

آزمایش HPV، جایگزین تست پاپ اسمیر می شود



تست HPV، آن را انجام می دهد. آزمایشگاه های دیگر در سراسر کشور که شرایط لازم برای انجام تست HPV را داشته باشند و به تایید آزمایشگاه مرجع برسند نیز می توانند این خدمت را ارائه دهند. فعلا در سطح شبکه های بهداشت و مراکز و خانه های بهداشتی، نمونه های تست، جمع آوری و به آزمایشگاه مرجع فرستاده می شود اما قرار است مراکز دریافت نمونه متقاضیان تست HPV را معرفی کنیم تا این مراکز نمونه ها را جمع آوری کنند و به آزمایشگاه های جامع HPV بفرستند. معرفی مراکز به تدریج طی سه ماه در شهرهای مختلف کشور انجام خواهد شد.

تست HPV به عنوان یکی از راه های پیشگیری از سرطان دهانه رحم است اما ارتقای آگاهی در خصوص راه های پیشگیری از آلوده شدن به این ویروس و واکسیناسیون هم از جمله راه های پیشگیری از سرطان یاد شده است. به خصوص افزایش آگاهی عمومی و آموزش های فردی جزو بسته خدمتی پیشگیری از سرطان دهانه رحم است و در سطح شبکه بهداشتی ارائه می شود.

هزینه واکسیناسیون برای هر فرد ۷۵۰ هزار تومان است. هزینه این واکسیناسیون برای مردم ما بالا است و یکی از راه های پایین آوردن این هزینه، تولید واکسن در داخل کشور است که خوشبختانه این فرایند نیز آغاز شده است.

دکتر قنبری مطلق رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: آزمایش «HPV» (ویروس پاپیلوما) یکی از روش های تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم به شمار می آید که از تست پاپ اسمیر دقیق تر است و دستورالعمل جایگزینی تست HPV به زودی به سازمان های بیمه گر ابلاغ می شود.

پاپیلوما یکی از خطرناک ترین ویروس هایی است که سلامت انسان را تهدید می کند و مستقیما روی اندام های جنسی اثر می گذارد و به همین علت آن را یکی از بیماری های مقاربتی نامگذاری کرده اند.

در حال حاضر، هشت درصد زنان در ایران به عفونت HPV مبتلا هستند و این عفونت نزدیک به صد در صد عامل سرطان دهانه رحم شناخته شده است.

برای اینکه عفونت HPV به سرطان تبدیل شود، ۱۰ تا ۱۵ سال طول می کشد و در این فاصله می توان ضایعاتی را که هنوز سرطانی نشده است، تشخیص داد و با برداشتن این ضایعات از بروز سرطان پیشگیری کرد به همین علت خانم ها می توانند این تست را به جای تست پاپ اسمیر انجام دهند. در دو سال گذشته میزان شیوع عفونت HPV مورد سنجش قرار گرفت و مشخص شد شیوع ویروس HPV در ایران در مقایسه با کشورهای دیگر کم نیست و هشت درصد از زنان کشور را مبتلا کرده است.

اداره پیشگیری از سرطان وزارت بهداشت، بسته خدمات گلوبال (فراگیر) پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم تهیه کرده که مورد تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه قرار گرفته و درخصوص هزینه این تست هم، آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت توانسته است زمینه انجام تست را با قیمت مناسب فراهم کند.

در حال حاضر هزینه تست HPV حدود ۴۶ هزار تومان تخمین زده شده است که اگر بیمه شود، ۷۰ درصد این هزینه را بیمه و ۳۰ درصد را شخص خواهد پرداخت.

این تست برای خانم های بین ۳۰ تا ۴۹ ساله انجام می شود اما فعلا آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت با ظرفیت ۳۰۰ هزار

عضو کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

ایجاد سامانه‌ای برای تخصیص عادلانه ارز و ایجاد ثبات در بازار عرضه تجهیزات پزشکی

و تجهیزات پزشکی در زمان تحریم را مورد بررسی قرار دهد. پوربافرانی خاطرنشان کرد: اخیراً نشستی با مسئولان اداره کل تجهیزات پزشکی پیرامون بررسی وضعیت واردات مواد اولیه مورد نیاز برای تولید این محصولات و صادرات آنها و نحوه تخصیص ارز به آنها در زمان تحریم برگزار شد، اما زمان آن بسیار کوتاه بود و این در حالی است که بررسی این موضوع نیازمند صرف زمان بیشتری است.

نماینده مردم نایین، خور، بیابانک در مجلس دهم شورای اسلامی در مورد تاثیر تحریم‌ها بر حوزه دارو و تجهیزات پزشکی به ویژه در حوزه صادرات، اظهار داشت: نمی‌توان گفت که دارو و تجهیزات پزشکی در لیست تحریم‌ها قرار نمی‌گیرد، چراکه این موضوع را دشمنان تعیین می‌کنند، اما لازم است تدبیری اندیشیده شود تا حوزه دارو و درمان در زمان تحریم دچار مشکل نشوند. وی در پایان یادآور شد: این امری طبیعی است که باید براساس نیاز بازار و وضعیتی که در کشور وجود دارد صادرات انجام شود، به این معنا که اگر در داخل به کالایی در این حوزه نیاز وجود داشته باشد، نمی‌توانیم آن را صادر کنیم، اما اینکه برای برخی تجهیزات امکان صادرات داشته باشیم که نیاز آن در کشور تامین شده باشد، نه تنها اشکالی ندارد، بلکه نقش موثری در جهت رفع مشکلات اقتصادی کنونی نیز، خواهد داشت.



عضو کمیسیون بهداشت مجلس گفت: برای نخستین بار، سامانه‌ای برای تخصیص عادلانه ارز و ایجاد ثبات در بازار عرضه تجهیزات پزشکی افتتاح می‌شود.

عباس پوربافرانی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس اظهار داشت: راه‌اندازی سامانه‌ای در راستای شفافیت در حوزه تجهیزات پزشکی قطعاً می‌تواند نقش اثرگذاری در تخصیص عادلانه ارز و ایجاد ثبات در بازار عرضه تجهیزات پزشکی داشته باشد.

این نماینده مردم در مجلس دهم با بیان اینکه انجام صادرات دارو و تجهیزات پزشکی در زمان تحریم به نیاز کشور بستگی دارد، افزود: مقرر شده که کمیسیون بهداشت و درمان هم به طور جداگانه در نشستی با حضور مسئولان مربوطه، حوزه صادرات دارو

مسئول برنامه کشوری دیابت معاونت درمان در نشست خبری هفته ملی دیابت:

۳۰۰ کلینیک تخصصی دیابت در کشور راه اندازی شده است



وی خاطرنشان کرد: با وجود تمام فعالیت‌هایی که انجام شده کنترل دیابت در کشور خوب نیست و عوارض ناشی از این بیماری همچنان رو به افزایش است، امیدواریم با همکاری رسانه‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد بتوانیم در درمان و پیشگیری دیابت گام‌های موثرتری برداریم.

دکتر فاطمه قائمی در نشست خبری هفته ملی دیابت با بیان اینکه روند دیابت در کشور و دنیا افزایش شیوع و بروز بالایی دارد، افزود: حدود ۳۰ سال است که اقدامات در بخش درمان و پیشگیری بیماری دیابت در کشور در حال اجرا است.

مسئول برنامه کشوری دیابت معاونت درمان گفت: در بخش بهداشت، هدف، پیشگیری، غربالگری، آموزش و افزایش سطح آگاهی عموم به منظور پیشگیری از بروز دیابت و کاهش عوارض ناشی از آن، است. در بخش درمان حدود ۱۰ سال است که مراکزی تجهیز شده که در سطوح دوم و سوم، خدمات درمانی را به بیماران دیابتی ارائه می‌دهند. همچنین تاکنون ۳۰۰ کلینیک تخصصی دیابت در کشور راه اندازی شده است که ۲۴۰ مرکز تا پایان سال ۹۷ به این مراکز اضافه می‌شود.

مدیرعامل انتقال خون ایران:

به کارگیری علم مدیریت خون بیمار، ضرورتی برای ارائه کیفیت بهتر خدمات به بیماران



اظهار داشت: طبق آمارهای جهانی، سالانه ۱۰۰ میلیون نفر به زیر خط فقر می‌روند و دلیل آن هزینه‌هایی است که نظام سلامت و درمان به دلیل صحیح نبودن شیوه‌های کاربردی به آن‌ها تحمیل می‌کند.

به گفته دکتر پورفتح اله، ۶.۹ تریلیون دلار در سال ۲۰۱۱ در نظام سلامت هزینه شده است که ۲۰ تا ۴۰ درصد این هزینه‌ها به نفع بیمار نبوده است.

مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور با بیان اینکه ۲.۳۶ نفر در دنیا با مشکل کم‌خونی مواجه هستند، گفت: نباید نظام سلامت، جامعه پزشکی و متولیان حوزه سلامت از بودجه حوزه آموزش برای دیگر موارد استفاده کنند.

دکتر پورفتح اله با اشاره به اینکه ۲.۳۶ نفر از جمعیت دنیا با مشکل کم‌خونی مواجه هستند، تصریح کرد: ۲۲ درصد از این جامعه آماری دچار فقر آهن هستند.

وی با توضیح اینکه اگر مدیریت خون انجام شود این موارد جبران شده و به کیفیت درمان از جمله بهبود سریع‌تر بیمار و افزایش آگاهی‌های جامعه دست می‌یابیم، خاطرنشان کرد: باید خونریزی‌ها را در اتاق عمل به حداقل برسانیم و تلاش کنیم خون در جریان انجام عمل جراحی را برای بازگشت به بیمار جمع‌آوری کنیم تا به این ترتیب، مدیریت خون بیمار حاصل شود.

مدیرعامل انتقال خون ایران گفت: علم مدیریت خون بیمار دستاوردهای مهمی برای ارائه کیفیت بهتر خدمات به بیماران داشته است. دکتر علی‌اکبر پورفتح اله در کنفرانس مدیریت خون بیمار در دانشگاه علوم پزشکی البرز با اشاره به اینکه مقرر شده که پروژه تحقیقاتی مدیریت خون بیمار (PBM) با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و انتقال خون در سه بیمارستان استان البرز و به صورت پایلوت، انجام شود، اظهار داشت: هدف از انجام این طرح، جایگزینی مدیریت انتقال خون به جای تزریق خون است.

مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور بیان اینکه در کشور آمریکا در سال ۲۰۱۴، حدود ۱۶ میلیون اهدای خون انجام شده است، گفت: این کشور با بکارگیری شیوه‌های مدیریت خون بیمار تا پایان سال ۲۰۱۶، میزان اهدای خون را به ۱۴ میلیون رسانده است.

دکتر پورفتح اله با بیان اینکه در آمریکا ۱۶ درصد از تولید ناخالص داخلی به شیوه‌های نظام سلامت در حوزه انتقال خون اختصاص یافته است، بیان کرد: کره جنوبی حدود ۸ درصد درآمد ناخالص ملی خود را به این حوزه اختصاص داده و با استفاده از شیوه‌های مدیریت خون بیمار در این زمینه موفق تر عمل کرده است.

وی با تأکید بر اینکه نباید بالا رفتن هزینه‌های سلامت به کاهش تعداد دوره‌های آموزشی حوزه انتقال خون بیانجامد و سلامت جامعه به خطر بیفتد، گفت: در حال حاضر، جمعیت ایران رو به سالمندی داشته و این موضوع کشور را در حوزه انتقال خون با مشکلاتی مواجه می‌کند زیرا افراد سالمند مصرف خون بالایی دارند.

مدیرعامل سازمان انتقال خون کشور با اشاره به آمار سازمان بهداشت جهانی، گفت: در سال گذشته دو سوم خون و فرآورده‌های خونی در اروپا برای افراد بالای ۵۰ سال مصرف شده و این خبر نگران‌کننده است. دکتر پورفتح اله با تأکید بر اینکه جامعه پزشکی باید به سوی نظام اقتصادی سلامت پیش برود تا به درآمد بهتر و هزینه کمتر دست یابد،

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



@Tashkhis_Magazine



Tashkhis_Magazine

در حاشیه اولین کنفرانس آلودگی هوا و سلامت در ژنو انجام شد؛

تقدیر سازمان بهداشت جهانی از برنامه حذف مالاریا در ایران



ایران پیشرفت‌های چشمگیری در حوزه بهداشت به وجود آمده که نزدیک شدن به نقطه حذف مالاریا و کاهش چشمگیر موارد بیماری سل نمونه‌هایی از آن است. سپس طرفین بر تشکیل کمیته‌ای سه جانبه بین نمایندگان ایران، پاکستان و سازمان بهداشت جهانی برای رفع معضل موارد وارداتی مالاریا به ایران و برنامه ریزی برای مهار این بیماری تاکید کردند. گفتنی است در این دیدار نماینده سازمان بهداشت جهانی در ایران نیز حضور داشت.

سازمان بهداشت جهانی از اقدامات و دستاوردهای جمهوری اسلامی ایران در راستای حذف مالاریا تقدیر کرد. دکتر علیرضا ریسی، در حاشیه اولین کنفرانس آلودگی هوا و سلامت در ژنو با پروفیسور "پدرو آلونسو" مسئول دپارتمان کنترل مالاریا در دفتر مرکزی سازمان بهداشت جهانی دیدار و گفتگو کرد. در این دیدار پروفیسور آلونسو ضمن اشاره به پیشرفت‌های جمهوری اسلامی ایران در حذف مالاریا، اظهار کرد: بر اساس آخرین گزارش سازمان بهداشت جهانی که سال ۲۰۱۷ منتشر شد، تعداد موارد مالاریا در ایران ۵۷ مورد بوده که نسبت به ۱۲۰۰۰ مورد در سال ۲۰۰۰ با کاهش قابل ملاحظه‌ای همراه بوده و در راه حذف این بیماری پیشرفت چشمگیری به وجود آمده که قابل تقدیر است. در ادامه این دیدار معاون بهداشت وزارت بهداشت کشورمان، ضمن اشاره به اقدامات انجام شده برای مبارزه با مالاریا در ایران، خاطر نشان کرد: متأسفانه بیشترین موارد مالاریا در ایران وارداتی و عمدتاً از کشور پاکستان است. دکتر ریسی افزود: در پی اجرای طرح تحول سلامت در

در دیدار وزیر بهداشت کشورمان با وزیر بهداشت روسیه مطرح شد؛

استفاده روسیه از تجارب موفق ایران در صنعت دارو و تولید واکسن



سال ۲۰۱۹ در این کشور اشاره کرد و افزود: باید از تجارب موفق ایران در حوزه صنعت دارو و تولید واکسن، استفاده بیشتری کنیم. وی تصریح کرد: کمیته‌های همکاری دو کشور در حوزه دارو باید با سرعت بیشتری روی توافقات روسای جمهور و وزرای بهداشت دو کشور اقدام کنند و در حوزه واکسن نیز باید همکاری‌های دو کشور گسترش پیدا کند. گفتنی است، این هفتمین دیدار دکتر هاشمی با وزیر بهداشت روسیه است.

وزیر بهداشت کشورمان در حاشیه برگزاری اجلاس جهانی آستانه قزاقستان با موضوع مراقبت‌های بهداشتی اولیه، با وزیر بهداشت روسیه دیدار و گفتگو کرد.

دکتر سید حسن هاشمی در این دیدار بر تقویت همکاری‌های استراتژیک ایران و روسیه در زمینه‌های مختلف نظام سلامت مانند دارو، واکسن، اورژانس، کنترل همه‌گیری‌ها و بیماری‌های غیرواگیر و درمان سکتة مغزی تاکید کرد.

وزیر بهداشت با اشاره به استفاده ایران از تجربیات موفق روسیه در درمان سکتة‌های حاد مغزی، اظهار داشت: روابط ایران و روسیه دارای سابقه تاریخی دیرینه است و باید برای کمک به مردم دو کشور، همکاری‌های مشترک نظام سلامت دو کشور، توسعه پیدا کند.

دکتر هاشمی از همتای روسی خود دعوت کرد تا به منظور ارتقای همکاری‌های دو کشور به تهران سفر کند. خانم ورونیکا اسکوارتسووا وزیر بهداشت روسیه نیز در این دیدار به دستور پوتین رئیس‌جمهور روسیه برای کاهش واردات دارو از

سازمان انتقال خون ایران برگزار کرد:

کارگاه آموزشی در اولین همایش ملی مدیریت و کنترل عفونت‌های منتقله از خون در مشهد

از راهکارهایی همچون تابلوهای هشداردهنده، مصاحبه های تخصصی، وجود دستگاه خود حذفی، تست های آزمایشگاهی و سیستم کال بک از صحت و سلامت خون های اهدایی اطمینان حاصل می شود. در ادامه دکتر صدیقه امینی، معاون تضمین کیفیت و کنترل کیفی سازمان انتقال خون درخصوص لایه های سلامتی در انتقال خون ایران گفت: اهداکنندگان



مستمر خون باید افرادی باشند که بدون چشمداشت مادی و کاملاً داوطلبانه به اهدای خون بپردازند.

وی همچنین افزود: باید احراز صلاحیت افراد اهداکنندگان خون مورد تاکید قرار گرفته و توجه بیشتری به آنها شود.

دکتر امینی با اشاره به مواردی از اقدامات انجام شده در انتقال خون ایران در مورد صحت و سلامت اهداکنندگان خون افزود: این سازمان درخصوص کنترل افراد اهداکننده خون، مراحل کنترل و عوامل متعدد ایمنولوژی و سلامت اهداکننده خون اقدامات مهمی را انجام داده است.

وی با اشاره به فرآیندهایی که منجر به سلامت خون می شود، بر میزان شیوع بسیار پایین HIV، HBs و HCV در اهداکنندگان خون در کشور تاکید کرد و افزود: با این وجود، همیشه تست با میزانی از ریسک همراه است، حساسیت تست ها و قرار گرفتن اهداکننده در دوره پنجره از آن جمله است و ایجاد سد اولیه پیش از اهدای خون مهم ترین راه پیشگیری است.

سازمان انتقال خون ایران، در اولین همایش ملی مدیریت و کنترل عفونت‌های منتقله از خون در مشهد اقدام به برگزاری کارگاه های آموزشی کرد. در این کارگاه های آموزشی که توسط اساتید و کارشناسان این سازمان در روز دوم همایش برگزار شد، دکتر مریم زادسر، مدیر آموزش های کوتاه مدت موسسه عالی طب انتقال خون، برنامه های طرح واکسیناسیون هپاتیت B اهداکنندگان مستمر خون را تشریح کرد.

وی با بیان اینکه واکسیناسیون برای مقابله با بیماری های متعدد بسیار مهم است، افزود: با هزینه کمتری می توان از نفوذ بیماری ها جلوگیری کرد.

وی با اشاره به اینکه سازمان انتقال خون ایران به عنوان تنها متولی تامین خون و فرآورده های خون سالم و کافی مراکز درمانی کشور توانسته در ارتقای شاخص های کمی و کیفی خون و فرآورده های آن و نیز بهبود سطح سلامت جامعه گام موثری بردارد، گفت: برنامه واکسیناسیون هپاتیت نوع B اهداکنندگان مستمر در راستای ریشه کنی هپاتیت های ویروسی است.

وی یادآور شد: ایران جزو کشورهایی با شیوع نسبتاً پایین این نوع هپاتیت است و جمعیت اهداکنندگان خون نیز، رقم شیوع بسیار پایین مارکرهای هپاتیت B را در مقایسه با جامعه عمومی کشور دارا هستند. همچنین در این همایش دکتر مهتاب مقصودلو، معاون آموزشی و پژوهشی موسسه عالی پژوهشی طب انتقال خون نیز با ارائه راهکارهای اطمینان از سلامت خون، اعلام کرد: استفاده

قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل خبر داد:

امضای تفاهم نامه در حوزه تولید دارو و واکسن بین دو کشور ایران و اندونزی

موضوع پیوند و استفاده از تجارب ایران برای تربیت نیروهای متخصص بحث و تبادل نظر شد.

دکتر محسن اسدی لاری ضمن بیان این مطلب، گفت: دکتر هاشمی وزیر بهداشت کشورمان بر توانمندی های خوب ایران در تولید دارو، واکسن و مواد بیولوژیک و استفاده از تجارب اندونزی در تولید واکسن تاکید کرد.

دکتر اسدی لاری با تاکید بر ضرورت پاسخگویی بهینه به نیازهای دو کشور ایران و اندونزی گفت: دو کشور ایران و اندونزی بر توسعه روابط دو کشور تاکید کردند و در همین راستا تفاهم نامه همکاری های مشترک دو کشور ایران و اندونزی در زمینه تولید دارو، واکسن، طب اسلامی- ایرانی، پیوند اعضا و تربیت نیروهای متخصص و موضوعات پژوهشی مورد علاقه دو کشور امضا شد.



قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل با اشاره به برگزاری چهارمین سالگرد بیانیه آلماتا در قزاقستان و دیدار وزیر بهداشت کشورمان با وزیر بهداشت اندونزی در حاشیه این مراسم، گفت: در این دیدار، در زمینه تولیدات دارویی و واکسن، استفاده از طب ایرانی و گیاهان دارویی، پیوند اعضا و حل مشکلات شرعی

خطر نقص عضو با مصرف داروهای دیابت



بررسی‌ها نشان می‌دهد: برخی داروهای دیابت خطر نقص عضو را در بیماران دو برابر افزایش می‌دهند. گروهی از محققان اسکاتلندیایی در مطالعات خود دریافتند: در بیمارانی که از مهار کننده‌های سدیم گلوکز ۲ (SGLT2) مصرف می‌کنند نسبت به بیمارانی که انواع دیگر داروها را دریافت می‌کنند دو برابر بیشتر احتمال دارد دچار نقص عضو شوند. بیماران دیابتی که از این نوع دارو مصرف می‌کنند بیشتر احتمال دارد به عارضه کتواسیدوز دیابتی مبتلا شوند؛ بیماری مرگباری که بر اثر آن ماده اسیدی به نام کتون در جریان خون تولید می‌شود. به گفته محققان در بیمارانی که احتمال نقص عضو در آنان بیشتر است و به طور مثال به زخم پای دیابتی مبتلا هستند، در صورت مصرف مهار کننده‌های سدیم گلوکز ۲، باید بیشتر تحت

کنترل قرار داشته باشند.

مهار کننده‌های سدیم گلوکز ۲، شامل داروهای داپاگلیفلوزین، امپاگلیفلوزین و کاناگلیفلوزین می‌شود.

تشخیص سندروم‌های ژنتیکی با اندازه‌گیری ضخامت گردن جنین



استادیار دانشگاه شهید بهشتی با اشاره به زمان انجام غربالگری‌های ضروری در دوران بارداری، گفت: تشخیص سندروم‌های ژنتیکی با اندازه‌گیری ضخامت گردن جنین در هفته ۱۱ تا ۱۳ بارداری قابل شناسایی است.

دکتر انسی خلیلی پویا، متخصص رادیولوژی و دبیر کنفرانس سونوگرافی آنومالی، NT و بارداری، در ارتباط با غربالگری‌های دوران بارداری اظهار داشت: غربالگری‌های بارداری شامل سونوگرافی و مراحل آزمایشگاهی است که طی دو مرحله در زنان باردار انجام می‌گیرد.

وی با اشاره به اینکه هدف از انجام این غربالگری‌ها بررسی سندرم‌های ژنتیکی و برخی از نواقص ژنتیکی در جنین است، گفت: البته هدف از انجام این تست‌ها تشخیصی نیست بلکه مسئله غربالگری بوده و در صورتی که غربالگری‌ها مشکوک به سندرم ژنتیکی یا نواقص جنینی باشد تست‌های تشخیصی همچون آمیونوسنتز و نمونه برداری از جفت صورت می‌گیرد. استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: این غربالگری‌ها شامل تمام مادران باردار بوده چرا که گاهی جنین زنان باردار دچار مشکلات ژنتیکی بدون هیچ سابقه فامیلی می‌شود بنابراین انجام این غربالگری‌ها در همه زنان باردار امری ضروری است.

خلیلی پویا در ارتباط با اینکه زمان انجام این غربالگری‌ها چه موقع است؟ گفت: مرحله اول این غربالگری‌ها در هفته ۱۱ تا ۱۳ بارداری انجام می‌گیرد و شامل آزمایش خون و سونوگرافی از شکم است. دبیر کنفرانس سونوگرافی آنومالی، NT و بارداری بیان داشت: انجام سونوگرافی توسط رادیولوژیست صورت می‌گیرد و باید ضخامت پشت گردن جنین اندازه‌گیری شود که این ضخامت در

حد میلی متر بوده و دقت زیاد لازم دارد.

این رادیولوژیست بیان داشت: مرحله دوم غربالگری انجام سونوگرافی بین هفته هجده تا بیست و دوم بارداری است و از آنجایی که زمان سقط شرعی در کشور ما هفته نوزدهم بوده باید قبل از هفته نوزدهم این غربالگری صورت گیرد که در صورت نیاز سقط انجام شود.

وی گفت: در مرحله دوم غربالگری علاوه بر بررسی کامل ساختار آناتومیک نوزاد از سر تا همه اندام‌ها، رحم، بند ناف، محل جفت و حتی طول دهانه رحم جهت جلوگیری از زایمان زودرس بررسی می‌شود.

خلیلی پویا خاطر نشان کرد: همچنین در دوره دوم غربالگری، ضایعات تخمدان و رحم نیز بررسی و اندازه‌گیری می‌شود و در صورتی که نیاز به درمان خاص باشد، حتما بیمار باید نزد پزشک متخصص زنان و زایمان مراجعه کرده و اقدامات لازم در دوران بارداری برای آن صورت گیرد.