

مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت خبر داد:

برگزاری آزمون سنجش دانش و مهارت ارزیابان آزمایشگاه های پزشکی

گنجینه ارزیابان را کسب کنند. ارزیابانی که موفق به گذراندن این آزمون شوند، مجاز خواهند بود که در نظارت های دوره ای شرکت کرده و انجام وظیفه کنند.

مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت، خاطرنشان کرد: اخیرا معاونت درمان، ویرایش جدید استاندارد آزمایشگاه پزشکی را ابلاغ کرده و آموزش ارزیابان آزمایشگاهی برای نظارت بر



مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سلامت گفت: آزمون سنجش دانش و مهارت ارزیابان آزمایشگاه های پزشکی، ۲۰ مرداد ۹۷، در دانشگاه علوم پزشکی تهران در چند بخش تخصصی برگزار شد. دکتر سیامک سمیعی درخصوص برگزاری آزمون ارزیابان آزمایشگاه های پزشکی کشور با اعلام این خبر، افزود:

اجرای این استاندارد از شهریورماه آغاز خواهد شد. وی با بیان اینکه بازنگری و تدوین ساختار و شرح وظایف مدیریت های امور آزمایشگاه ها، چک لیست ها، دستورالعمل ها و شیوه نامه های نظارتی، بخشی از اقداماتی است که در دستور کار قرار دارد، تصریح کرد: در بهبود نظارت بر عملکرد آزمایشگاه های پزشکی، محصول آزمایشگاه یعنی خدمات تشخیصی با کیفیت و بهنگام، مورد توجه بیشتری قرار خواهد گرفت و تلاش خواهد شد که اقدامات نظارتی منطبق بر نیازها و الزامات ذینفعان اصلی خدمات این موسسات پزشکی از جمله پزشکان، بیماران و دستگاه های مرتبط با خدمات سلامت نظیر سازمان های بیمه ها و سازمان نظام پزشکی باشند.

این آزمون که توسط آزمایشگاه مرجع سلامت و در چارچوب برنامه معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای ارتقای سیستم نظارت بر آزمایشگاه های پزشکی کشور طراحی و برگزار شده است، دانش و مهارت ارزیابان را در زمینه های نظام مدیریت کیفیت، خون شناسی و انعقاد، بیوشیمی، سرولوژی، ایمنی شناسی، میکروبی شناسی، آسیب شناسی و تشخیص مولکولی می سنجد.

دکتر سمیعی ادامه داد: تمامی کارکنان و کارشناسان فنی مدیریت های امور آزمایشگاه های دانشگاه های علوم پزشکی که در امور نظارت بر آزمایشگاه ها مشارکت می کنند، باید در این آزمون شرکت کرده و حد نصاب لازم برای ثبت در فهرست

سخنگوی کمیسیون بهداشتت مجلس؛

بعید است در تامین تجهیزات آزمایشگاه ها بی تدبیری شود

چه مشکلاتی را به دنبال خواهد داشت، گفت: «بعید به نظر می رسد تا این اندازه بی تدبیری وجود داشته باشد که تجهیزات بخش علوم آزمایشگاهی کشور تمام شود و وزارت بهداشت هم این موضوع را جدی تلقی نکرده باشد، چرا که قطعاً تمام مسئولان این حوزه به اهمیت این موضوع واقف هستند و اجازه نمی دهند که چنین اتفاقی بیفتد.»

سخنگوی کمیسیون بهداشتت و درمان مجلس هم چنین گفت: «البته بنده باید در این مورد اطلاعات بیشتری کسب کنم، اما با شناختی که از مسئولان وزارت بهداشت دارم، مطمئن هستم حتما در این مورد پیش بینی های لازم را انجام داده اند، هر چند مدتی است که پرداخت مطالبات این بخش از سوی بیمه ها و دانشگاه های علوم پزشکی به تعویق افتاده که ممکن است همین موضوع باعث کاهش نقدینگی آن ها شده باشد، اما این امکان وجود ندارد که موانعی برای ورود تجهیزات آزمایشگاه ها وجود داشته باشد، چرا که قطعاً وزارت بهداشت برای تامین نیاز این بخش مساعدت می کند.»

سخنگوی کمیسیون بهداشتت و درمان مجلس، گفت: «مطالبات آزمایشگاه ها پرداخت نشده و سبب کاهش نقدینگی در این بخش شده است.»

حیدرعلی عابدی، گفت: «تامین تجهیزات آزمایشگاه ها در برنامه های وزارت بهداشت قرار دارد، کما اینکه در نشست که با رئیس سازمان غذا و دارو داشتیم این موضوع مطرح و به طور کامل از مشکلاتی که در بخش تجهیزات پزشکی و دارو وجود دارد، آگاه بودند.»

وی هم چنین گفت: «اگر دبیر انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی ایران مکاتبه ای با وزارت بهداشت یا بخش مرتبط با تجهیزات پزشکی داشته و به نتیجه ای نرسیده است، می تواند در رابطه با مشکلی که وجود دارد یا با رئیس سازمان غذا و دارو یا در صورت وجود موانع قانونی با کمیسیون بهداشتت مجلس مکاتبه کند تا موضوع را پیگیری کنیم.»

عابدی در پاسخ به این که اتمام ذخایر مورد نیاز بخش علوم آزمایشگاهی

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد:

آمار ابتلای ۷۸ نفر به ایدز در روستای درگز چابهار صحت ندارد



و درمان بیماری ایدز در کل شهرستان چابهار به صورت سیستماتیک و گسترده ادامه دارد. همچنین در این رابطه یک مرکز مشاوره ویژه در شهرستان چابهار

و یک پایگاه مخصوص آموزش پیشگیری و مشاوره نیز در دهستان درگز راه اندازی شده است و به ارائه خدمت به صورت رایگان برای مردم منطقه مشغول است.

دکتر گویا با بیان اینکه تمامی بیماران مبتلا به ایدز شناسایی شده، تحت مراقبت و درمان رایگان قرار دارند، اظهار داشت: برنامه آموزش پیشگیری و مراقبت HIV یک برنامه گسترده چند بخشی بوده که تاکنون توسط دانشگاه علوم پزشکی مربوطه با حمایت وزارت بهداشت به تنهایی اجرا شده و لازم است سایر سازمان ها از جمله سازمان بهزیستی نیز وظایفی را که برنامه چهارم استراتژیک کشور برعهده آنها قرار داده است، در منطقه یاد شده به اجرا گذارده و این وظایف را با قدرت هرچه بیشتر انجام دهند.

وی تاکید کرد: کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان نیز که زیر نظر استانداری انجام وظیفه می کند، وظایف کلیه دستگاه ها را به آنها گوشزد می کند.

دکتر گویا در پایان گفت: سازمان بهزیستی و استانداری باید نقش فعال تری در این رابطه ایفا کنند.

دکتر محمدمهدی گویا درخصوص وضعیت شیوع بیماری ایدز در روستای درگز گفت: استان سیستان بلوچستان از جمله استان هایی در کشور است که در آن شیوع HIV از متوسط کشوری بالاتر است. وی با اشاره به اینکه منطقه روستایی درگز در جنوب استان سیستان و بلوچستان واقع شده و از توابع شهرستان چابهار است، افزود: این منطقه روستایی جمعیتی حدود ۱۸ هزار نفر دارد.

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت در خصوص گزارشی مبنی بر ابتلای ۷۸ نفر به HIV در این منطقه روستایی خاطرنشان کرد: براساس گزارشی که در این رابطه منتشر شده است، باید اعلام کرد که تعداد موارد ذکر شده در رابطه با موارد ابتلا از صحت برخوردار نیست و آمار مبتلایان کمتر از تعداد منتشر شده است.

دکتر گویا ادامه داد: تمامی موارد ابتلا به HIV در این منطقه، در میان افرادی است که رفتارهای پرخطر دارند که در درجه اول اعتیاد تزریقی و در درجه بعدی، تماس های جنسی خارج از چارچوب خانواده، آنها به بیماری HIV گرفتار کرده است.

وی تصریح کرد: تردهای مکرر در مناطق مرزی، اقامت های طولانی مدت به قصد کار در کشورهای همسایه، افزایش جمعیت حاشیه نشین و اعتیاد به تزریق مواد مخدر مهم ترین عوامل افزایش موارد ابتلا در این منطقه است.

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت درخصوص برنامه بیماریابی گفت: از دو سال قبل برنامه بیماریابی به صورت فعال تشدید شده است و اقدامات پیشگیری، کنترل

تشکیل زیست بانک ذخایر ژنتیکی

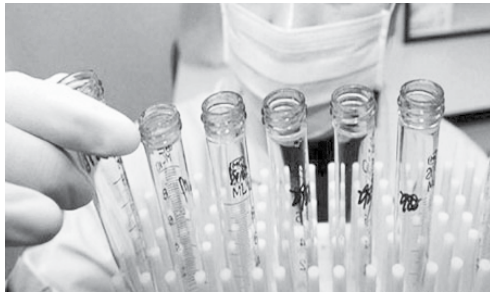
شرکت های دانش بنیان (Knowledge base) خصوصی یا دولتی از منابع موجود زیست بانک، جلوگیری از موازی کاری، برقراری تعامل بین زیست بانک های کشور و رسیدن به راهکارهایی برای حل مشکلات عنوان شده است.

معاون تحقیقات و فناوری موسسه رازی همچنین با اشاره به ماهیت این موسسه و وجود میکروارگانیسم های متنوع برای فعالیت های تحقیقاتی و تولیدی، وجود مرکز زیست بانک را از اولویت های مهم از همان بدو تاسیس موسسه خواند و گفت: با توجه به اهمیت موضوع، ارتباط هایی برای تشکیل این مرکز با سازمان بهداشت جهانی (WHO) انجام دادیم و مشاوران این سازمان

مجتبی محرمی در حاشیه بازدید هیئتی از کارگروه زیست فناوری ریاست جمهوری از موسسه رازی گفت: این بازدید با هدف جمع آوری اطلاعات درباره ذخایر ژنتیکی موسسه رازی به منظور تشکیل شبکه بانک های ژن و ایجاد زیست بانک ذخیره ملی کشور انجام شد.

وی با بیان اینکه این شبکه قرار است توسط معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری شکل بگیرد، افزود: هدف این کارگروه تشکیل شبکه بانک های ژن و ایجاد زیست بانک ذخیره ملی به منظور شناسایی و احیای ذخایر ژنتیکی کشور، ساماندهی شبکه های اطلاعاتی ذخیره های ژنتیکی و زیستی، بهره برداری

برگزاری سومین فن بازار سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی



نیازهای بنگاه‌های اقتصادی و صاحبان صنایع دارویی، تجهیزات پزشکی و لوازم آزمایشگاهی و همچنین توسعه اقتصاد دانش‌بنیان از طریق ارائه فرصت‌های سرمایه‌گذاری و ترغیب بخش خصوصی به سرمایه‌گذاری در این حوزه اجرا می‌شود.

گردهمایی، بحث و تبادل نظر متخصصان و سرمایه‌گذاران، مخترعان و فناوران، پژوهشگران و تولیدکنندگان، فروشندگان و خریداران در یک فضای حقیقی از جمله اهداف رویداد فن بازار کشوری سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی خواهد بود.

علاقه‌مندان برای ثبت‌نام در فن بازار سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی تا ۱۵ آبان ماه فرصت دارند به سایت <http://stemcellfestival.com> مراجعه کنند و ضمن نام‌نویسی در سومین جشنواره ملی و کنگره بین‌المللی سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی، ضمن رؤیت محورهای این فن بازار که در روز ۹ آذر ۱۳۹۷ در سالن اجلاس سران برگزار می‌شود، در آن شرکت کنند. بر اساس اعلام معاونت علمی، سومین جشنواره ملی و کنگره بین‌المللی علوم و فناوری سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی، ۳ لغایت ۱۰ آذرماه ۱۳۹۷ توسط ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری برگزار خواهد شد.



گفتنی است؛ کارگروه زیست بانک و ذخایر ژنتیکی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در سال ۱۳۸۴ با حمایت از چهار زیست بانک فعال کشور کار خود را شروع کرد و از سال‌های گذشته بازدیدهایی را برای گردآوری اطلاعات ذخایر ژنتیکی مراکز و موسسات مختلف در دستور کار قرار داده است.

سومین دوره فن بازار سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در سومین جشنواره ملی و کنگره بین‌المللی سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی به صورت تخصصی و با همکاری تمامی ذینفعان این رویداد برگزار خواهد شد.

این رویداد به جهت تهیه بستری برای مبادله فناوری‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری این حوزه و بهره‌گیری از توان و ظرفیت بالقوه کشور برگزار می‌شود. در این بخش توانمندی‌های آماده سرمایه‌گذاری و قابل توسعه به تولیدکنندگان و عرضه‌کنندگان، متقاضیان، کارآفرینان و سرمایه‌گذاران دخیل در حوزه سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی معرفی می‌شود.

"توسعه و تبادل فناوری‌های پایه تا درمانی، ارتقا و تنوع‌بخشی به ارتباط دانشگاه و صنعت و در نهایت بازار"، "تسهیل در انتقال و کاربردی کردن فناوری‌های مرتبط"، "بهبود شاخص‌های بهداشت، سلامت و درمان"، "افزایش تولیدات با فناوری برتر و تسریع و تسهیل در فرآیند تجاری‌سازی"، "ارتقای قدرت رقابت‌پذیری در بازار"، "تقویت شرکت‌های دانش‌بنیان و ظرفیت‌سازی برای گسترش آنها"، "حمایت از تجاری‌سازی طرح‌های پژوهشی مرتبط موفق" و همچنین "شناسایی و صادرات خدمات درمانی، فنی و مهندسی مرتبط با سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی" از جمله اهداف فن بازار هستند.

در این رویداد فضای مناسبی برای معرفی و عرضه فناوری‌ها ایجاد شده و توانمندی‌های فناوری به منظور تأمین نیازها فراهم خواهد شد و بستر ایده‌آلی برای تجاری‌سازی تحقیقات مرتبط و معرفی آنها به سرمایه‌گذاران و کارآفرینان ایجاد می‌شود.

فن بازار تخصصی سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی با هدف ایجاد فضایی مناسب برای معرفی و عرضه خدمات و فناوری‌ها و توانمندی‌های فناورانه حوزه پزشکی بازساختی و پاسخگویی به

از موسسه بازدید کردند که در نهایت در سال‌های گذشته منجر به تصویب طرح احداث زیست بانک در این موسسه شد.

محرمی ادامه داد: موسسه رازی برای احداث ساختمان زیست بانک، اعتباری از محل درآمدهای اختصاصی خود هزینه کرده و تا کنون نیز ساخت این مرکز پیشرفت خوبی داشته است، اما برای بهره‌برداری سریع‌تر این طرح به حمایت‌های مراکز مرتبط نیاز است. وی یادآور شد: موسسه رازی آمادگی دارد برای تشکیل شبکه زیست بانک ذخایر ژنتیکی کشور هر گونه مساعدتی با کارگروه زیست فناوری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری داشته باشد و متقابلاً نیز از حمایت‌های این ستاد برای پیشبرد برنامه‌هایش بهره‌مند شود.

بعد از شصت سال یک داروی ضد مالاریا مجوز گرفت



می تواند مالاریا را از مخفیگاه هایش در کبد براند اما برخلاف داروی جدید که با یک دوز واحد کار می کند، پریماکوئین باید برای ۴ روز مصرف شود. بعضی کارشناسان نگرانند که بسیاری از مردم بعد از چند روز احساس می کنند بهتر شده اند و مصرف آن دارو - پریماکوئین - را قطع کنند که باعث احیای دوباره انگل می شود. سازمان مواد غذایی و دارویی آمریکا هشدار داد که داروی تازه می تواند عوارض جدی داشته باشد. از جمله برای کسانی که یک مشکل آنزیمی به نام کمبود "جی ۶ پی دی" دارند نباید این دارو را مصرف کنند چون باعث کم خونی شدید می شود. پروفیسور ریک پرایس از دانشگاه آکسفورد در این باره گفت: "توانایی دفع انگل در کبد با یک دوز واحد تانفوکوئین یک دستاورد فوق العاده است و به نظر من یکی از مهم ترین پیشرفت ها در درمان مالاریا در ۶۰ سال اخیر است."

دارویی برای درمان بیماری مالاریا، اولین قرصی است که بعد از شصت سال مجوز می گیرد در آمریکا تولید خواهد شد. این دارو به خصوص برای درمان نوعی از این بیماری است که بعد از یک دوره پنهان ظاهر می شود، مشکلی که باعث بیماری سالانه بیش از هشت میلیون نفر در جهان می شود. مقابله با این نوع مالاریا مشکل است چون پیش از ظاهر شدن برای سال ها در کبد پنهان می ماند. متخصصان داروی تازه به نام "تانفوکوئین" را یک دستاورد مهم دانسته اند. اکنون مسئولان بهداشتی هر کشور در اطراف جهان باید مفید بودن این دارو را برای مردم خود بررسی کنند. مالاریای بازگردنده - ناشی از انگل پلاسمودیوم ویواکس - شایع ترین نوع مالاریا در خارج از ناحیه موسوم به جنوب صحرائی آفریقا است. به خصوص کودکان در مقابل این نوع بیماری مالاریا آسیب پذیرند و بر تحصیلاتشان اثر منفی می گذارد. به علاوه وقتی انگل بیدار می شود، این افراد منبع انتشار آن می شوند چون نیش پشه، آن را به دیگران منتقل می کند. اکنون سازمان مواد دارویی و غذایی آمریکا تانفوکوئین را تایید کرده است، دارویی که می تواند انگل عامل بیماری را از مخفیگاه هایش در کبد دفع کند و مانع ابتلای دوباره به بیماری شود. این دارو را می توان همزمان با سایر داروهایی که برای درمان عفونت فوری بیماری مصرف می شود خورد. هم اکنون داروی دیگری به نام پریماکوئین موجود است که

کنگره آزمایشگاه پزشکی هیرکانیا



کنگره آزمایشگاه پزشکی هیرکانیا از ۱۲ تا ۱۳ مهرماه از سوی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و جامعه آزمایشگاهیان استان گلستان در هتل قصر بوتانیک گرگان برگزار می شود. کنگره آزمایشگاه پزشکی هیرکانیا با موضوع آزمایشگاه و بیماری های قلب و عروق برگزار می شود. متخصصان در این کنگره به ارائه برجسته ترین موضوعات این حوزه از جمله تازه های پیش بینی و تشخیص زودهنگام، روش های نوین، آخرین نتایج و پیشرفت های فناوری تشخیصی و مدیریت آزمایشگاه تشخیص طبی، در زمینه بیماری های قلبی عروقی می پردازند.

سالانه ۵۰۰ میلیون نفر در جهان به آنفلوآنزا مبتلا می‌شوند



ناشی از آنفلوآنزا نیز بالای ۶۵ سال و زیر یک سال اتفاق افتاده است.

رضایی ادامه داد: در فصول سرد سال گذشته ۷۸۷ نفر به علت عفونت شدید ریوی فوت کردند که نمونه ترشحات تنفسی آنها برای آزمایش به آزمایشگاه‌های مجهز فرستاده شد و نتایج آزمایش در ۱۸۱ نمونه از نظر آنفلوآنزا مثبت بود. در این تعداد بیماران، بیشترین فوت ناشی از ویروس آنفلوآنزا در سالمندان بالای ۶۵ سال رخ داد و این یکی از دلایلی است که همواره توصیه می‌شود سالمندان در آغاز فصول سرد سال واکسن آنفلوآنزا را دریافت کنند. وی اظهار داشت: سال گذشته در کرمانشاه گروه‌های خطر مانند زنان باردار و کودکان خردسال و سالمندان واکسیناسیون آنفلوآنزا شدند. یکی از دستاوردهای این اقدام این بود که کمترین بار ابتلا به این بیماری در مناطق زلزله زده اتفاق افتاد.

این متخصص عفونی گفت: طبق آمار ارائه شده، بیشتر موارد بستری در اروپا نیز از نوع B بود. سال گذشته در آمریکا نیز آنفلوآنزا با شدت بالایی شایع شد و میزان موارد شبه آنفلوآنزا و بستری در اثر این بیماری بیش از سال‌های قبل بود.

واکسن آنفلوآنزا را باید در بهترین زمان یعنی پیش از فرارسیدن سرما (در ایران اوایل مهر ماه) تزریق کرد تا اثر آن در طول فصول سرما حفظ شود و افت نکند. تزریق زود هنگام این واکسن باعث می‌شود اثر آن دچار افت شده و ممکن است فرد به آنفلوآنزا مبتلا شود.

مسعود مردانی روز ۲۵ مرداد در مراسم معرفی واکسن چهار ظرفیتی آنفلوآنزا گفت: سال گذشته بیمارانی که واکسن آنفلوآنزا می‌زدند، به پزشکان مراجعه می‌کردند و می‌گفتند که با وجود استفاده از واکسن، به آنفلوآنزا مبتلا شده‌اند و تمام موارد ابتلا به این بیماری از نوع B بودند.

وی افزود: پس از انجام بررسی‌ها متوجه شدیم که بسیاری از کشورها برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا از واکسن چهار ظرفیتی استفاده می‌کنند. در نتیجه قرار شده است امسال نوع چهار ظرفیتی این واکسن وارد کشور شود.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: در کودکان زیر پنج سال، در بیشتر موارد ابتلا به آنفلوآنزا A و B رایج است. عمده مرگ و میر و مشکلات مربوط به این بیماری این است که به موارد اصلی آن که پنهان است، توجه نمی‌شود. عوارض آنفلوآنزا در برخی موارد بسیار دشوار است.

وی افزود: شایع‌ترین مصرف نابه‌جای آنتی‌بیوتیک در بیماری آنفلوآنزا اتفاق می‌افتد. همچنین شایع‌ترین علت مقاومت میکروبی نیز مربوط به ابتلا به آنفلوآنزا است.

عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا با بیان اینکه در هر دقیقه یک نفر ممکن است به این بیماری مبتلا شوند، اظهار داشت: روند ابتلا به آنفلوآنزا در جهان در سال ۲۰۱۸ رو به افزایش است.

رئیس انجمن متخصصان میکروبیولوژی و بیماری‌های عفونی ایران با بیان اینکه برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری باید واکسن بزنیم، افزود: به عنوان نمونه تزریق واکسن آنفلوآنزا به زن حامله باعث نجات جان مادر و کودک می‌شود.

فرشید رضایی عضو کمیته ملی آنفلوآنزای کشور نیز در این مراسم گفت: در سال گذشته از آبان ماه بیماری آنفلوآنزا در کشور شایع شد. طبق بررسی‌های صورت گرفته از ۳۱ هزار نفر موارد مشکوک ابتلا به آنفلوآنزا، بستری شدند و از ۱۹ هزار نفر نمونه‌گیری شد که از این تعداد سه هزار و ۷۲۲ مورد مبتلا به آنفلوآنزا بودند.

وی افزود: همچنین از این تعداد ۴۰ درصد مبتلا به آنفلوآنزای نوع B و ۳۰ درصد مبتلا به H1N1 بودند. از نظر توزیع سنی فوت

از هم اکنون به کانال تلگرامی و اینستاگرام

ماهنامه تشخیص آزمایشگاهی پیوندید

 @Tashkhis_Magazine

 Tashkhis_Magazine