

بین‌المللی حضور داشتند و اعضای کمیته توانستند مباحث تخصصی را در قالب آموزش‌های روزآمد دنبال کنند. به گفته وی، هدف این کارگاه ارتقای کیفیت تصمیم‌سازی و سیاست‌گذاری در کمیته کشوری ایمن‌سازی بوده است. ما تلاش می‌کنیم تمام توصیه‌های فنی کمیته برای واکسیناسیون کاملاً مبتنی بر شواهد علمی و مستندات معتبر باشد. این شیوه می‌تواند یک الگوی دقیق برای سایر برنامه‌های بهداشتی و درمانی کشور نیز قرار گیرد، به‌گونه‌ای که هر مداخله جدید قبل از اجرا از نظر علمی، اثربخشی و اولویت‌مندی بررسی شود.

زهرا بی با اشاره به حضور خانم دکتر الگرنزی، مدیر بیماری‌های واگیر دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در مراسم اختتامیه کارگاه اظهار داشت: اساتید شرکت‌کننده رضایت کامل خود را از کیفیت کارگاه، مطالب مطرح‌شده و دستاوردهای آموزشی آن اعلام کردند. امید داریم برگزاری چنین دوره‌هایی مسیر سیاست‌گذاری و هدایت برنامه ایمن‌سازی کشور را بیش از پیش تقویت کند.

دکتر مینو محرز هشداد داد:

انگ اجتماعی HIV همچنان بزرگ‌ترین مانع کنترل بیماری در کشور

دکتر مینو محرزاستاد بیماری‌های عفونی و از متخصصان برجسته HIV/AIDS در کشور با اشاره به تداوم انگ اجتماعی نسبت به مبتلایان، تأکید کرد که نبود آموزش رسمی و سختی دسترسی به ابزارهای پیشگیری از مهم‌ترین دلایل افزایش موارد ابتلا در سال‌های اخیر است.

وی با بیان اینکه «با گذشت چند دهه از شناسایی HIV در ایران، همچنان انگ اجتماعی نسبت به این بیماری بسیار شدید است»، اظهار کرد: در بسیاری از کشورها، رسانه‌ها و نظام آموزشی طی سال‌ها به‌صورت جدی درباره HIV اطلاع‌رسانی کرده‌اند؛ اما در ایران این اتفاق به اندازه کافی رخ نداد و همین مسئله باعث شد HIV به‌جای آنکه یک بیماری تلقی شود، تبدیل به یک ننگ اجتماعی شود.

وی افزود: حدود ۹۰ درصد بیماران من حتی خانواده درجه یک خود را در جریان بیماری قرار نمی‌دهند تا بتوانند زندگی عادی داشته باشند. این پنهان‌کاری نه‌تنها آسیب‌زا است، بلکه نشانه ضعف جدی در فرهنگ‌سازی است.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت:

برنامه واکسیناسیون ایران یکی از موفق‌ترین برنامه‌های ایمن‌سازی در جهان است



برنامه ایمن‌سازی و واکسیناسیون کودکان و سایر گروه‌های هدف در ایران، طی ۴۰ سال گذشته یکی از موفق‌ترین برنامه‌های بهداشتی جهان بوده و توانسته از مرگ بیش از ۱۰۰ هزار کودک بر اثر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن جلوگیری کند.

دکتر سید محسن زهرایی با تشریح دستاوردهای مهم برنامه واکسیناسیون کشور گفت: در چهارده اخیر، اجرای منظم و گسترده برنامه ایمن‌سازی موجب ریشه‌کنی فلج اطفال، حذف کزاز نوزادی، حذف سرخک و سرخچه بومی و کاهش قابل توجه شیوع هپاتیت B از حدود ۳/۵ درصد به کمتر از یک درصد شده است. همچنین کشور ما از همه‌گیری‌های دیفتری نیز پاک شده و اینها تنها بخشی از موفقیت‌های بزرگ این برنامه است.

وی یکی از دلایل اصلی این دستاوردها را هدایت علمی و دقیق برنامه ایمن‌سازی توسط «کمیته کشوری ایمن‌سازی» دانست و افزود: این کمیته طی ۴۰ سال گذشته نقشی تعیین‌کننده در سیاست‌گذاری، هدایت و نظارت بر اجرای صحیح برنامه واکسیناسیون داشته است. اعضای کمیته از اساتید و متخصصان برجسته در حوزه سلامت عمومی، بیماری‌های عفونی، سلامت کودک و سایر رشته‌های مرتبط تشکیل شده و به‌صورت مستقل و علمی فعالیت می‌کنند.

زهرا بی درباره برگزاری کارگاه پیشرفته ظرفیت‌سازی برای اعضای کمیته ایمن‌سازی توضیح داد: با همکاری دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در قاهره، دفتر WHO در تهران و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، یک کارگاه پیشرفته ظرفیت‌سازی از ۱۸ تا ۲۲ آبان‌ماه در هتل استقلال تهران برگزار شد. در این دوره، مدرسین

نتیجه نوجوانان و جوانان پاسخ خود را از فضای مجازی گرفته و در معرض رفتارهای پرخطر قرار می‌گیرند. او تأکید کرد: هم‌اکنون در کلینیک‌ها، دختران و پسران ۱۷ و ۱۸ ساله با زگیل تناسلی و عوارض ناشی از رابطه جنسی نایمن مراجعه می‌کنند. این نشان می‌دهد که تأخیر در آموزش، آسیب‌زا بوده است.

برگزاری دوره ویروس‌شناسی و آمادگی برای پاندمی آینده از سوی انستیتو پاستور ایران در پاکستان



دوره آموزشی «بررسی طغیان بیماری‌های عفونی با تمرکز بر تب خونریزی‌دهنده کریمه-کنگو» به عنوان بخشی از دوره جامع «ویروس‌شناسی و آمادگی برای پاندمی آینده» از ۳۰ مهر تا ۶ آبان ماه ۱۴۰۴ توسط محققان گروه ویروس‌شناسی و تیم پاسخ سریع بیماری‌های عفونی انستیتو پاستور ایران با همکاری کمیته همکاری‌های علمی و فناورانه سازمان همکاری اسلامی (کامستک)، مرکز بین‌المللی علوم زیستی و شیمی پاکستان در شهر کراچی برگزار شد.

هدف اصلی از این دوره، ارتقای دانش تخصصی و مهارت‌های عملی پژوهشگران کشورهای اسلامی در حوزه ویروس‌شناسی، بیماری‌های نوپدید و بازپدید و همچنین تقویت آمادگی برای پاسخ به طغیان‌ها و پاندمی‌های آینده بود.

بیش از ۳۰ شرکت‌کننده از کشورهای بنین، اوگاندا، سومالی، سنگال، سنگاپور، سودان، مصر، اتیوپی، افغانستان، کامرون و پاکستان در این دوره شرکت داشتند.

در این برنامه آموزشی، مدرسان انستیتو پاستور ایران، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و دانشگاه علوم



این استاد بیماری‌های عفونی با اشاره به تغییر الگوی انتقال HIV توضیح داد: در سال‌های گذشته مسیر تزریق، اصلی‌ترین شیوه انتقال بود؛ اما امروز انتقال جنسی مهم‌ترین راه ابتلا در کشور است. اگر آموزش و پیشگیری جدی گرفته می‌شد، با چنین روندی مواجه نبودیم.

دکتر محرز با اشاره به تبعیض گسترده علیه مبتلایان، حتی در برخی مراکز درمانی گفت: امروزه امکان ازدواج، بارداری و زایمان بی‌خطر برای بیماران فراهم است؛ اما با این حال، بسیاری از بیمارستان‌ها یا پزشکان، بیمار مبتلا به HIV را برای جراحی یا زایمان نمی‌پذیرند. این تبعیض حتی در نظام سلامت ما وجود دارد و برای بیماران رنج‌آور است. وی این وضعیت را «ظلم» توصیف کرد.

این متخصص با اشاره به چالش مقطعی در تأمین داروهای ARV گفت: در دوره‌ای، به دلیل سوءمدیریت، کشور با کمبود جدی داروهای HIV مواجه شد؛ اما با تغییر مدیریت، بلافاصله بودجه اختصاص یافت و اکنون هیچ کمبود دارویی در حوزه HIV وجود ندارد.

دکتر محرز اظهار داشت: آنچه امروز با آن مواجهیم، نه پنهان‌کاری آماری، بلکه کمبود مراجعه برای تست است. افراد از ترس انگ اجتماعی آزمایش نمی‌دهند و همین باعث می‌شود موارد شناسایی نشده فراوان باشد.

او با اشاره به پویش «من هم تست می‌دهم» افزود: این پویش می‌تواند در کاهش ترس و تشویق مردم به انجام تست مؤثر باشد. افزایش تشخیص، مقدمه درمان و پیشگیری است.

این استاد دانشگاه، آموزش ناکافی درباره روابط سالم و پیشگیری را «ریشه بسیاری از مشکلات» دانست و گفت: در مدارس درباره غرایز طبیعی، رفتار جنسی ایمن و بیماری‌های مقاربتی صحبت نمی‌شود؛ رسانه‌ها نیز ورود کافی ندارند. در



پزشکی ایران از جمله دکتر کیهان آزادمنش، دکتر مصطفی صالحی‌وزیری، دکتر محمدحسن پوریای ولی، دکتر سنا عیب‌پوش، دکتر پیمان همتی، دکتر بابک عشرتی و دکتر یاسین احمدی به صورت مجازی و دکتر تهمینه جلالی به صورت حضوری مطالب آموزشی را برای شرکت‌کنندگان ارائه کردند.

دکتر تهمینه جلالی، سرپرست بخش آربوویروس‌ها و تب‌های خونریزی‌دهنده و ویروسی انستیتو پاستور ایران مسئولیت هماهنگی علمی و اجرایی این برنامه را به عهده داشت.

محورهای اصلی برنامه شامل ویروس‌های ناقل‌زاد، بیماری تب خونریزی‌دهنده کریمه-کنگو، ایمنی زیستی و ارزیابی خطر، برنامه‌ریزی در طغیان بیماری و هشدار سریع، مطالعات توصیفی و تحلیلی در اپیدمیولوژی، مقررات بین‌المللی بهداشت و تمرین‌های عملی مرتبط بود.

دکتر تهمینه جلالی همچنین با دکتر اقبال چودری، مدیرکل مرکز کامستک، دکتر رضا شاه، مدیر مرکز بین‌المللی علوم زیستی و شیمی، دکتر شکیب محقق، مرکز تحقیقات ژنوم، دکتر صبا فاروق، مدیر مرکز ملی تحقیقات ویروس‌شناسی و آزمایشگاه سطح ایمنی زیستی سه برای معرفی ظرفیت‌ها و زیرساخت‌های انستیتو پاستور ایران در حوزه ویروس‌شناسی دیدارهایی داشت.

گفتنی است یادداشت تفاهم همکاری ۵ ساله بین کامستک و انستیتو پاستور ایران در مهرماه ۱۴۰۲ به امضا رسیده که براساس آن، طرفین توافق کرده‌اند در زمینه توسعه و اجرای برنامه‌های آموزشی مشترک و همکاری در زمینه‌های ارتقای نظام سلامت به ویژه در کشورهای اسلامی، کوشا باشند.

رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران:

تفسیر نتایج آزمایش‌های پزشکی باید فقط توسط پزشکان انجام شود، نه هوش مصنوعی

رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران نسبت به تفسیر غیرتخصصی نتایج آزمایش‌های پزشکی توسط سامانه‌های هوش مصنوعی یا اپلیکیشن‌های غیررسمی هشدار داد و تأکید کرد: قضاوت علمی و تشخیص نهایی باید به عهده پزشکان و متخصصان علوم آزمایشگاهی باشد، زیرا هرگونه تفسیر نادرست می‌تواند سلامت بیماران را با خطر جدی مواجه کند.

دکتر فریبا شایگان با اشاره به گسترش روزافزون فناوری‌های دیجیتال و ابزارهای هوشمند در نظام سلامت اظهار داشت: هوش

مصنوعی بدون شک دستاوردی بزرگ در عرصه پزشکی است و می‌تواند در تحلیل داده‌های پیچیده نقش موثری داشته باشد، اما هیچ فناوری حتی پیشرفته‌ترین الگوریتم‌ها نمی‌تواند جایگزین قضاوت بالینی و تجربه انسانی پزشک شود.

وی با بیان اینکه تفسیر نتایج آزمایشگاهی نیازمند در نظر گرفتن شرایط بالینی، سوابق بیماری، داروهای مصرفی، سن، جنس و وضعیت عمومی فرد است، افزود: اعداد و ارقام آزمایشگاهی به تنهایی معنایی ندارند. تشخیص درست تنها زمانی حاصل می‌شود که داده‌های آزمایشگاهی در کنار معاینات بالینی و ارزیابی‌های تخصصی تحلیل شود. سامانه‌های هوش مصنوعی فاقد درک بالینی و بینش انسانی است و نمی‌تواند جایگزین فرآیند تشخیص تخصصی شود.

شایگان هشدار داد: در ماه‌های اخیر شاهد افزایش استفاده بیماران از نرم‌افزارها و ربات‌های تفسیرگر نتایج آزمایش بوده‌ایم که در برخی موارد، این تفسیرهای خودکار منجر به اضطراب بی‌مورد بیماران، تصمیم‌گیری‌های نادرست درمانی، یا حتی آسیب به اعتماد عمومی نسبت به خدمات آزمایشگاهی شده است.

رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تصریح کرد: سامانه‌های هوش مصنوعی می‌توانند به عنوان ابزار پشتیبان تصمیم‌گیری برای متخصصان مورد استفاده قرار گیرند، اما تصمیم نهایی باید در اختیار پزشک معالج یا متخصص علوم آزمایشگاهی باقی بماند. این فناوری‌ها باید تحت نظارت علمی دقیق، آموزش دیده و اعتبارسنجی شوند تا از بروز خطاهای احتمالی جلوگیری شود.

وی ضمن تأکید بر لزوم تنظیم چارچوب‌های اخلاقی و قانونی برای کاربرد هوش مصنوعی در حوزه سلامت گفت: ضروری است مراجع ذی‌صلاح مانند وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی و انجمن‌های علمی، دستورالعمل‌های روشن و نظام اعتباربخشی مشخصی برای نرم‌افزارهای هوش مصنوعی سلامت تدوین کنند تا از مداخلات غیرتخصصی و تهدیدات احتمالی جلوگیری شود.

دکتر شایگان در پایان از رسانه‌ها، مراکز آموزشی و جامعه پزشکی خواست در آگاهی‌بخشی عمومی نقش فعال‌تری ایفا کنند و افزود: ارتقای سواد سلامت دیجیتال و تأکید بر این نکته که تفسیر نتایج آزمایش‌ها باید صرفاً توسط پزشک و متخصص علوم آزمایشگاهی انجام شود، گامی مهم در جهت حفظ ایمنی بیماران و اعتماد جامعه به نظام سلامت است.