

برگزاری دومین اجلاس مشورتی صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا در ایران



از دولت ایران که بهترین برنامه‌ها را برای مقابله با این سه بیماری در منطقه انجام داده است، تشکر می‌کنم. البته متأسفانه در منطقه نمونه‌هایی از این سه بیماری وجود دارد که برایش اقدامی انجام نشده است. بر این اساس امیدواریم ایران بتواند چارچوبی را برای همکاری‌های فرامرزی ایجاد کند و همکاری‌های فنی خود را به سایر مناطق نیز گسترش دهد.

رئیس هیات مدیره صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا با اشاره به نقش مهم NGOها و سازمان‌های مردم‌نهاد در انتقال موفقیت‌هایی که در جهت مقابله با این سه بیماری کسب می‌شود، ادامه داد: NGOها می‌توانند در زمینه مقابله با این بیماری به نظام‌های ملی کمک کرده و از شیوع این بیماری‌ها پیشگیری کنند. وی همچنین گفت: از ایران می‌خواهیم که حضورش را در هیات مدیره در کمیته‌های صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا گسترش دهد و فعالیت‌هایش را بویژه در حوزه فرامنطقه‌ای ایفا کند.

میلیون عفونت را نیز مهار خواهیم کرد. وی با بیان اینکه دستاوردهای صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا با همکاری کشورهای مختلف به دست آمده است، افزود: این پول به ما این امکان را می‌دهد تا استراتژی‌مان را برای سال‌های ۲۰۱۷ تا ۲۰۱۹ تدوین کنیم و به اهداف هزاره دست یابیم و همچنین نظام‌های سلامت را تقویت کرده و موانع دسترسی به سیستم‌های بهداشتی را از بین ببریم و به زنان، کودکان و مردان کمک کنیم تا به خدمات بهداشتی دسترسی داشته باشند. هازر با بیان اینکه ما در کشورهای مختلف حضور داریم و کمک می‌کنیم تا از طریق همکاری و نوآوری، اقداماتمان را برای مقابله با این سه بیماری انجام دهیم، اظهار کرد: من

دومین اجلاس مشورتی صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا برگزار شد و رئیس هیات مدیره این صندوق از ایران خواست تا همکاری‌های خودش را به صورت فرامنطقه‌ای نیز گسترش دهد.

نوربرت هازر، رئیس هیات مدیره صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا در دومین اجلاس مشورتی وزارت بهداشت ایران با این صندوق گفت: ما امروز دور هم گرد آمده‌ایم تا روش‌های کاهش دردهای ایدز، سل و مالاریا را در کل منطقه مدیترانه شرقی بررسی کنیم. وی با بیان اینکه بیماران نباید جانشان را به دلیل بیماری‌هایی که برایشان درمان وجود دارد، از دست دهند، افزود: صندوق جهانی مقابله با ایدز، سل و مالاریا تاکنون توانسته جان ۲۰ میلیون نفر را از این سه بیماری نجات دهد و تا پایان سال جاری نیز این عدد به ۲۲ میلیون نفر می‌رسد. همچنین ۱۲.۹ میلیارد دلار از سال ۲۰۱۷ تا ۲۰۱۹ هزینه می‌کنیم تا بتوانیم جان هشت میلیون نفر را از این سه بیماری نجات دهیم و ۳۰۰

یک مقام مسوول سازمان غذا و دارو خبر داد:

فعالیت ۳۱۰ آزمایشگاه مجاز و همکار سازمان غذا و دارو در کشور

تمام فرآیندهای صدور و تمدید پروانه‌ها از طریق این شبکه انجام می‌شود. خیرالهی خاطر نشان کرد: هدف از راه اندازی این سیستم مدیریتی، الکترونیکی کردن پروانه آزمایشگاه‌های همکار و مجاز است تا از این طریق اطلاعات آزمایشگاه‌ها در دسترس قرار گیرد.



بررسی و صلاحیت آزمایشگاه‌های همکار و مجاز، مجوز دارند، با استفاده از این شبکه مدیریت، اطلاعات خود را وارد می‌کنند و

رئیس دبیرخانه بررسی و تأیید صلاحیت آزمایشگاه‌های همکار و مجاز سازمان غذا و دارو گفت: ۳۱۰ آزمایشگاه همکار و مجاز از سازمان غذا و دارو مجوز دریافت کرده و فعالیت می‌کنند.

دکتر کلثوم خیرالهی، افزود: تمام این آزمایشگاه‌ها تا یک ماه آینده به سیستم مدیریت یکپارچه اطلاعات آزمایشگاه موسوم به لیمز LIMS، متصل می‌شوند. وی ادامه داد: تمام آزمایشگاه‌های همکار و مجاز که از سازمان غذا و دارو و دبیرخانه

درواکنش به ادعای معاون وزیر بهداشت؛

درجه بندی آزمایشگاه‌های پزشکی مبنای قانونی ندارد

بدون اصلاح تعرفه‌های آزمایشگاهی صورت خواهد گرفت؟ آیا ایشان تصمیم به ابلاغ کیفیت دارند! ایشان به عنوان معاون درمان برای اصلاح تعرفه‌ها طی این سه سال معاونت یک قدم هم برداشته است.

رشیدی تاکید کرد: آزمایشگاه‌ها بیش از ۱۰ سال است که تحت نظارت وزارت بهداشت به طور مستمر استاندارد سازی را شروع کرده و قدم‌های بزرگی برداشته‌اند و این امر توسط حوزه معاونت درمان صورت می‌گیرد. بنابراین چرا ایشان از این امر اظهار بی‌اطلاعی می‌کنند. امسال نیز آزمایشگاه‌ها باید برای تمدید پروانه خود ۹۰ درصد امتیاز استاندارد سازی را در قالب ۱۶۴ سؤال کسب می‌نمودند، در صورتی که این امر برای هیچ گروه پزشکی تبیین نشده است. در نهایت این سؤال به اذهان خطور می‌کند که آیا معاون وزیر از حوزه کاری خود مطلع نیستند؟

وی افزود: پیشنهاد می‌شود طی ماه‌های باقیمانده از عمر وزارت بهداشت دولت یازدهم، معاون درمان از آزمایشگاه‌های دولتی تحت پوشش خود بازدید کرده و ابتدا اعتبار بخشی که خبر آن را می‌دهند از این آزمایشگاه‌ها شروع نمایند. آزمایشگاه‌های دولتی از استاندارد سازی و امتیاز ۹۰ درصدی استانداردها تا کنون معاف بوده‌اند.



و وجود آزمایشگاه‌های درجه یک، دو و سه معنایی ندارد همه آزمایشگاه‌ها در سراسر کشور نسبت به هر آزمایشی باید پاسخ واحد داشته باشند.

وی افزود: معاون درمان در این زمینه مستندات قانونی ندارند و برای اشاعه چنین شایعاتی باید پاسخگو باشند. بهتر است ایشان این مهم را اصلاح نمایند و قبل از سؤال از کارشناسان مرتبط در وزارت خانه، مصاحبه نکنند.

این کارشناس آزمایشگاه‌های تشخیص طبی، ادامه داد: مسئله جالب توجه دیگر عدم اطلاع معاون درمان از وضعیت نامناسب تعرفه‌های آزمایشگاهی و پرداخت‌های نامتعارف سازمان‌های بیمه‌گر به آزمایشگاه‌ها طی یکسال گذشته است. زیرا ایشان در صحبت‌های خود حتی اشاره‌ای به مطالبات آزمایشگاه‌ها و تعرفه‌های نامناسب آنها نداشته‌اند. افزایش کیفیت مد نظر ایشان

یک کارشناس آزمایشگاه‌های تشخیص طبی، معتقد است درجه بندی آزمایشگاه‌ها مبنای قانونی ندارد.

علی رشیدی گفت: مصاحبه‌ای که اخیراً معاون درمان وزارت بهداشت، در ارتباط با آزمایشگاه‌ها انجام داده‌اند، دارای چند اشتباه استراتژیک است.

وی افزود: نخست اینکه بیش از ۸ سال است مبحث ارزیابی خارجی کیفیت آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی توسط وزارت بهداشت انجام نمی‌شود و به انجمن‌های آزمایشگاهی واگذار شده است که آزمایشگاه‌ها مرجع سلامت و ادارات آزمایشگاه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز در این زمینه نظارت عالی‌تر دارند و به صورت مستمر نتایج و آنالیز آزمایش‌های هر آزمایشگاه را کنترل می‌کنند.

رشیدی توضیح داد: موارد مطرح شده توسط معاون درمان وزارت بهداشت در ارتباط با درجه بندی آزمایشگاه‌ها کاملاً بی‌اساس و غیر کارشناسی است. زیرا درجه بندی آزمایشگاه‌ها با تعیین تعرفه‌های مختلف امری غیر ممکن است و مبنای قانونی ندارد. برای مثال انجام تست قند خون یک نمونه، در تمامی آزمایشگاه‌های سراسر کشور باید دارای جواب یکسان باشد

برگزاری نخستین سمپوزیوم سلول‌های بنیادی و بیماری‌های عفونی

استفاده از سلول‌های بنیادی در بیماری نقص ایمنی اکتسابی و عفونت‌های مقاوم به درمان، میانکنش سلول‌های بنیادی با عوامل میکروبی همچنین نقش سلول‌های بنیادی در تنظیم پاسخ‌های ایمنی از جمله محورهای اصلی این سمپوزیوم است که می‌توان به آن اشاره کرد.

فناوری سلول‌های بنیادی در دانشگاه تربیت مدرس با امتیاز بازآموزی برگزار می‌شود. در این سمپوزیوم متخصصان بیماری‌های عفونی و علوم پایه پزشکی به بحث و تبادل نظر پیرامون کاربرد سلول‌درمانی و مکانیسم عمل آن در درمان بیماری‌های عفونی کشنده و صعب‌العلاج می‌پردازند.

نخستین سمپوزیوم سلول‌درمانی با هدف بحث و تبادل نظر میان متخصصان حوزه پزشکی در خصوص کاربرد سلول‌درمانی در درمان بیماری‌های عفونی برگزار می‌شود. سمپوزیوم سلول‌های بنیادی و بیماری‌های عفونی در ششم آبان ماه سال جاری با همکاری ستاد توسعه علوم و



تشخیص دیابت از روی عرق



این حسگر اکنون در مرحله پیش‌ساخت قرار دارد؛ اما با موفقیت بر روی نمونه‌های عرق انسان آزمایش شده و نسخه تجاری آن تا چند سال آینده ارائه خواهد شد.

این تحقیق در مجله **Sensors and Actuators B: Chemical** منتشر شده است.

حسگر مذکور به جای بررسی یک قطره خون به دنبال سطوح قند، این کار را بر روی میزان کوچکی از عرق موجود در پوست زیر نوار چسب یا ساعت ردیاب سلامت انجام می‌دهد.

دانشمندان این حسگر جدید را به گونه‌ای طراحی کرده‌اند که میزان کمی از عرق بدن بطور مساوی بر روی قسمت زیرین آن پخش می‌شود و کاملاً روی الکترودهای آن را می‌پوشاند. علاوه بر آن، توپوگرافی سطح پلیمر به شیوه‌ای اصلاح شده، مولکول‌های اکسیداز گلوکز را شکار کرده و سیگنال آن‌ها را تشدید می‌کند.

بیماران مبتلا به قند خون بالا باید از سرانگشت خود نمونه خون بگیرند که گاهی روزانه چند بار اتفاق می‌افتد. محققان دانشگاه تگزاس در دالاس یک سیستم جایگزین غیرتهاجمی را ارائه کرده‌اند که از عرق بدن استفاده می‌کند.

حسگر زیستی الکتروشیمیایی این محققان بطور مداوم سطوح قند خون را در عرق انسان ارزیابی می‌کند.

این دستگاه منعطف، لایه‌های نازک روی هم چیده شده فلز/اکسید فلز را درون منسوجات منفذدار مبتنی بر پلیمر ادغام کرده و از همان شیمی پایه و واکنش آنزیمی موجود در نوار تست قند خون استفاده می‌کند.

درخواست الجزایر برای انتقال فناوری واکسن سل از ایران

پادزهرهای مار و عقرب از تونس اشاره کرد و گفت: تونس فناوری جدیدی در مورد سرم‌های مار و عقرب در اختیار دارد که ما از آنها درخواست انتقال تکنولوژی کردیم.

رئیس سازمان انستیتو پاستور ایران گفت: البته کار سرم‌سازی در انستیتو رازی صورت می‌گیرد اما شیوه‌های آن باید به روز شود و ما با تمام توان در این راستا گام برمی‌داریم. قانعی اظهار کرد که ما به دنبال این هستیم که آخرین شیوه‌های تولید واکسن با کمترین هزینه، بیشترین بهره‌وری و کمترین عارضه‌ها تهیه و در اختیار بیماران قرار دهیم.

کشورهای مراکش، ایران، الجزایر و تونس، آبان ماه در تهران برگزار می‌شود و از پاستور چین، کره جنوبی و گینه هم برای حضور در این اجلاس دعوت شده است.

قانعی ادامه داد: ایران در بین همه پاستورها، تنها پاستوری است که بیشترین فناوری‌ها را در زمینه تولید واکسن، داروهای نو ترکیب، محصول تزریقی و سایر فناوری‌های حوزه بیوتکنولوژی دارد.

قانعی اظهار کرد: ما در انستیتو پاستور در تلاشیم تا دستاوردهای مهم خود را در حوزه سلامت به سایر کشورها عرضه کنیم و در این راستا به همه کشورهای هم‌جوار هم اعلام کردیم که آماده انتقال دستاوردهای این مجموعه از جمله واکسن سل هستیم. وی به درخواست انتقال تکنولوژی سرم



رئیس سازمان انستیتو پاستور ایران گفت: پاستور الجزایر، درخواست انتقال تکنولوژی واکسن ب ت ژ (سل) از ایران، دارد. دکتر مصطفی قانعی با اشاره به این که پاستور الجزایر تکنولوژی تولید واکسن سل ندارد، افزود: مذاکرات اولیه در این خصوص به عمل آمده است و اجلاس منطقه‌ای «MATI» در تهران فرصتی مناسب برای پیگیری این موضوع در راستای انعقاد قرارداد است. اجلاس منطقه‌ای پاستور «MATI» با حضور

روش تازه ای برای آزمایش

زنده رصد کرد. با استفاده از این ابزار می توان تعداد تجهیزات متصل به بیمار را کاهش داد که از نقطه نظر هزینه و اشغال فضا و نیروی انسانی یک مزیت محسوب می شود.

نمونه اولیه این دستگاه ساخته شده و با یک چاپگر سه بعدی تولید شده است. این ابزار تست های اولیه را روی جوندگان با موفقیت پشت سر گذاشته است. بحث هایی روی نتایج به دست آمده در دانشگاه پزشکی لوزان مطرح شده و چند شرکت تولیدکننده نیز برای تولید این ابزار اعلام آمادگی کرده اند. محققان این پروژه معتقدند طی دو یا سه سال آینده این ابزار وارد بازار می شود. پیشرفت به سوی ساخت ادوات تشخیص دقیق تر در سایه پیشگامی Nano-Tera در حال انجام است که حمایت مالی آن توسط دولت سوئیس انجام می شود.



اطلاعات به راحتی از طریق بلوتوث به تلفن همراه یا تبلت قابل انتقال است.» این روش جدید کاملاً غیرتهاجمی تر از روش ها و ادوات موجود در بازار برای تشخیص بیماری است. این ابزار قادر است متابولیت ها (نظیر گلوکز، لاکتات و بیلپورین) و یون ها (کلسیم و پتاسیم) را شناسایی و با این کار تغییر شرایط بیمار را مشخص کند. کارارا می گوید: «امروزه برخی از این زیست مولکول ها به صورت دوره مورد آزمایش قرار می گیرد اما در برخی مواد، لازم است هر تغییری به سرعت شناسایی و پاسخ مناسب برای آن داده شود که با تجهیزات و روش های فعلی این امر امکان پذیر نیست.» با این روش می توان تا ۴۰ مولکول را به صورت

تشخیص عوامل بیماری زا یا ترکیبات نشانگر بیماری، کاری چالش برانگیز است. برای چنین کاری معمولاً از نتایج آزمایشگاهی استفاده می شود. اخیر پژوهشگران EPFL موفق به ساخت آزمایشگاهی بسیار کوچک شدند که ابعادی در حد یک بسته آدامس دارد.

این بسته کوچک، مجهز به دو لوله نازک است که در آن از فناوری های بالا استفاده شده است. ساندر و کارارا، از محققان این پروژه راهبردی پنت نانواپزار در تشخیص سرطان، می گوید: «ما زیست حسگری را درون چند ماده مختلف قرار دادیم که می توان جریان خون یا سرم خونی را از میان این زیست حسگر عبور داده و زیست مولکول های مورد نظر را شناسایی کرد. در این ابزار از آرایه های الکترونیکی مختلف استفاده شده که به صورت زنده قادر به شناسایی زیست مولکول ها بوده و این

روشی برای تشخیص زودرس سرطان بدخیم کولون



نیست. در شرایطی که آزمایش بیمار منفی باشد، من قریب به یقین برای این بیماران شیمی درمانی را تجویز می کنم.» بنابر جامعه سرطان امریکا، مبتلایان به سرطان کولون استیج ۲، بسته به وسعت سرطان در روده بزرگشان، بقای پنج ساله ۶۳ تا ۸۷ درصدی دارند.

فعلی مبتلایان به استیج ۲ سرطان کولون، پس از جراحی برداشت تومور، تحت شیمی درمانی قرار نمی گیرند زیرا عوارض آن بر فوایدش می چربد. اما کلارک می گوید که حداقل ۵ تا ۱۰ درصد بیماران استیج ۲، CDX2 منفی هستند و بنابراین می توانند از شیمی درمانی سود ببرند. یافته های مطالعه در ژورنال پزشکی انگلستان نو منتشر شد. دکتر اوتیس براولی، کارمند ارشد جامعه سرطان امریکا گفت که مطالعه جدید احتمالاً درمان این سرطان را متحول خواهد کرد. براولی گفت: «انجام این آزمایش دشوار

مطالعه جدیدی بیان می کند که یک نشانگر ژنتیک که به آسانی یافت می شود می تواند به تشخیص سرطان مهاجم کولون در مراحل ابتدایی کمک کند و به پزشکان بگوید که بیماران به شیمی درمانی نیاز دارد.

به نقل از WebMD، بنابر نتایج مطالعه، در مبتلایان به سرطان کولون استیج ۲، احتمال بازگشت انواعی از تومورها که پروتئینی به نام CDX2 را تولید نمی کنند پس از برداشت جراحی بیشتر است.

به گفته مؤلف راهبر مطالعه، دکتر مایکل کلارک، استاد بیولوژی سرطان در دانشگاه استنفورد، مطابق با درمان رایج

دبیر علمی کنگره بیماری‌های کودکان خبر داد:

غربالگری ۶۰ بیماری در نوزادان با یک قطره خون در چند ماه آینده

دبیر علمی کنگره بیماری‌های کودکان اضافه کرد: وزارت بهداشت علاقمند است به دلیل هزینه سنگین این طرح آن را با مشارکت بیمه‌ها و مردم انجام دهد. در طرح پایلوت مرکز متابولیک، وزارتخانه نمونه‌ها را انتخاب کرده و



دبیر علمی کنگره بیماری‌های کودکان گفت: در چند ماه آینده در نوزادان تازه متولد شده به جای ۳ بیماری، ۶۰ بیماری با یک قطره خون غربالگری می‌شوند.

علی ربانی دبیر علمی کنگره بیماری‌های کودکان در نشست خبری بیست و هشتمین همایش بین‌المللی بیماری‌های کودکان گفت: در سال‌های گذشته در زمینه پزشکی اطفال کشور

کارهای تشکیلاتی همچون انجمن دیابت و تالاسمی انجام شده است. ربانی گفت: یکی از وظایف مرکز طبی کودکان اعلام چالش‌های طب کودکان به وزارت بهداشت است که بیماری متابولیک شامل یکی از این چالش‌ها می‌شود.

وی افزود: در گذشته بیماری عفونی علت بیشتر مرگ و میرها بوده است ولی اکنون بیماری‌های ژنتیک معضل ایجاد کرده است. تشخیص دیر هنگام این بیماری‌ها هزینه زیادی بر کشور تحمیل می‌کند و مدیریت آنها را سخت می‌نماید.

ربانی با اعلام این خبر که در مرکز طبی کودکان در حال آماده‌سازی مرکز متابولیک ایران هستیم، گفت: این طرح قرار است به صورت پایلوت انجام شده و پس از آن در کشور فراگیر شود. در این طرح با گرفتن یک قطره خون از نوزاد تازه متولد شده، ۶۰ بیماری تشخیص داده می‌شود.

برای غربالگری به بیمارستان می‌فرستد.

ربانی بیان کرد: مرکز طبی کودکان جزء بیمارستان‌های سطح ۴ کشور است به همین دلیل در این مرکز بیماری‌های پیچیده‌تری که از بیمارستان‌های لول پایین‌تر به اینجا ارجاع داده می‌شوند همین موضوع سبب شده ظرفیت تخت‌های ما تکمیل باشد و ما پیگیری این موضوع هستیم که جایی را به عنوان شعبه دوم مرکز طبی کودکان احداث کنیم اما متأسفانه با وجود بازدیدهای مختلف مدیران تاکنون این فرصت داده نشده است.

ربانی گفت: بیمارستان‌های سطح ۴، یعنی باید خدمات با کیفیت‌تر و مطلوب‌تری را ارائه دهد و به طور مثال نباید خدمتی که از ICU بیمارستان لول یک داده می‌شود با خدمت ICU بیمارستان سطح ۴ یکسان باشد.

رئیس بیمارستان ولی عصر (عج) اراک عنوان کرد:

اتمام مرحله دوم ساخت بیمارستان جدید ولی عصر (عج) اراک تا پایان امسال

مشخص شد و پیش‌بینی می‌شود مرحله دوم تا پایان سال به اتمام برسد. رئیس بیمارستان ولی عصر (عج) اراک پیشرفت فیزیکی این پروژه را ۳۵ درصد اعلام کرد و ادامه داد: در صورت تامین به موقع اعتبارات پروژه تا آخر سال آینده تکمیل و به بهره‌برداری خواهد رسید.

جمالیان با بیان اینکه فاز دوم با ۱۰۳ میلیارد تومان اجرا می‌شود، افزود: با تکمیل فاز دوم، این بیمارستان با ۴۸۰ تخت آماده به ارایه خدمات درمانی می‌شود.

به گفته وی فاز اول ساختمان جدید بیمارستان ولی عصر (عج) اراک در ۱۳ طبقه پایان یافته است.

رئیس بیمارستان ولی عصر (عج) اراک گفت: تا پایان سال جاری مرحله دوم ساخت بیمارستان جدید ولی عصر (عج) اراک به پایان می‌رسد.



سید محمد جمالیان اظهار داشت: در حال حاضر عملیات ساخت بیمارستان

جدید ولی عصر (عج) با پیشرفت خوبی در حال انجام است و کار با جدیت تمام به پیش می‌رود.

وی تصریح کرد: مناقصه مرحله دوم پروژه برگزار و پیمانکار آن نیز

نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور در کردکوی افتتاح می شود

کشور و در شهرستان کردکوی انجام می شود.

*تمام دانش آموزان مقطع متوسطه از این آزمایشگاه بهره مند می شوند وی تصریح کرد: این آزمایشگاه با ۱۲ دستگاه مدرن و با اعتبار بالغ بر ۵۰۰ میلیون تومان راه اندازی شده است.

مدیر آموزش و پرورش شهرستان کردکوی با بیان اینکه تمام دانش آموزان مقطع متوسطه اول و دوم و دبیران رشته علوم تجربی در دروس شیمی، فیزیک و زیست شناسی از این آزمایشگاه بهره مند می شوند، اظهار داشت: امید است با راه اندازی نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور در کردکوی، این شهرستان در تربیت دانشمندان هسته ای پیشگام باشد.

گفتنی است پلاسما در زمینه های مختلف دندان پزشکی، پزشکی و بیولوژی، صنعت نساجی، صنعت هوا و فضا، صنایع غذایی و بسته بندی، صنایع خودروسازی، تولید انرژی و محیط زیست کاربرد دارد.

مدیر آموزش و پرورش کردکوی از افتتاح نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور در ۱۲ مهر ماه با حضور مسئولان کشوری و استانی در این شهرستان خبر داد.

وجیه الله عسگری در گرگان، از افتتاح نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور در صبح ۱۲ مهر ماه سال جاری در شهرستان کردکوی خبر داد.

وی گفت: قربانعلی افشانی، مدیرکل دفتر متوسطه نظری وزارت آموزش و پرورش، علی نژاد نماینده سازمان انرژی اتمی ایران، گودرزی نماینده پژوهشکده پلاسمای سازمان انرژی اتمی ایران، ابوالفضل مازندرانی مدیر اجرایی نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور و سازنده دستگاه های مولد پلاسما، استاندار گلستان، مدیران کل و مدیران شهرستانی در مراسم افتتاحیه نخستین آزمایشگاه پلاسمای دانش آموزی کشور حضور داشتند.

مدیر آموزش و پرورش شهرستان کردکوی افزود: در این آزمایشگاه آشنایی با پلاسما و شناخت تمامی دستگاه های مولد پلاسما با نوین ترین تجهیزات به همراه کلاس های آموزشی و کارگاهی برای نخستین بار در

فرم اشتراک ماهنامه **نسخه پزشکی** شماره ۱۳۹۵

نام و نام خانوادگی: رشته/تخصص: کد ملی:

نام محل کار: مسئولیت:

نشانی:

کدپستی: 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 ۵۰۲۲-۲۹۱۰-۴۰۷۲-۹۱۵۲ و شماره حساب ۱-۱۲۰۸۴۲۳۴-۸۰۰۰-۲۰۶ به نام آقای محمود اصلانی

تلفن: ۰۹۱۲۷۳۳۳۴۰۷

نمابر: ۸۹۷۷۶۷۶۹

matashkhis@gmail.com