

## مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت کشور خبر داد:

## ارائه پیش نویس ویرایش جدید دستورالعمل های استاندارد های وزارت بهداشت برای استقرار نظام مدیریت کیفیت در آزمایشگاه های پزشکی



و منابع معتبر داخلی نیز مورد استفاده گرفته اند.

دکتر سمیعی افزود: به طور مثال با توجه به اهمیت ایجاد شبکه های آزمایشگاهی و استقرار نظام ارجاع، توضیحات در خصوص

ارجاع بین آزمایشگاهی جامع تر از متن استاندارد بین المللی بوده و یا با توجه به لزوم ارزیابی اثر بخشی عملکرد آزمایشگاهها، بخش "شاخص های کیفیت" و نحوه تعیین و پایش آنها با جزئیات بیشتر نسبت به بند مربوطه در استاندارد ISO 15189 مطرح شده است. دکتر سمیعی تصریح کرد: همچنین با توجه به مشکلات آزمایشگاه ها در شناسایی خطاها و مدیریت عدم انطباق که یکی از ارکان اصلی سیستم مدیریت کیفیت است، بند های مرتبط با "مدیریت عدم انطباق" در استاندارد جدید با توضیحات بیشتری ارائه شده است. مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت کشور خاطر نشان کرد: از آنجا که دستورالعمل استاندارد به استقرار نظام مدیریت کیفیت در آزمایشگاه پزشکی کمک می کند، جمع آوری نظرات و پیشنهادهای صاحب نظران حوزه های مختلف آزمایشگاهی و سایر ذی نفعان خصوصا خریداران خدمت و دستگاه های نظارتی به نزدیک شدن دیدگاه ها و همچنین انتظارات از آزمایشگاه های پزشکی و خدمات آنها کمک خواهد کرد.

مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت کشور گفت: ویرایش جدید دستورالعمل های استاندارد های وزارت بهداشت برای استقرار نظام مدیریت کیفیت در آزمایشگاه های پزشکی کشور ارائه می شود. دکتر سیامک سمیعی ضمن اعلام این خبر گفت: پیش نویس ویرایش جدید دستورالعمل های استاندارد های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای استقرار نظام مدیریت کیفیت در آزمایشگاه های پزشکی کشور توسط آزمایشگاه مرجع سلامت تدوین و برای نظر خواهی از صاحب نظران و انجمن ها علمی آزمایشگاهی در اختیار آنها قرار گرفته است.

وی افزود: اولین دستورالعمل استاندارد آزمایشگاهی در سال ۱۳۸۶ توسط این اداره کل به کلیه آزمایشگاه های پزشکی جهت اجرا ابلاغ شده و پس از خود اظهاری در سال ۱۳۸۸، علاوه بر اینکه مبنای ممیزی دوره ای از آزمایشگاه های پزشکی قرار گرفت، تمدید پروانه های قانونی آزمایشگاه های پزشکی در سال های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵ بر اساس رعایت الزامات و انطباق با این استاندارد انجام شد. مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت کشور افزود: ویرایش جدید دستورالعمل استاندارد آزمایشگاه های پزشکی به لحاظ ساختار و بندهای اصلی متناظر با استاندارد بین المللی ISO 15189 است.

وی گفت: با در نظر گرفتن نیاز آزمایشگاه های کشور، شرایط موجود و ضوابط قانونی، برخی قسمت های استاندارد بین المللی تغییر یافته و یا مطالبی به آن اضافه شده است، افزودن مطالب جدید با توجه به اهمیت موضوع برای آزمایشگاه ها و اولویت های نظام سلامت بوده و به این منظور مراجعی نظیر سازمان جهانی بهداشت

## محصول جدید پلاکتی با سازگاری نسجی تولید می شود

هزینه زیادی را به مجموعه تحمیل می کند اما سبب می شود که اهدا کنندگان بار اول، مرحله پنجره را پشت سر بگذارند و با این کار نیمی از اهدا کنندگان بار اولی با وجود تماس ما باز نمی گردند، حجم کار پرسنل افزایش می یابد اما سلامت خون در کشور به شدت افزایش می یابد.



مدیرعامل سازمان انتقال خون در اعلام برنامه های افق ۱۴۰۰ گفت: تولید محصول جدید پلاکتی با سازگاری نسجی برنامه ای است که زیرساخت های آن را فراهم کرده ایم و به زودی در اختیار بیماران قرار می گیرد.

دکتر پور فتح اله همچنین از برنامه اهدای مستقیم محصولات و اجزای خون به جای خون کامل خبر داد و افزود: امروز دنیا به سمت اهدای اجزای خون پیش می رود نه خون کامل.

وی تاکید کرد: با اهدای مستقیم پلاکت و پلاسما کیفیت محصول افزایش می یابد و دسترسی به محصول بیشتر می شود.

دکتر پور فتح اله با اشاره به این نکته که اهدای پلاکت می تواند دو هفته یک بار صورت گیرد گفت: اگر اهدا کننده شرایط عمومی اهدای خون را داشته باشد می تواند پلاکت نیز اهدا کند ترجیح این است که از بین جمعیت اهدا کنندگان صورت گیرد به همین دلیل یکی از کارهایی که دارد در مراکز استانی صورت می گیرد ایجاد مراکز جامع اهدا است. وی افزود: اهدای خون، پلاکت، پلاسما، پذیره نویسی سلولهای بنیادی خونساز در مراکز جامع اهدا انجام می شود و امیدواریم تمام زیرساختهای خدمات پیوند را نیز در این مراکز فراهم کنیم.

وی با اعلام تولید ۴۰۰ هزار لیتر پلاسما و به دست آوردن داروهای مشتق از آن با روش پالایش قراردادی گفت: اکنون بخش عمده داروهای مشتق از پلاسما با پلاسماهای ایرانی تامین می شود و قرار است این ظرفیت را در افق ۱۴۰۰ به یک میلیون لیتر برسانیم که در خودکفایی و صنعت پلاسماهای کشور اهمیت ویژه ای دارد.

وی تاکید کرد: امروزه سازمان جهانی بهداشت برای جلوگیری از تغییر جغرافیای بیماری ها اعلام کرده است که باید داروهای مشتق از پلاسما بومی باشد. زیرا بیماری های نو پدید و بومی می تواند با این محصولات به دیگر کشورها منتقل شود.

مدیرعامل سازمان انتقال خون تصریح کرد: با این روند از اشاعه این بیماری ها پیشگیری می شود و پالایش قراردادی پلاسما ۳۰ تا ۳۵ درصد هزینه داروهای مشتق از پلاسما را کاهش داده است به همین دلیل قصد گسترش آن را داریم.

دکتر علی اکبر پور فتح اله با تاکید بر اینکه چنین خدمتی هنوز در انتقال خون آمریکا نیز ارائه نمی شود، گفت: با استفاده از بانک سلول های بنیادی و به کمک اهدا کنندگان مرکز سپاس به زودی قادر خواهیم بود این خدمت را برای بیمارانی که دچار مقاومت پلاکتی هستند ارائه دهیم.

وی همچنین از ایجاد تحول بزرگ در همه ابعاد سازمان انتقال خون در دولت دوازدهم و افق ۱۴۰۰ خبر داد و افزود: ارتقای سلامت خون و خطر صفر انتقال خون، افزایش کیفیت محصولات و ارائه محصولات جدید از برنامه هایی است که آغاز کرده ایم و ادامه خواهد یافت. وی همچنین از پایش چرخه خون توسط سیستم فناوری اطلاعات از رگ گیرنده تا دهنده خبر داد و گفت: باید عوارض انتقال خون پایش و کاهش یابد و از آن برای ابزار کنترل کیفی فرایندها و محصولات استفاده کنیم و سازمان انتقال خون را همپای پیشرفته ترین مراکز دنیا اداره کنیم.

دکتر پور فتح اله افزود: هم اکنون از هر ۱۰ هزار اهدا کننده خون، تنها سه مورد هپاتیت C مشاهده می شود که رقم خیلی کمی است و به دنبال این هستیم که این یک مورد را هم نداشته باشیم.

وی تصریح کرد: ظرف ۴ سال گذشته، بیش از ۸۰ درصد رخداد مثبت هپاتیت C، B و HIV در اهدا کنندگان بار اول بوده است این افراد که ۲۵ درصد اهدا کنندگان هستند و با طرح ساماندهی اهدا اولی ها این ریسک تا حد زیادی کاهش می یابد.

مدیرعامل سازمان انتقال خون اظهار داشت: در این طرح اهدا اولی ها با آزمایش های کامل بدو اهدای خون پایش و غربالگری می شوند یا از پلاسما و فرآورده های پلاسمایی آنها استفاده می شود و پس از ۴ ماه، اگر این اهدا کنندگان شرایط اهدای خون داشته باشند از آنها دعوت به اهدای خون می شود.

وی از انجام این طرح در ۱۵ استان کشور خبر داد و افزود: این طرح

## ارائه اطلاعات تغییرات ژنتیکی نژاد ایرانی از سوی دانشگاه علوم بهزیستی



این محقق با اشاره به اهمیت داده‌های پروژه ایرانوم، ادامه داد: اگر فردی بیمار باشد، ژن‌های عامل بیماری با این روش قابل شناسایی است، ولی اگر فردی به ظاهر سالم باشد و تحت توالی‌یابی ژنی قرار گیرد، تغییرات ژنتیکی وی شناسایی می‌شود و با اطلاع‌رسانی به وی، ۲۵ درصد از خطر ابتلا به نسل بعد به بیماری‌های ژنتیکی کاهش می‌یابد.

کهریزی این دستاورد را در راستای کاهش هزینه‌های درمانی و بار عاطفی برای خانواده‌ها دانست و گفت: معضل اصلی کشور بیماری‌های نهفته است که در شجره‌نامه‌های افراد هیچ نشانه‌ای از بروز این بیماری‌ها وجود ندارد.

وی اضافه کرد: از دواهای فامیلی این دسته از افراد که دارای بیماری‌های نهفته ژنتیکی هستند، موجب تولد نوزادان معیوب خواهد شد که با زیر ساخت‌هایی که در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ایجاد شده، زمینه‌ای برای شناسایی عوامل ژنتیکی بروز این بیماری‌ها فراهم شده است.

در سطح ژن مشاهده می‌شود. کهریزی با اشاره به راه‌اندازی پایگاه داده جامع از گروه‌های نژادی مختلف در ایران، خاطر نشان کرد: در این پروژه ما با استفاده از داده‌های توالی‌یابی ژنومیک، اقدام به راه‌اندازی این بانک داده کردیم و در فاز اول نواحی کدکننده نمونه‌ها با استفاده از کیت‌هایی غنی‌سازی شده و توالی‌یابی شدند. وی با تاکید بر اینکه در این پایگاه داده‌ها قابلیت جستجو بر اساس نام ژن، رونوشت، واریانت، واریانت‌های چند آللی، ناحیه و نژاد وجود دارد، یادآور شد: این پایگاه به طور مستمر با داده‌های ژنومیک جدید از گروه‌های نژادی مختلف به‌روز رسانی می‌شود و برای تمام پژوهشگران کشور قابل دسترسی است.

با راه‌اندازی پایگاه داده‌های ژنی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی زمینه بررسی تغییرات ژنی که منجر به بیماری در افراد می‌شود، در کشور فراهم شد.

دکتر کیمیا کهریزی از محققان این طرح در نشست خبری روز دوشنبه ۱۸

دی ماه جاری اجرای پروژه ایرانوم را یکی از افتخارات کشور دانست و گفت: این پروژه با هدف کاهش وابستگی بوده است که فاز اول پروژه کشوری "ایرانوم" که شامل توالی‌یابی ژنومیک ۸ گروه نژادی ایرانی است، از طریق وب سایت ایرانوم به آدرس ([www.iranome.ir](http://www.iranome.ir)) قابل استفاده برای تمامی مراکز تحقیقاتی علوم پایه، پزشکی و نیز پزشکی شخص‌محور در کشور است.

وی با تاکید بر این‌که داده‌های بانک اطلاعاتی ایرانوم در تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های ژنتیکی مورد استفاده قرار می‌گیرد، خاطر نشان کرد: زمانی که ژنوم هر فرد توالی‌یابی شود، تمام تغییرات

## تایید واکسن مرغوب حصبه از سوی سازمان جهانی بهداشت



### World Health

داوطلب سالم در آکسفورد انگلیس که بیشتر آنها دانشجویان بودند، این واکسن یا یک دارونما را دریافت کرده و سپس باکتری زنده سالمونلا تیفی را بلعیدند.

نتیجه این آزمایش که یک سال بعد در مجله **Lance** منتشر شد، نشان داد ۸۷ درصد از داوطلبان از حصبه در امان ماندند و افرادی که مبتلا شدند فوراً توسط آنتی بیوتیک‌ها درمان شدند. موسسه بهارات واکسن ۹ بیماری دیگر را ساخته که از این بین واکسن فلج اطفال نیز تاییدیه سازمان جهانی بهداشت را دریافت کرده است. واکسن‌های ابولا، زیکا، چیکونگونیا و سویه‌های غیر تیفیایی سالمونلا نیز در حال ساخت است.

جدید (Typhbar TCV) که توسط شرکت هندی بهارات بیوتک ساخته شده است، می‌تواند توسط سازمان‌های مختلف مانند آژانس‌های سازمان ملل متحد برای استفاده در کشورهای فقیر، خریداری شود.

سازمان اتحاد جهانی برای واکسن و ایمن‌سازی (GAVI) ۸۵ میلیون دلار برای واکسیناسیون حصبه در کودکان در سال آینده اختصاص داده است.

کریشنام ایلا مدیرعامل شرکت بهارات گفت: هر دوز این واکسن برای کشورهای توسعه یافته ۱.۵۰ دلار است و در صورت سفارش و خرید بیش از ۱۰۰ میلیون دوز توسط سازمان‌های خیریه این قیمت به کمتر از یک دلار می‌رسد.

بعد از یک آزمایش چالشی غیرمعمول که در سال ۲۰۱۵ آغاز شد، این تاییدیه جهانی اخذ شد. در این آزمایش حدود ۱۰۰

سازمان جهانی بهداشت (WHO) نوع باکیفیت واکسن جدید حصبه را که تنها نوع قابل استفاده برای نوزادان است به منظور استفاده جهانی تایید کرد.

عامل مولد حصبه یا تب روده که باکتری «سالمونلا تیفی» نام دارد و در فاضلاب و غذای آلوده موجود است، سالانه ۲۰ میلیون نفر را مبتلا کرده و موجب مرگ ۱۶۰ هزار نفر می‌شود که بیشتر آنها کودک هستند.

این بیماری که زمانی در آمریکا باعث مرگ بسیاری شده بود اکنون بیشتر در آفریقا و آسیا شیوع دارد. با گسترش زاغه نشینی شهری، افزایش دما که سبب انتشار بیشتر باکتری می‌شود و بالا رفتن مقاومت باکتریایی در برابر انواع آنتی بیوتیک‌ها، نیاز به واکسن موثر و مقرون به صرفه نیز بیشتر شده است. این تاییدیه بدین معنی است که واکسن

## قیمت‌گذاری ۱۹ هزار قلم تجهیزات و ملزومات پزشکی

و بعد به دو گروه کالای استراتژیک و غیراستراتژیک تقسیم شد.

رییس اداره مهندسی و نگهداری تجهیزات و ملزومات پزشکی، گفت: با توجه به تغییرات در بحث صدور مجوزات، بر اساس پرونده مجوز صادر نمی‌شود و بر اساس ثبت کالا و دریافت کد IRC مجوز صادر می‌شود.

وی اظهار کرد: از سال ۹۳ تاکنون این قیمت‌گذاری انجام شده و برکات زیادی برای وزارت بهداشت و مردم داشته و از طرفی چالش‌های فراوانی نیز وجود داشته است. از جمله این چالش‌ها این است که در برخی موارد قیمت‌های متفاوتی در یک رنگ کالایی واحد وجود دارد. مشکل دیگر عدم تسویه حساب به صورت نقدی بود.

عظیم‌زاده با بیان این‌که نوسانات نرخ ارز نیز روی بحث قیمت‌گذاری موثر بود، یادآور شد: اگر بخواهیم وضعیت موجود را ادامه بدهیم باید اصلاح قیمت‌های اعلام شده با توجه به نوسانات نرخ ارز اتفاق بیفتد و همچنین قیمت کالاهای غیر استراتژیک حذف شود.



۹۴، حدود ۱۶ هزار ردیف را قیمت‌گذاری کردیم. تا پایان سال ۹۵ نیز ۱۹ هزار قلم کالا قیمت‌گذاری شدند.

عظیم‌زاده، ادامه داد: در شروع کار بر اساس فراخوان‌ها و اقدامات کارشناسی، قیمت‌های شرکت‌ها اخذ شد و در رنگ‌ها قرار گرفت و قیمت پایه ارزی مشخص شد. نحوه محاسبه قیمت ریالی خرید مراکز درمانی بر اساس ضوابط قیمت‌گذاری کالای وارداتی سازمان حمایت بود.

وی بیان کرد: در مورد کالای تولیدی نیز بر اساس ضوابط سازمان حمایت، قیمت‌گذاری‌ها انجام شد. بر اساس این ضوابط سود تولیدکننده ۱۷ درصد بود که با توجه به تصمیمات کمیسیون قیمت‌گذاری و به منظور حمایت از تولیدکننده، این میزان به ۲۵ درصد افزایش یافت.

به گفته عظیم‌زاده، در ابتدای کار فهرست پایه‌ای از کالاها وجود داشت

رییس اداره مهندسی و نگهداری تجهیزات و ملزومات پزشکی، گفت: از سال ۹۳ که کمیسیون قیمت‌گذاری تجهیزات پزشکی را تشکیل دادیم تا پایان سال ۹۴، حدود ۱۶ هزار ردیف را قیمت‌گذاری کردیم. تا پایان سال ۹۵ نیز ۱۹ هزار قلم کالا قیمت‌گذاری شدند.

حسین عظیم‌زاده، در نشست کمیسیون قیمت‌گذاری تجهیزات پزشکی گفت: از سال ۹۳ بحث قیمت‌گذاری در اداره کل تجهیزات پزشکی، بر اساس آیین‌نامه کمیسیون قیمت‌گذاری شکل گرفت. هیئت وزیران مصوبه‌ای داشت که در آن تدوین، تنظیم و ابلاغ و نظارت بر دارو، شیر خشک و تجهیزات پزشکی بر عهده وزارت بهداشت گذاشته شد.

وی با اشاره به این‌که این کمیسیون شامل ۹ نفر بوده و ملاک عمل تایید ۵ نفر از اعضای کمیسیون است، افزود: آیین‌نامه‌ای در سال ۸۶ تدوین و ابلاغ و در سال ۹۴ اصلاح شد و بر اساس آن کمیسیون قیمت‌گذاری شکل گرفت.

به گفته رییس اداره مهندسی و نگهداری تجهیزات و ملزومات پزشکی، از سال ۹۳ که این کمیسیون را تشکیل دادیم تا پایان سال

از هم اکنون به کانال تلگرامی و اینستاگرام

ماهنامه تشخیص آزمایشگاهی پیوندید



@Tashkhis\_Magazine



@Tashkhis\_Magazine

رئیس یازدهمین کنگره بین المللی ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی:

## نقش آزمایشگاه‌ها در تشخیص و درمان بیماری‌ها

مختلف می‌تواند پزشکان را در مدیریت بیماری کمک کرده و در تصمیم‌گیری بالینی آنها سهیم باشد.

وی افزود: این نتایج نسبت به اطلاعات جمع‌آوری شده از سایر بخش‌های پاراکلینیک و بالینی بسیار ارزان و مقرون به صرفه در اختیار پزشکان قرار می‌گیرد به همین دلیل آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی از جایگاه بسیار ارزشمندی در پزشکی برخوردار است.

رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی گفت: در برخی از بیماری‌ها تنها اطلاعات بدست آمده از نتایج آزمایشات است که می‌تواند در تشخیص بیماری به پزشک کمک کند و حتی در حوزه درمان بیماری نیز آزمایشگاه نقشی غیر قابل انکار داشته و نتایج آزمایشگاهی به عنوان یک راهنما برای پزشکان عمل می‌کند.

رئیس یازدهمین کنگره بین المللی ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران گفت: با بروز بیماری‌های نوظهور و پیشرفت فناوری‌های تشخیص آزمایشگاهی نقش آزمایشگاه در تشخیص و درمان این بیماری‌ها نیز افزایش یافته است و کمتر بیماری نوظهوری را می‌توان نام برد که تست‌های آزمایشگاهی در تشخیص آنها مورد استفاده قرار نگرفته است.

بوترابی ادامه داد: آزمایشگاه پزشکی تاثیر مستقیمی در بسیاری از جنبه‌های مراقبت از بیمار، از جمله طول مدت اقامت و بستری و ایمنی بیمار دارد. همچنین نقش آزمایشگاه‌ها در حوزه بهداشت غیر قابل انکار بوده و سهم به‌سزایی در ارتقاء بهداشت جامعه دارد.



بوترابی، محورهای مورد بحث در این کنگره علمی را متعدد برشمرد و بیان کرد: عناوین مورد بحث در کنگره پیش‌رو بر اساس نیازهای آزمایشگاه‌ها و همچنین دانش روز دنیا و بر اساس نظرات اساتید برجسته علوم آزمایشگاهی انتخاب شده است. علاوه بر این عناوین متعدد دیگری در کارگاه‌های علمی در کنگره مورد بحث و بررسی قرار خواهند گرفت. وی از ارائه جدیدترین دستاوردها در حوزه علوم آزمایشگاهی در این کنگره خبر داد و گفت: تعدادی از اساتید خارجی جهت حضور در کنگره و سخنرانی در محورهای مورد بحث اعلام آمادگی کرده‌اند. همچنین آخرین مهلت ارسال مقالات به دبیرخانه کنگره تا تاریخ ۳۰ دی ماه ۹۶ خواهد بود و علاقمندان جهت ارسال مقالات و اطلاعات بیشتر می‌توانند به وب‌سایت کنگره ارتقاء کیفیت به نشانی [www.iqctehran.ir](http://www.iqctehran.ir) مراجعه کنند.

بوترابی در ادامه پاسخ به اینکه چند درصد پاسخ‌ها در آزمایشگاه‌ها در تشخیص بیماری‌ها موثر است؟ سهم آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی در تشخیص، پیش‌درمان بیماری‌ها غیر قابل انکار است. اطلاعات به‌دست آمده از نتایج آزمایشات

رئیس یازدهمین کنگره بین المللی ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران، بر نقش موثر آزمایشگاه‌ها در تشخیص، درمان و پایش بیماری‌ها تاکید کرد.

دکتر سید مهدی بوترابی در ارتباط با برگزاری یازدهمین کنگره بین المللی و شانزدهمین کنگره کشوری ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران، گفت: این کنگره با شعار همیشگی کیفیت را پایانی نیست، فرصت مغتنمی برای تبادل دانش و تجربه در همه زمینه‌های علوم آزمایشگاهی تشخیصی به منظور بهبود کیفیت خدمات آزمایشگاهی است.

وی افزود: جامعه آزمایشگاهی ایران در حال حاضر با چالش‌های فراوانی روبرو بوده که تنها تعهد به خدمت است که در شرایط کنونی ادامه مسیر را برای بخش آزمایشگاه‌ها میسر ساخته است؛ لذا امید است با حضور اندیشمندان عرصه علوم آزمایشگاهی و تصمیم‌گیران و مدیران بخش‌های دولتی و خصوصی با تبادل اندیشه و گفت‌وگو راهکارهای عملی برای برون رفت از مشکلات و چالش‌های پیش‌رو حاصل شود تا به سلامت مردم آسیبی وارد نشود.

رئیس یازدهمین کنگره بین المللی ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران با بیان اینکه این کنگره بزرگترین رویداد جامعه آزمایشگاهی کشور است، ادامه داد: امیدوارم بسترهای لازم برای دانش‌افزایی عزیزان شرکت‌کننده در این کنگره فراهم آید و گام‌هایی شایسته برای پویندگان دانش و فنون طب آزمایشگاهی برداشته شود.

## روش جدید تشخیص سریع انواع سرطان با یک آزمایش واحد

در حال حاضر، آزمایش این روش روی ده هزار نفر آغاز شده و در صورت مثبت بودن نتیجه، می‌تواند به زودی به عنوان یک شیوه متداول به کار گرفته شود.

### تشخیص سرطان در مراحل اولیه

پروفسور ریچارد مارایس پژوهشگر مرز تحقیقات سرطان بریتانیا می‌گوید حداقل پنج یا شش سال طول می‌کشد تا ثابت شود که این آزمایش تشخیص زودهنگام سرطان را ممکن می‌کند: "این مطالعه روی افراد سالم انجام شده اما اگر کسی سرماخوردگی یا آنفلوآنزا یا بیماری زمینهای داشته باشد، این چه تاثیری بر جواب آزمایش دارد؟"

پل فاروآ پرفسور همه‌گیرشناسی (اپیدمیولوژی) سرطان در دانشگاه کیمبریج می‌گوید برای اینکه روشن شود آیا این آزمایش می‌تواند سرطان‌های غیرپیشرفته را تشخیص دهد باید کار بیشتری انجام شود: "نشان دادن اینکه با این آزمایش می‌توان سرطان‌های پیشرفته را تشخیص داد به این معنا نیست که این آزمایش برای تشخیص سرطان‌های علامت‌داری هم که در مراحل اولیه هستند، مفید است چه برسد به سرطان‌هایی که هنوز علامت ندارند. حساسیت این تست در مراحل اول سرطان چهل درصد بوده است." قیمت این آزمایش برای هر نفر پانصد دلار آمریکا است.



پانکراس و معده را تشخیص دهد. در برخی از این موارد، مانند سرطان پانکراس، تا کنون تشخیص بیماری تنها زمانی میسر بود که عوارض ابتلای به آن بروز می‌کرد.

پیتر گیسیس، پژوهشگر کانادایی که این آزمایش را به کار گرفته و به آن "سرطان-یاب" نام داده، گفته است که به نظر او، رواج این روش می‌تواند جان هزاران نفر را به سرعت و بدون هزینه زیاد نجات دهد. او گفته است که این روش به معنی آن است که "برای اولین بار می‌توانیم با یک آزمایش خون، وجود انواعی از سرطان را به سرعت تشخیص دهیم در حالیکه با روش‌های کنونی، برای تشخیص آنها می‌بایست صبر کنیم تا عوارض بیماری ظاهر شود."

با توجه به افزایش احتمال ابتلای به سرطان در سنین بالاتر عمر، روش جدید را می‌توان به طور وسیع و مرتب، مثلاً سالانه، برای این گروه سنی به کار برد. همچنین آزمایش افرادی که به دلایل مختلف ممکن است با خطر بیشتر ابتلای به این بیماری مواجه باشند قادر به تشخیص به موقع و موفقیت در درمان است.

پژوهشگران روش جدیدی را برای تشخیص سرطان تنها با یک آزمایش ابداع کرده‌اند که اقدام سریع برای درمان و جلوگیری از پیش‌روی بیماری را امکان‌پذیر می‌کند.

پژوهشگران علوم پزشکی در دانشگاه جان هاپکینز آمریکا با اعلام این دستاورد گفته‌اند که با رایج شدن این روش، که آن را "بافت‌برداری مایع" نام داده‌اند، می‌توان افراد را هر سال آزمایش کرد و در صورت وجود خطر ابتلا به یکی از هشت نوع سرطان رایج، در صدد درمان آنان برآمد. این گروه پیش‌بینی کرده است که این روش ظرف چند سال آینده در سطح وسیع در دسترس خواهد بود.

تاکنون این روش روی بیش از یک هزار نفر در مراحل اولیه ابتلای به سرطان آزمایش شده و نشان داده است که در مقایسه با روش‌های کنونی آزمایش می‌تواند حدود ۷۰ درصد از موارد وجود بافت‌های سرطانی را تشخیص دهد. این تشخیص در مرحله‌ای صورت می‌گیرد که هنوز سرطان گسترش نیافته و به این ترتیب، امکان درمان سریع آن بیشتر است. شیوه کار در این روش شامل جستجو برای یافتن دی‌ان‌ای جهش یافته و پروتئین‌هایی که به داخل جریان خون ریخته می‌شود. این روش می‌تواند وجود سرطان روده بزرگ، پستان، کبد، ریه، مری، تخمدان،