکت را در حوزه تصمیم گیری دارند و این روند باید تغییر کند.

زالی به نقش مهم پاتولوژیست ها در نظام سلامت اشاره کرد و گفت: آنچه باید مورد توجه قرار گیرد، جایگاه مناسب، رو به تعالی و مطلوب پاتولوژیست ها است.

وی مشکلات پاتولوژیست ها را بسیار جدی و عمیق دانست و اظهار کرد: شاید مهم ترین

کشف مکانیسم عملکرد نانو خوشه‌های پروتئینی در کنترل ژن‌ها



تولید mRNA ایفا کرده و کنترل بیان ژن را به عهده دارد.

این گروه تحقیقاتی نشان دادند که هرچند این خوشه‌های آنزیمی عمر

کوتاهی دارند، نقش بسیار مهمی در فرآیندهای زیستی ایفا می‌کنند.

سسیزه، از محققان این پروژه، می‌گوید: «ما فکر می‌کنیم که این خوشه‌های ضعیف و گذرا نقش بنیادی در کنترل بیان ژن به عهده دارند. اگر کوچک‌ترین جهش ژنی روی آنها اتفاق افتد، می‌توانند بیان ژن را تحت تأثیر قرار دهند. به نظر می‌رسد که این موضوع بسیار مهمی در تنظیمات ژن‌های بدن باشد.»

این گروه تحقیقاتی معتقدند خوشه‌های آنزیمی PO-II موضوع مهمی برای تحقیق در بخش سرطان است، چرا که بیان و کنترل ژن‌ها در بخش ژن‌درمانی سرطانی امری مهم و حیاتی است.

خوشه‌های ژنی مورد نظر ابعادی در حدود ۱۰۰ نانومتر دارند و از آنجایی که عمر کوتاهی دارند مطالعه آنها کاری دشوار است. برای حل این مشکل محققان روش میکروسکوپی با امکان مطالعه مولکول‌های منفرد ارائه کردند.

محققان با ارائه روش میکروسکوپی جدیدی، موفق به آشکار کردن فرآیندی پنهان در دنیای نانومقیاس سلولی شدند. آنها نقش یک خوشه پروتئین نانومقیاس را در بیان ژن‌ها مشخص کردند.

به گزارش شفا آنلاین، محققان دانشگاه هاروارد و موسسه فناوری ماساچوست (MIT) موفق به کشف پدیده‌ای پنهان در مقیاس نانومتری درون سلول شدند. این پدیده که به افیمرال شهرت یافته، نقش مهمی در تولید mRNA و تنظیم بیان ژن در سلول دارد.

در مقاله‌ای که این گروه تحقیقاتی در نشریه eLife منتشر کردند، نشان دادند که می‌توان با استفاده از میکروسکوپی با قدرت تفکیک بالا مولکول‌های mRNA را مشاهده کرد. آنها این میکروسکوپ را

به گونه‌ای توسعه دادند که بتوان mRNA را که از یک ژن بیرون می‌آید، درون یک سلول زنده مشاهده کنند. آنها با همین روش، نشان دادند که پیش از ظهور mRNA، آنزیم پلیمراز Po-II یا Po-II در خوشه‌ای در همان ژن جمع می‌شود. این کار فقط چند ثانیه پیش از پخش شدن RNA انجام می‌شود.

این گروه تحقیقاتی نشان دادند زمانی که این خوشه آنزیمی را دستکاری کردند به نحوی که زمان طولانی‌تر باقی بماند، آنگاه میزان تولید مولکول‌های mRNA مربوط به آن نیز افزایش می‌یابد، بنابراین می‌توان گفت که خوشه‌های Po-II نقش بسیار مهمی در آغاز فرآیند

راه اندازی بخش سلول تراپی در بیمارستان نورافشار هلال احمر بزودی

به گفته نعیمی پور، بیمارانی که کاندید استفاده از این روش می‌شوند باید پلن درمانی داشته باشند. وقتی بیماری با روش‌های دیگر قابل درمان نیست از سلول تراپی استفاده می‌شود، چون این روش ریسک کمتری نسبت به جراحی دارد.



ویژگی‌های خاص خودش را دارد.

وی ادامه داد: اکنون کمیته‌های اخلاق پزشکی و بالینی را فعال کردیم و با مشخص شدن طرح‌ها و تأیید وزارت بهداشت شروع به پذیرش بیمار خواهیم کرد.

رئیس بیمارستان فوق تخصصی نورافشار

تاکید کرد: این واحد از نظر فیزیکی و لجستیکی آماده شده و بحث‌های نرم افزاری نیز در حال آماده‌سازی است و در حوزه توانبخشی به بیماران، ارائه خدمت خواهد شد.

رئیس بیمارستان فوق تخصصی نورافشار از

راه اندازی بخش سلول تراپی این بیمارستان در آینده نزدیک خبر داد.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی جمعیت هلال احمر، محمد نعیمی پور، گفت: سلول

تراپی یکی از درمان‌های نوظهور است که در

آن برای درمان بیمارانی که نیاز به ارتوپدی دارند، سلول‌هایی تزریق می‌شود.

وی اظهار داشت: در حال حاضر بر روی

مراحل درمانی و بحث بالینی این بخش کار می‌شود و این موضوع حساسیت‌ها و

ضرورت سرعت عمل در تصویب آیین نامه تاسیس مراکز خدمات سلولی

کرده است؛ تا پیش از این آیین نامه، پزشکان ۵۰ سال شیمی درمانی را در مطب‌ها انجام می‌دادند، اما اکنون با ابلاغ آیین نامه مربوطه، مراکز درمان سرطان به سطح یک، دو و سه سطح بندی شده‌اند. اکنون این مراکز در کشور در حال شکل‌گیری است و با این اقدام مردم از بلا تکلیفی درمی‌آیند و متوجه می‌شوند که چه مرکزی مجوز دارد و چه خدمتی را انجام می‌دهد. به گفته حمیدیه، برای حوزه سلول درمانی نیز گرچه هنوز در ابتدای راه هستیم، اما باید به این موضوع فکر کرد که قوانین باید از ابتدای یک فعالیت وجود داشته باشد، پیشرفت صحیح و قانونی یک علم در کشور بهتر است همسو با آیین نامه‌ها و قانون آن صورت بگیرد، با ایجاد قوانین هم مردم از خدمات بهره خواهند برد و هم احتمال خطا و تخلف کاهش می‌یابد. وی یادآور شد: شاید از فعالیت‌های مشخص شده در آیین نامه مراکز سلول درمانی که به وزارت بهداشت ارسال شده است، تنها با یک یا دو مورد موافقت و مجوز صادر شود، اما همین دو مورد هم باید زودتر مشخص شوند تا جلوی سودجویی و سوء استفاده از مردم گرفته شود. حمیدیه ادامه داد: معاونت درمان وزارت بهداشت در این زمینه در حال کار و بررسی است اما ما خواستار تسریع این امر هستیم. وی گفت: اکنون سه مرکز سلول درمانی در استان‌های تهران، آذربایجان شرقی و فارس با حمایت‌های اولیه معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری راه‌اندازی شده است، این مراکز، تحقیقات، آموزش، تولید محصول و تجاری‌سازی آن و نیز درمان در حوزه سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی را انجام خواهند داد اما هر مرکز بر اساس امکانات و توانایی که دارد، می‌تواند در یک یا همه حوزه‌های فعال و موفق باشد.

دبیر ستاد علوم و فناوری‌های سلول بنیادی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری خواستار تصویب هرچه سریع‌تر آیین نامه تاسیس مراکز خدمات سلولی از سوی معاونت درمان وزارت بهداشت، برای جلوگیری از سوء استفاده افراد سودجو از مردم شد.

دکتر امیرعلی حمیدیه گفت: پیش‌نویس آیین نامه تاسیس مراکز خدمات سلولی با همکاری ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی، مرکز کارآزمایی بالینی دانشگاه تهران، معاونت درمان وزارت بهداشت، دپارتمان طب ترمیمی، مرکز سلول درمانی پژوهشگاه رویان، مرکز ضایعات نخاعی دانشگاه تهران و پژوهشکده علوم سلولی و ملکولی در غدد و متابولیسم تدوین شده است و پیگیری اقدامات لازم در جهت تصویب این آیین نامه هستیم.

وی با بیان این که چندین ماه است در حال رایزنی برای تصویب این آیین نامه در معاونت درمان وزارت بهداشت هستیم، بیان کرد: ستاد توسعه فناوری‌های سلول بنیادی آماده همکاری با معاونت درمان وزارت بهداشت است و حاضر است در صورت نیاز به وزارت بهداشت به لحاظ فکری، نیروی انسانی و متخصص برای بررسی و تصویب این آیین نامه کمک کند. دبیر ستاد علوم و فناوری‌های سلول بنیادی گفت: امیدوارم معاونت درمان هرچه زودتر آیین نامه‌ای را برای مراکز سل (سلول درمانی) ابلاغ کند، وگرنه با توجه به این که عبارت مرکز سلول درمانی در سردر بسیاری از مراکز درمانی حتی مراکز معروف درج شده است، شاهد سوء استفاده افراد سودجو از مردم خواهیم بود.

حمیدیه ادامه داد: خوشبختانه در این دوره وزیر بهداشت آیین نامه‌هایی را برای ارائه خدمات شیمی درمانی به بیماران سرطانی تصویب و ابلاغ

معاون وزیر بهداشت:

۲۴ مرکز ناباروری امسال تجهیز و تکمیل می‌شود



و توقف رشد سزارین و تشویق به زایمان طبیعی پس از ۲۰ سال در دولت یازدهم، ساخت و راه‌اندازی ۳۶۶ زایشگاه و بلوک زایمان از دیگر اقدام‌های این وزارتخانه به منظور افزایش باروری در کشور طی سال‌های اخیر بوده است. وی رایگان کردن زایمان طبیعی برای بیمار را دلیلی بر توجه ویژه وزارت بهداشت به ترویج و افزایش باروری عنوان کرد و گفت: برنامه زادآوری با قدرت در این وزارتخانه ادامه دارد.

جامعه ترغیب می‌کنند، افزود: این وزارتخانه اقدام‌های بی‌سابقه‌ای برای افزایش فرزندآوری در سال جاری در دستور کار دارد تا بتواند جامعه را به زادآوری ترغیب کند. وی تصریح کرد: در این راستا علاوه بر تجهیز مراکز ناباروری، حمایت و کاهش هزینه‌های باروری برای زوج‌های نابارور از جمله برنامه‌های این وزارتخانه است. آقاجانی ادامه داد: ترویج زایمان طبیعی، کاهش نرخ سزارین به میزان ۶,۵ درصد از زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تجهیز و تکمیل ۲۴ مرکز ناباروری در سال جاری و کاهش هزینه‌ها در راستای اهداف و برنامه‌های دولت یازدهم برای تشویق به فرزندآوری و افزایش جمعیت است. محمد حاجی آقاجانی در حاشیه آغاز عملیات اجرایی کلینیک تخصصی بیماران خاص شهرستان بروجن گفت: وزارت بهداشت را به ناباروری و کاهش زاد و ولد در

تلاش محققان کشور برای حذف ژن بیماری پلی کیستیک



از یک سال قبل از ورود به این طرح، مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. شکرچیان با تاکید بر اینکه ما در این مطالعات درصدد بودیم که بینیم روش سلول درمانی روند بیماری فرد را بدتر می کند یا خیر، خاطر نشان کرد: در فاز اول کارآزمایی بالینی مشاهده کردیم که با تزریق این سلول ها به این شش بیمار، تغییراتی در روند بیماری آنها ایجاد نشد که این امر نشان می دهد این پروژه به هدف اولیه خود رسیده است.

این پزشک کلینیک نفرولوژی مرکز سلول درمانی پژوهشگاه رویان از اجرای پروژه دیگری در این زمینه خبر داد و گفت: طرح دیگری که انجام شد، مربوط به مطالعات ژنتیکی بر روی ۳۰ خانواده مبتلا به بیماری پلی کیستیک است.

وی ادامه داد: برای این منظور از سوی گروه پژوهشی سلول درمانی رویان از این ۳۰ خانواده نمونه خون دریافت شد و اقدام برای آزمایش های مربوط به توالی یابی DNA انجام شد و با این توالی یابی ما متوجه شدیم که در چه قسمتی از توالی DNA آنها جهش وجود داشته است تا این افراد به بیماری پلی کیستیک مبتلا شوند.

شکرچیان با اشاره به اهمیت این یافته توضیح داد: خانواده ای که حداقل یک نفر آنها مبتلا به این بیماری هستند، حداقل ۵۰ درصد انتقال ژن این بیماری به نسل بعد را خواهد داشت. از این رو با این مطالعات می توان با بررسی های ژنتیکی قبل از لانه گزینی، در پروسه آی وی اف (لقاح خارج از رحم) جنین سالم را انتخاب و به رحم مادر منتقل کرد.

وی تصریح کرد: با استفاده از این روش می توان امید داشت که طی مدت ۲۰ تا ۳۰ سال آینده ژن این بیماری از جامعه این بیماری حذف خواهد شد.

محققان پژوهشگاه رویان با همکاری بیمارستان بقیه الله و امام خمینی ساری علاوه بر آنکه کارآزمایی بالینی سلول درمانی را بر روی شش بیمار پلی کیستیک، اجرایی کرده و ایمن بودن این روش را برای بیماران اثبات کردند، توانستند محل دقیق جهش ژنتیکی آن را شناسایی کنند؛ به اعتقاد آنها این روش می تواند موجب حذف این ژن از جامعه ایرانی شود.

دکتر سروش شکرچیان از محققان این طرح و پزشک کلینیک نفرولوژی مرکز سلول درمانی پژوهشگاه رویان روز دوشنبه، ۱۸ مرداد ماه در حاشیه اولین همایش آشنایی با بیماری پلی کیستیک در جمع خبرنگاران با اشاره به اجرای کارآزمایی های بالینی سلول درمانی برای بیماری پلی کیستیک گفت: این پروژه از سوی پژوهشگاه رویان و با همکاری بیمارستان بقیه الله و بیمارستان امام خمینی ساری انجام شده است.

وی با بیان اینکه این کارآزمایی ها با استفاده از سلول های مزانشیمی بر روی بیماران مبتلا به کلیه پلی کیستیک اجرایی شد، ادامه داد: این کارآزمایی ها در فاز یک قرار دارد که با هدف ایمن بودن سلول های بنیادی برای بیماران مبتلا اجرایی شده است.

شکرچیان آغاز اجرای این کارآزمایی را از اسفندماه سال گذشته دانست و خاطر نشان کرد: در این فاز در مجموع شش بیمار وارد این طرح شدند و با استفاده از یک نویت سلول درمانی، سلول ها را دریافت کردند که در فواصل زمانی یک ماهه، سه ماهه و شش ماهه مورد بررسی قرار خواهند گرفت. به گفته این محقق، معیارهای بالینی و آزمایشگاهی این بیماران با یکدیگر

فرم اشتراک ماهنامه **تخصصی ژنیتیک** ۱۳۹۵

نام و نام خانوادگی: رشته/تخصص: کد ملی:
 نام محل کار: مسئولیت:
 نشانی:
 کد پستی: تلفن: فاکس:
 موبایل: ایمیل:

♦ تکمیل تمام موارد فوق الزامی است ♦

اشتراک ۶ ماهه (با پست عادی) ۴۸۰,۰۰۰ ریال

اشتراک ۶ ماهه (با پست سفارشی) ۶۰۰,۰۰۰ ریال

اشتراک یکساله (با پست عادی) ۹۶۰,۰۰۰ ریال

اشتراک یکساله (با پست سفارشی) ۱,۲۰۰,۰۰۰ ریال

مبلغ اشتراک یکساله خارج از کشور با پست سفارشی ۳۶۰ دلار است.

لطفاً برای شروع یا تمدید اشتراک، رسید فیش واریزی را همراه با فرم تکمیل شده فوق به شماره زیر فاکس نمایید.

کارت بانک پاسارگاد به شماره کارت ۵۰۲۲-۲۹۱-۰۷۲-۹۱۵۲ و شماره حساب ۱-۱۲۰۸۴۲۳۴-۸۰۰۰-۸۰۰۰-۲۰۶ به نام آقای محمود اصلانی

تلفن: ۰۹۱۲۷۳۳۳۴۰۷

نمبر: ۸۹۷۲۶۷۶۹

ایمیل: matashkhis@gmail.com