

معاون درمان وزارت بهداشت در همایش مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی:

سند جامع آزمایشگاه است که منجر به ساماندهی آزمایشگاه ها خواهد شد

و بازخوردها مشخص شده و بعد از این مدت، به صورت کاملاً اجرایی و حتی فرآیند اجرای آن در محیط بیمارستان ها جزو برنامه اعتباربخشی قرار خواهد گرفت. معاون درمان وزارت بهداشت بیان کرد: همچنین پیگیری ها و نظارت جدی نیز بر اجرای این دستورالعمل از سوی معاونت درمان انجام خواهد شد.



معاون درمان وزارت بهداشت بر ساماندهی خدمات آزمایشگاهی تاکید کرد و گفت: فراهم کردن زیرساخت، ایجاد بازار مناسب و استاندارد کردن خدمات در کنار توانمندسازی ارائه دهندگان خدمت، از مولفه های اصلی ساماندهی خدمات آزمایشگاهی است.

دکتر قاسم جان بابایی در همایش مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی با بیان اینکه لزوم ساماندهی خدمات آزمایشگاهی در کشور به صورت ویژه احساس می شد و اقدامات بسیار مهمی در این زمینه انجام شده است، خاطرنشان کرد: رعایت راهنماها و دستورالعمل های بالینی در استفاده به جا و دقیق از خدمات پاراکلینیک باید در آموزش پزشکی کشور دیده شود چرا که در تمام دنیا مکانیسم های مالی و کنترل کننده ای جهت جلوگیری از ایجاد تقاضای القایی و افزایش هزینه مالی برای مردم و دولت وجود دارد.

دکتر جان بابایی با اشاره به اینکه ابلاغ دستورالعمل های آزمایشگاهی، به قانونمند کردن نحوه ارائه خدمات آزمایشگاهی کمک شایانی کرده است، یادآور شد: بر مبنای این دستورالعمل، دسته بندی خدمات آزمایشگاهی داخل و خارج فرمولری به بیمارستان ها ابلاغ شده و اجرا خواهد شد، براین اساس، دستورالعمل در دانشگاه ها به مدت سه ماه اجرا می شود و ایرادات

وی گفت: محصول بسیار خوب دیگر در حوزه آزمایشگاه مرجع سلامت، سند جامع آزمایشگاه است که منجر به ساماندهی آزمایشگاه ها خواهد شد، براساس این سند انواع آزمایشات، تجهیزات مورد نیاز مراکز، نیروی انسانی مورد نیاز، لایه بندی و میزان مسئولیت هر حوزه جهت پاسخگویی به مراجعان تحت پوشش، مشخص خواهد شد و ما بر اساس این سند به حوزه سازماندهی مراکز آزمایشگاهی ورود پیدا خواهیم کرد تا بتوانیم در نهایت این بازار را کنترل کنیم.

معاون درمان وزارت بهداشت در پایان تاکید کرد: خوشبختانه گام بزرگی در جهت علمی تر شدن ارائه خدمات آزمایشگاهی برداشته شده است و انتظار می رود دانشگاه ها نیز وقت کافی بگذارند و نظارت و پیگیری ها به صورت جدی صورت گیرد تا نهایتاً مردم از ثمرات آن بهره مند شوند.

برگزاری دومین جشنواره ملی داروسازی کشور در آذرماه ۹۷



داروسازی هسته ای، فرماکوگنوزی و داروسازی سنتی، کنترل دارو و غذا، شیمی دارویی، مدیریت و اقتصاد دارو و فرماکوپید میولوژی حوزه های تخصصی در این جشنواره هستند.

به گزارش دبیرخانه جشنواره زیست دارو، دومین جشنواره رسمی داروسازی کشور - زیست دارو - در آذرماه سال جاری، با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران و انستیتو مطالعات بیولوژیکی و واکسن سازی نسیم برگزار می شود. این جشنواره، بزرگترین گردهمایی داروسازان کشور است و از سه محصول دارویی جدید، رونمایی می شود. همچنین پیش بینی می شود، باتوجه به استقبال صورت گرفته از اولین دوره جشنواره داروسازی در سال گذشته، حدود ۳۰۰۰ داروساز حضور یابند.

بیوتکنولوژی دارویی، نانو فناوری پزشکی و دارویی، سم شناسی داروشناسی، فارماسیوتیکس، داروسازی بالینی،

شناسایی یک گروه خونی نادر در یزد

خوشبختانه در سال گذشته فردی با گروه خون خیلی نادر O مثبت PNULL از سوی انتقال خون استان شناسایی شده بود که با فراخوان و اهدای خون وی و همچنین با هماهنگی‌های انجام شده توسط این اداره کل با سازمان انتقال خون کشور و ارسال یک کیسه با



با تلاش کارکنان انتقال خون یزد و تاییدیه آزمایشگاه تخصصی سازمان انتقال خون، بیماری با گروه خونی خیلی نادر از گروه خونی O مثبت و زیرگروه‌های P شناسایی و با تزریق همین گروه خونی از فرد دیگر، نجات یافت.

محمد علیدادی از استان هرمزگان

مشخصات مشابه گروه خونی PNULL از بانک ملی خون‌های نادر، دو کیسه خون برای نجات جان بیمار جهت جراحی آماده شد. به گفته دکتر «مالی» پزشک جراح، عمل جراحی این بیمار با موفقیت انجام شده و وضعیت عمومی وی در حال بهبودی است و در روزهای آینده از بیمارستان مرخص می‌شود.

در سال‌های گذشته سه شهروند یزدی و یک شهروند هرمزگانی دارای گروه خونی نادر (O بمبئی)، توسط این اداره کل شناسایی شده بودند. در دست‌بندی این نوع گروه‌های خونی، از هر یک در هزار تا پنج هزار نفر به نام گروه خونی کمیاب، از هر ۵ تا ۱۰ هزار نفر به نام گروه خونی نادر و از هر ۱۰ هزار به بالا به نام گروه خونی خیلی نادر نامیده می‌شوند.

چندی پیش در بیمارستان افشار برای عمل جراحی (surgery) قلب بستری شد و پس از آزمایش‌های به عمل آمده روی گروه خونی وی مشخص شد که گروه خونی او با هیچ کدام از گروه‌های خونی موجود سازگاری ندارد.

به همین دلیل نیز نمونه گروه خونی وی از بیمارستان مذکور برای شناسایی به انتقال خون یزد ارسال شد که پس از آزمایش‌های متعدد، مشخص شد که از گروه‌های خونی خیلی نادر است و پس از ارسال نمونه برای آزمایشگاه تخصصی سازمان انتقال خون در تهران، مشخص شد که گروه خونی این بیمار O مثبت و از زیر گروه‌های P است که از هر ۱۰ هزار نفر یا بیشتر، یک نفر دارای این نوع گروه خونی هست و تا به حال تعداد نفرات شناسایی شده با این گروه خونی در ایران انگشت شمار هستند.

درمان بیماری‌های ژنتیکی با محصولات دارویی دانش بنیان

قرار می‌گیرد گفت: برای اینکه بتوانیم بیماری یک فرد را تشخیص دهیم باید از روش‌های مولکولی بهره ببریم که این کیت‌ها قابلیت به کار گرفته شدن در آزمایشگاه‌ها را دارند.

کیت‌های ارزان قیمت را از شرکت‌های دانش بنیان خریداری کنید
مدیر این شرکت دانش بنیان با بیان اینکه نمونه داخلی این کیت‌ها از لحاظ قیمت بسیار ارزان تر از نمونه خارجی است گفت: قیمت کیت‌های آزمایشگاهی در مقایسه با نمونه خارجی آن بسیار ارزانتر است و البته با کیفیتی بسیار بالا در اختیار همگان قرار می‌گیرد.

وی یادآور شد: وظیفه من به عنوان یک تولید کننده این است که کیت‌های با کیفیت را در اختیار مردم قرار دهم و در حال حاضر ۵۰۰ آزمایشگاه و بیمارستان در سراسر کشور این کیت‌ها را تهیه می‌کنند.

اختراعات
روزمره
جوانان نخبه در شرکت‌های
دانش بنیان است که رشد و
پیشرفت کشور را رقم می‌زنند.



یکی از شرکت‌های دانش بنیان موفق به تولید کیت‌های تشخیص مولکول‌های آزمایشگاهی برای اولین بار در کشور شده است که این کیت‌ها از لحاظ کیفیت همانند نمونه خارجی خود هستند و کمک بسیاری به سلامت افراد می‌کنند.

مدیر این شرکت دانش بنیان در خصوص این کیت‌های تشخیص آزمایشگاهی گفت: برای تشخیص بیماری‌های هپاتیت یا بیماری‌های مربوط به جهش‌های ژنتیکی، باید از کیت‌های مخصوص استفاده کرد که شرکت ما توانسته است از سال ۸۶ تا به امروز این کیت‌ها را تولید کند.

وی با بیان اینکه این کیت‌ها در آزمایشگاه‌ها مورد استفاده

تاثیر استرس در ابتلا به دیابت

اعضای بدن نفوذ کرده و تخریب کننده است.

رئیس انجمن دیابت ایران به مردم توصیه کرد استرس را به خود راه ندهند، حتما صبحانه کامل بخورند و شام را تا قبل از ساعت پنج میل کرده و از این ساعت به بعد از خوردن مواد

غذایی حاوی نشاسته و کربوهیدرات مانند نان، برنج، ماکارونی، سیب زمینی و غیره پرهیزند.

رجب، مصرف میوه و سبزیجات را در کنترل دیابت موثر دانست و گفت: علاوه بر تغذیه درست، فعالیت جسمی روزانه به مدت ۲۰ دقیقه برای پیشگیری و کنترل دیابت ضروری است. وی، کنترل بیماری دیابت را که به شدت در حال افزایش است، نیازمند عزم ملی دانست و خاطرنشان کرد: سازمان ها و ارگان های مختلف باید برای پیشگیری و کنترل این بیماری خاموش با سیستم نظام سلامت کشور همراه شوند و مردم را دعوت به پیشگیری اولیه و ثانویه کنند و به آنها آموزش های لازم را ارائه دهند.



رئیس انجمن دیابت ایران گفت: استرس که این روزها در میان مردم جامعه رواج بسیاری پیدا کرده، ابتلا به بیماری دیابت را تشدید می کند. دکتر اسدالله رجب افزود: با توجه به مشکلات و دغدغه های زندگی و معیشتی، استرس در میان مردم نفوذ

کرده و مشاهده می کنیم هر فردی به نوعی مضطرب است که این عامل از مهم ترین علل ابتلا به دیابت است.

وی با بیان اینکه استرس باعث می شود، قند خون مختل شده و افراد تغذیه نادرست و فعالیت جسمانی کمتری داشته باشند، اظهار کرد: افراد باید شرایط زندگی و امکانات موجود را با سال های دور مقایسه کنند و به این باور برسند که بسترهای بهداشتی و رفاهی و غیره بهتر شده است و کمتر دچار استرس شوند.

دکتر رجب ادامه داد: در حال حاضر حدود ۱۲ درصد جمعیت بالای ۲۰ سال مبتلا به بیماری دیابت نوع دو هستند و بیش از نیمی از آنها از بیماری خود اطلاعی ندارند.

وی، دیابت را بیماری کشنده و خاموش بیان کرد که روی سایر

کنگره بهداشت حرفه ای برگزار شد

سرطان، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، پروفیسور آنتونیو موتی (Antonio Mutti)، مدیر دیپارتمان پزشکی و جراحی دانشگاه پارما (ایتالیا)، دکتر بونی راجرز (Bonnie Rogers)، استاد و مدیر ایمنی شغلی در مرکز تحقیقات بهداشت حرفه ای دانشگاه کارولینای شمالی (آمریکا)، یو لئون گو (Yue Leon Guo)، مدیر موسسه ملی تحقیقات سلامت تایوان از جمله سخنرانان کلیدی سی و دومین کنگره بین المللی بهداشت حرفه ای (ICOH2018) بودند.

در مدت ۶ روز برگزاری این کنگره، در کنار ۳۰۰ ساعت محتوای آموزشی، ۴۲ سخنرانی کلیدی، ۱۹۶ مقاله، ۷۰۰ پوستر ارائه شد. (از ایران) مهدی جهانگیری با ارائه پوستر:

Survey of Respiratory Protection Program in Iranian Hospitals

ورامین طبیبی با ارائه پوستر:

Occupational Health Surveillance activities for agricultural workers and animal breeders in southwest of Iran

حضور داشتند.

سی و دومین کنگره بین المللی بهداشت حرفه ای (ICOH2018) در تاریخ ۲۹ آوریل تا ۴ مه (۹ تا ۱۴ اردیبهشت) در دوبلین (ایرلند) برگزار شد. این کنگره از سوی کمیسیون بین المللی بهداشت حرفه ای (International Commission on Occupational Health) به اختصار ICOH و دانشکده بهداشت حرفه ای کالج سلطنتی پزشکی ایرلند سازماندهی شد.

بهداشت حرفه ای و رفاه: پیوند دادن تحقیقات به عمل، محور اصلی کنگره ICOH2018 را تشکیل می داد. این کنگره با مشارکت فعال ۳۷ کمیته علمی، اعضا و دبیران منطقه ای و ملی ICOH برگزار شده و میزبان حدود ۲۲۰۰ شرکت کننده از کشورهای مختلف جهان بود که با ارائه مقاله، پوستر، حضور در مینی سمپوزیوم، جلسات ویژه، کارگاه های آموزشی، دیدگاه های خود را در حوزه بهداشت حرفه ای به اشتراک گذاشتند.

سخنرانان کلیدی

دکتر کورت استریف (Kurt Straif) آژانس بین المللی تحقیقات

کاهش چشمگیر مالاریا در ایران



آفریقا و جنوب
شرق آسیا
روبه افزایش
بوده و این
موضوع بسیار

تهدید کننده است اما در ایران مقاومت به داروهای ضد مالاریا بسیار محدود است.

وی افزود که پایین بودن مقاومت به داروهای ضد مالاریا در کشورمان به این دلیل است که ما درمان بیماران مالاریا را در سیستم بهداشتی و تحت نظارت انجام می دهیم و به همین دلیل دارو به صورت نابجا مصرف نمی شود.

معصومی اصل با اشاره به اینکه هیچ مشکلی در تشخیص و درمان بیماری مالاریا در کشور نداریم، بیان کرد: تشخیص این بیماری در سیستم بهداشتی انجام می شود و درمان آن هم بلافاصله آغاز می شود.

وی ادامه داد: در سال دوهزار میلادی، ۱۰ کشور در منطقه مدیترانه شرقی عاری از مالاریا بودند که این آمار در ۲۰۱۶ میلادی به ۱۴ کشور رسید؛ ایران نیز در شرف حذف بیماری مالاریا است. حذف بیماری به این معنی است که انتقال محلی بیماری متوقف می شود.

معصومی اصل یادآور شد: براساس گزارش سال ۲۰۱۶ سازمان جهانی بهداشت، تا سال ۲۰۲۰ کشورهایی در منطقه مدیترانه شرقی موفق به حذف بیماری مالاریا می شوند و ایران از جمله این کشورها است که این موفقیت را به دست می آورد. هدف ما تا سال ۲۰۲۰ حذف انتقال محلی این بیماری است، به این معنی که بیماری در کشور ما منتقل نشود.

کارشناس اداره کنترل مالاریای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: امسال تعداد موارد انتقال بیماری از کشورهای دیگر به ایران کمتر از یک هزار نفر بوده که اکثر موارد هم از پاکستان است. این افراد قبل از عزیمت به کشورهایی که این بیماری در آنها وجود دارد، می توانند با مصرف داروهای پیشگیرانه، از ابتلای خود جلوگیری کنند.

معصومی افزود: موارد بیماری را در همه جای ایران می توان مشاهده کرد؛ در جنوب شرق کشور، برخی از مناطق سیستان و بلوچستان، جنوب کرمان و شرق هرمزگان به صورت پراکنده انتقال محلی وجود دارد که امیدواریم در سال های آینده این موارد هم وجود نداشته باشد.

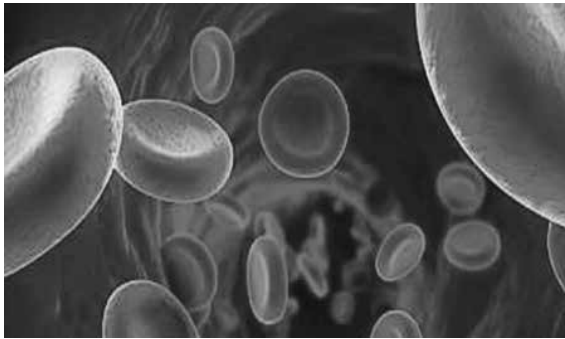
امروزه برخی از بیماری های عفونی با توجه به گرمایش کره زمین در کشورهای حاره ای یا استوایی مانند ایران در حال افزایش است. گرم شدن هوا باعث شده تا میزان برخی از حشره ها مانند مالاریا در کشور افزایش پیدا کنند.

مالاریا مهم ترین بیماری انگلی و یکی از مسایل مهم بهداشتی تعدادی از کشورها به خصوص کشورهای گرمسیری و نیمه گرمسیری دنیا است. بیماری مالاریا با نام های دیگری چون پالودیسیم، تب و لرز، تب نوبه و تب متناوب نامیده می شود. بیماری ایجاد شده توسط انگل مالاریا که به عنوان بیماری مالاریا نامیده می شود، می تواند نشانه های متنوع و گسترده ای داشته باشد که تب، عرق، سردرد، استفراغ، درد بدن، تضعیف بدن، بزرگ شدن طحال، زردی خفیف، بزرگی کبد، کاهش سرعت تنفسی از جمله آنها است.

اغلب نشانه مالاریا در کشورهایی که نادر است به آنفولانزا، سرماخوردگی یا بیماری های عفونی (به خصوص اگر به بیماری مالاریا مشکوک نباشند) نسبت داده می شود اما در کشورهای که مالاریا رایج است، حتی بدون آزمایش های تشخیصی قابل تشخیص است. تشخیص ممکن است از طریق آنمی ضعیف، کاهش پلاکت خون، بالارفتن بیلی روبین، بالا رفتن آمینو ترانسفرها صورت گیرد.

علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این زمینه اعلام کرد که میزان بروز بیماری مالاریا در ایران با کاهش هشت هزار نفری نسبت به سال های قبل به ۶۰ هزار مورد در زمان حاضر رسیده است. توجه به شاخص های ابتلا به بیماری مالاریا نشان می دهد که در ایران بحث PHC (نظام شبکه بهداشتی و درمانی) از گذشته تاکنون جدی گرفته شده است. وی با بیان اینکه بیش از چند دهه است که مردم از پوشش واکسیناسیون ۹۸ درصدی در سطح کشور و همچنین خدمات و مراقبت های اولیه بهداشتی و درمانی بهره مند شده اند، گفت: موقعیت جغرافیایی کشورمان به گونه ای است که در مجاورت کشورهایی مانند افغانستان و پاکستان قرار دارد و با وجود آنکه بیماری های واگیرداری مانند مالاریا و سل در این کشورها بالاترین آمار را در جهان دارد، عملکرد خوبی در کنترل این بیماری ها داشته ایم که قابل مقایسه با کشورهای منطقه نیست. دکتر حسین معصومی اصل، کارشناس اداره کنترل مالاریای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در این خصوص گفت: هرچند مقاومت انگل مالاریا به داروهای ضد این بیماری در کشورهای همسایه و برخی دیگر از کشورهای دنیا از جمله در

آی‌تی‌پی در زنان شایع‌تر است



بروز نمی‌دهند و خیلی کم پیش می‌آید که فرد دچار خونریزی مغزی و خونریزی‌های داخلی شود.

این استاد دانشگاه با بیان اینکه درمان این بیماری با تجویز کورتون صورت می‌گیرد، اضافه کرد: کورتون باعث کاهش فعالیت سیستم ایمنی در طحال می‌شود تا پلاکت‌ها بی‌دلیل از خون خارج نشود، اما اگر بعد از ۲ یا ۳ ماه مصرف کورتون، میزان پلاکت خون افزایش نیابد باید عامل تخریب پلاکت خون یعنی طحال را با عمل جراحی از بدن خارج کرد.

وی با اشاره به اینکه این بیماری گاهی بعد از ۳ یا ۴ هفته خودبه‌خود خوب می‌شود، گفت: گاهی نیز این بیماری در بدن مزمن می‌شود، اما بیماران نباید مضطرب باشند زیرا آی‌تی‌پی جزو بیماری‌های خوش‌خیم سیستم خون‌ساز بدن است که گاهی نیز این بیماری علت شناخته‌شده‌ای ندارد.

این فوق تخصص خون و سرطان درباره مشکلات ناشی از خارج کردن طحال از بدن برای درمان این بیماری اظهار کرد: این عمل برای کودکان توصیه نمی‌شود، اما اگر بعد از سن ۱۰ سالگی طحال از بدن خارج شود و دوهفته پیش از این عمل نیز فرد واکسن ذات‌الریه را تزریق کرده باشد، هیچ مشکلی برای فرد ایجاد نمی‌شود. وی خاطرنشان کرد: آی‌تی‌پی از بیماری‌های رایج خونی و قابل درمان است.

یک فوق تخصص خون و سرطان درباره بیماری آی‌تی‌پی (ITP) Idiopathic thrombocytopenic purpura گفت: آی‌تی‌پی بیماری است که طی آن بدن فرد نسبت به پلاکت‌های خون حساس شده و آنها را غریبه قلمداد می‌کند و با فعال شدن سیستم ایمنی آنها را از طریق طحال سریع‌تر از مدت معمول از جریان خون خارج می‌کند، بنابراین میزان پلاکت خون کاهش می‌یابد. دکتر بابک بهار، با بیان اینکه پلاکت‌ها در واقع خرده‌سلول‌هایی هستند که در جریان خون رها بوده و وظیفه آنها انعقاد خون است، افزود: پلاکت‌ها توسط مغز استخوان ساخته می‌شوند و طول عمرشان ۷ روز است و پس از این مدت دچار فرسودگی شده و توسط طحال که وظیفه آن فیلتر و پاکسازی خون است از جریان خون خارج می‌شوند، اما در این بیماری همانطور که گفته شد این اتفاق زودتر از زمان معمول رخ می‌دهد.

وی با اشاره به اینکه در این بیماری مغز استخوان سالم بوده و پلاکت را نیز سالم می‌سازد، عنوان کرد: این بیماری می‌تواند در اثر مصرف دارو یا عفونت ناشی از بیماری رخ دهد به این ترتیب که وجود عفونت، سیستم ایمنی بدن را فعال می‌کند اما با خروج عفونت از بدن، این سیستم همچنان فعال باقی‌مانده و پلاکت را با آنتی‌ژن خارجی اشتباه گرفته و به آنها حمله می‌کند در این فرایند طحال به شدت فعال شده و پلاکت را زودتر از ۷ روز از خون خارج می‌کند.

این فوق تخصص خون و سرطان با تاکید بر اینکه این بیماری هم در کودکان و هم در بزرگسالان رخ می‌دهد، افزود: این بیماری در میان زنان به‌ویژه زنان جوان رواج بیشتری دارد و در زمان بارداری نیز ممکن است رخ دهد که به‌هیچ عنوان صدمه به جنین نمی‌خورد و مادر باردار را نیز خطری تهدید نمی‌کند و در طول بارداری با دارو قابل درمان است.

وی خاطرنشان کرد: ممکن است در افراد مبتلا به این بیماری علائمی شبیه کبودی روی پوست، خونریزی لثه یا در زنان طول کشیدن دوران عادت ماهیانه بروز دهد، اما اغلب علائم خاصی

**از هم اکنون به کانال تلگرامی و اینستاگرام ما
هنامه تشخیص آزمایشگاهی پیوندید**



@Tashkhis_Magazine



Tashkhis_Magazine

امکان پیگیری قضایی در خطاهای تست پتاسیم

هویت فرد به صورت الکترونیکی خود را وارد و امضای دیجیتال خود را ثبت می‌کند.

وی با تأکید بر اینکه در هر مرحله که نتایج از اپراتور به بیمارستان گزارش می‌شود، امضای افراد در آن به ثبت می‌رسد، یادآور شد: با این روش در صورتی که خطایی در اعلام نتایج رخ دهد، مشخص خواهد شد و امکان پیگیری قضایی فراهم خواهد شد.



از آنجایی که تزریق بیش از اندازه پتاسیم به بیماران موجب مرگ آنها می‌شود، محققان دانشگاه شهید بهشتی روشی را برای اندازه‌گیری این ماده ارائه دادند که با استفاده از آن امکان پیگیری قضایی فراهم شده است.

جواد زندی از محققان این طرح تست

پتاسیم را یکی از تست‌های پزشکی دانست و گفت: تزریق بیش از اندازه این ماده در بدن موجب مرگ فرد خواهد شد.

وی ادامه داد: در طی مطالعات در بیمارستان‌ها (hospitals) مشاهده کردیم که در ارائه میزان پتاسیم بیماران اشتباهاتی صورت می‌گیرد، به این صورت که پتاسیم ۴٫۹ درصد، ۴۹ صدم گزارش می‌شود و پزشک زمانی که مقدار کم پتاسیم مواجه می‌شود، دستور تزریق پتاسیم را می‌دهد.

زندی اظهار کرد: با تزریق مقادیر زیاد پتاسیم به بیمار، فرد به کما می‌رود که منجر به فوت وی خواهد شد.

این محقق اضافه کرد: به منظور ارتقای دقت در تشخیص میزان دقیق پتاسیم، طرح "ارتقای سامانه اتو آنالایزر موجود با هدف افزایش امنیت و دقت تجهیز" را اجرایی کردیم.

وی با بیان اینکه در این طرح از روش رمزنگاری و امضای دیجیتال استفاده کردیم، خاطر نشان کرد: زمانی که نتایج تست پتاسیم در آزمایشگاه مشخص شد، اپراتور، "توکن" (دستگاه امنیتی برای اثبات

به گفته این محقق در گذشته امکان پیگیری قضایی در صورت وجود خطا در آزمایش‌ها وجود نداشت.

زندی، ارتقای تجهیزات پزشکی را از دیگر بخش‌های این تحقیق نام برد و یادآور شد: دستگاه‌های بیوشیمی که برای تست و اندازه‌گیری میزان قند و چربی خون به کشور وارد می‌شوند، نیازمند افزایش (Increase) دقت هستند تا بتوانند با دقت بالا میزان قند و چربی بیماران را گزارش دهند.

وی ادامه داد: بر این اساس این دستگاه را به گونه‌ای تغییر دادیم که تست‌های مورد نظر را با دقت بالا گزارش کند، به گونه‌ای که میزان قند ۱۳۰ بیمار، ۱۵۰ گزارش نشود.

زندی با اشاره به تجاری‌سازی این دستگاه‌ها خاطر نشان کرد: علی‌رغم کاربردهای این دستگاه‌ها متأسفانه از سوی شرکت‌ها رغبتی برای خرید آن‌ها وجود ندارد؛ چراکه این دستگاه‌ها از خارج وارد می‌شود و البته توانستیم آن را به کشورهای دیگر صادر کنیم.

۲واکسن پنوموکوک و روتاویروس در کشور تولید می‌شود

و عوارض جدی به همراه دارد و حتی می‌تواند به مرگ منجر شود.

این مقام مسئول در وزارت بهداشت تصریح کرد: در حال حاضر نوع وارداتی واکسن پنوموکوک فقط برای کودکانی که دچار نقص



ایمنی بدن هستند با تجویز فوق تخصص اطفال، تزریق می‌شود. زهرایی در مورد واکسن روتاویروس نیز گفت: اسهال‌های ویروسی که عامل آن روتاویروس است، از طریق تماس فرد با فرد، صحبت کردن، دست دادن، حرف زدن و عطسه منتقل می‌شود. وی افزود: وقتی این نوع ویروس به بدن راه پیدایی کند در خون نفوذ می‌کند و در ارگان‌های مختلف بدن جذب می‌شود. البته مواد غذایی آلوده و رعایت نکردن اصول بهداشت فردی نیز در ابتلا به روتاویروس موثر است. رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت تصریح کرد: واکسن‌های پنوموکوک و روتاویروس پس از تولید در کشور به برنامه ایمن سازی (واکسیناسیون) کشور اضافه شوند.

رئیس اداره ایمن سازی و بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تولید دو واکسن پنوموکوک و روتاویروس با همکاری انستیتو پاستور در کشور خبر داد.

محسن زهرایی افزود: در بودجه امسال مجلس

شورای اسلامی ۱۰۰ میلیون دلار از صندوق ذخیره ارزی به تولید واکسن‌های پنوموکوک و روتاویروس تخصیص داده است.

وی اظهار داشت: بر اساس تفاهمنامه منعقد شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و انستیتو پاستور، قرار است این واکسن‌ها به زودی در کشور تولید شود.

زهرایی با بیان اینکه واکسن پنوموکوک برای بیمارانی است که نقص سیستم ایمنی بدن دارند، ادامه داد: این واکسن علیه میکروبی بیماری‌زا که عفونت‌های زیادی در گروه‌های سنی مختلف به ویژه کودکان ایجاد می‌کند، کاربرد دارد. این میکروب باعث مننژیت، عفونت‌های ریوی، اختلال در جریان خون و بافت‌های بدن شده