

پزشک دفتر مدیریت نظارت سازمان انتقال خون:**بیش از ۶ هزار کیسه خون
نوزادان توزیع شد**

پزشک دفتر مدیریت نظارت بر تولید و مصرف خون سازمان انتقال خون ایران از توزیع ۶ هزار و ۷۰۰ کیسه خون اطفال در مراکز انتقال خون استان‌هایی که دارای بیمارستان‌هایی با بخش تخصصی نوزادان و کودکان هستند، خبر داد. به گزارشی از سازمان انتقال خون، محمد رضا بلالی افزود: نوزادان با وزن کم هنگام تولد، اغلب در دوران نوزادی نیازمند تزریق مکرر خون هستند و استفاده از کیسه‌های خون عادی منجر به اتلاف خون همچنین قرار گرفتن نوزاد در معرض آنتی‌ژن‌های چندین اهداکننده و افزایش احتمال واکنش‌های تزریق خون می‌شود.

وی تاکید کرد: استفاده از کیسه‌های خون اطفال علاوه بر جلوگیری از اتلاف حجم زیادی از خون، مزایای دیگری مانند جلوگیری از بروز واکنش‌های تب‌زا و کاهش انتقال عفونت‌های منتقله از راه خون را نیز در پی دارد. بلالی تصریح کرد: این کیسه‌های خون در مراکز انتقال خون توزیع شده است و در فرایند اهدای خون مورد استفاده قرار می‌گیرد و به این منظور ابتدا خون کامل یک اهداکننده در کیسه اصلی حاوی ماده ضد انعقاد جمع‌آوری می‌شود و در زمان تهیه فرآورده پس از سانتریفیوژ و جداکردن پلاسما و فیلتراسیون (کاهش گلبول سفید) به سه قسمت مساوی (حجم هر کدام ۸۰ تا ۱۰۰ سی‌سی) در کیسه‌های اطفال تقسیم می‌شود و این کیسه‌ها طبق تقاضا در اختیار مراکز تخصصی نوزادان و کودکان قرار می‌گیرد.

هلال احمر:**۷۴۷ مورد ابتلا به تب دنگی
در کشور شناسایی شده است**

جمعیت هلال احمر با اشاره به شناسایی ۷۴۷ مورد ابتلا به تب دنگی از ابتدای سال جاری، نسبت به گسترش پشه آئدس در ۱۱ استان کشور هشدار داد و بر رعایت اصول پیشگیری برای مقابله با این بیماری تأکید کرد. از ابتدای سال جاری تاکنون ۷۴۷ مورد ابتلا به تب دنگی در کشور ثبت شده که بخش قابل توجهی از این موارد در شهرستان چابهار گزارش شده است.

بر اساس اعلام هلال احمر، تب دنگی یک بیماری ویروسی است که از طریق گزش پشه آئدس به انسان منتقل می‌شود. تب شدید، درد عضلات و مفاصل، سردرد و در برخی موارد خونریزی از جمله علائم این بیماری به شمار می‌رود.

جمعیت هلال احمر همچنین اعلام کرد که پشه آئدس در استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، فارس، کرمان، گیلان، مازندران، اردبیل، آذربایجان شرقی، قزوین و زنجان مشاهده شده است.

هلال احمر با تأکید بر ضرورت مشارکت شهروندان در کنترل این بیماری، از مردم خواست از تجمع آب‌های راکد در محیط زندگی جلوگیری کنند، برای درها و پنجره‌ها توری نصب کنند و در صورت حضور در مناطق آلوده از مواد دافع حشرات استفاده کنند. این جمعیت همچنین بر لزوم مراجعه به مراکز درمانی در صورت مشاهده علائم مشکوک به تب دنگی تأکید کرد.

موضوع کمبود ویتامین D می‌بایست در کانون توجه قرار گیرد و برطرف شود. بررسی‌ها بیانگر این است که کمبود ویتامین D گریبانگیر ۷۵ درصد از ایرانی‌ها است. بنابراین، باید برای آن، چاره‌ای اندیشید و راهکاری برگزید. اما، در عین حال لازم است که وضعیت هر کسی به جهت میزان ویتامین D در بدن او، مورد ارزیابی قرار گیرد که برای اینکار، باید آزمایش خون بدهد. در همین حال، توصیه وزارت بهداشت این است که افراد مبتلا به کمبود ویتامین D به ویژه سالمندان شناسایی شوند. با توجه به اینکه کشور در مسیر سالمندی قرار دارد، پدیده‌های «کمبود تراکم استخوان» و «پوکی استخوان» می‌تواند بسیار شایع باشد و هزینه‌های فراوانی به سیستم سلامت تحمیل کند.

لذا، لازم است که افراد سالمند جامعه که همان بازنشستگان و مستمری بگیران تحت پوشش صندوق‌های بیمه‌ای هستند؛ نسبت به انجام آزمایش ویتامین D اقدام کنند که بعد از حذف پوشش بیمه‌ای این نوع آزمایش، وضعیت به گونه دیگری رقم خورده است. هزینه آزمایش ویتامین D در سال گذشته با پوشش بیمه پایه، ۱۸۱ هزار تومان بود؛ اما امسال این رقم به ۳۵۶ هزار تومان رسیده است. بازنشستگانی که بیمه تکمیلی دارند، می‌بایست برای انجام این آزمایش؛ فرانشیز پرداخت کنند.

حذف پوشش بیمه‌ای آزمایش ویتامین D می‌تواند تأثیر مستقیم بر سلامت عمومی افراد داشته باشد؛ زیرا این آزمایش یکی از ابزارهای کلیدی برای پیشگیری و تشخیص کمبود ویتامین D در بدن به شمار می‌رود.

معاون سازمان انتقال خون تشریح کرد: جزئیات فرایند تأمین خون بیماران تالاسمی

معاون فنی و فناوری‌های نوین سازمان انتقال خون در تشریح فرایندهای تضمین سلامت خون برای بیماران تالاسمی، گفت: سازمان انتقال خون با بهره‌گیری از تکنولوژی مولکولی و انجام آزمایش‌های دقیق شناسایی گروه‌های فرعی خون و غربالگری آنتی‌بادی بر روی تمامی کیسه‌های خون، اطمینان حاصل می‌کند که این بیماران تازه‌ترین، سازگارترین و سالم‌ترین خون را دریافت کنند.

فاطمه محمدعلی بتازگی بیان کرد: بیماران تالاسمی از مصرف‌کنندگان دائمی و مستمر خون هستند و خون‌هایی که به این بیماران تزریق می‌شود، کمتر از ۷ روز از تاریخ اهدای آنها گذشته است؛ بدین معنا که تازه‌ترین خون‌ها را به خاطر دریافت مکرر این بیماران در اختیارشان قرار می‌دهیم.

پزشک دفتر مدیریت نظارت بر تولید و مصرف خون سازمان انتقال خون ایران توضیح داد: در مورد کودکان مقدار خون قابل تزریق با توجه به وزن و دستور پزشک معالج تعیین می‌شود و این کیسه‌ها برای کودکانی تا سن ۱۲ سال کاربرد دارد. بالایی توضیح داد: این کیسه‌های خون در درمان نوزادان نارس، کودکان و شیرخواران نیازمند تزریق خون مکرر مثل بیماران سرطانی استفاده می‌شود.

وی افزود: با این کیسه‌های خون، در بیمارانی که لازم است چند نوبت خون دریافت کنند، در نوبت‌های دوم و سوم نیز از خون همان اهداکننده اول استفاده می‌شود.

پزشک دفتر مدیریت نظارت بر تولید و مصرف خون سازمان انتقال خون ایران تأکید کرد: این کیسه‌ها فیلتردار بوده و خون تهیه شده کم‌لوکوسیت است که سبب می‌شود واکنش‌های ناشی از تزریق خون کاهش یابد ضمن اینکه تا ۷۲ ساعت کراس میچ اولیه معتبر است و کودک در معرض خونگیری مجدد برای آزمایشات مربوط قرار نمی‌گیرد.

آزمایش «ویتامین D» از فهرست بیمه حذف شد



کمبود ویتامین D، عارضه‌ای است که اغلب افراد جامعه درگیر آن هستند و لازم است برای بررسی وضعیت خود، هر سال حداقل دو نوبت آزمایش بدهند؛ اما پوشش بیمه پایه این آزمایش حذف شده است.

آزمایش ویتامین D یکی از مهم‌ترین آزمایشات خون بوده که برای بررسی سطح این ویتامین مهم در بدن انجام می‌شود. زیرا، ویتامین D نقش به‌سزایی در سلامت استخوان‌ها، سیستم ایمنی و حتی خلق و خو دارد. کمبود این ویتامین باعث ضعف عضلانی، دردهای استخوانی، خستگی مزمن و حتی افزایش خطر ابتلا به برخی بیماری‌های می‌شود.

است و از سوی دیگر در مراکز سرولوژی (سرم شناسی) اختصاصی در کل کشور که در سازمان انتقال خون وجود دارد، همه آزمایشات مربوط به نوع آنتی بادی احتمالی انجام شده و هدف نهایی ما این است که کیسه خون مناسب و با سازگاری کامل در اختیار بیماران تالاسمی قرار داده شود.

بیماری ژنتیکی آلبنیسم درمان قطعی ندارد



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، با اشاره به جزئیات بیماری ژنتیکی «زالی» یا آلبنیسم، گفت: این اختلال ناشی از جهش در ژن سازنده ملانین است که منجر به سفیدی مو، روشنی چشم و پوست و همچنین بروز مشکلات بینایی همچون نیستآگموس (حرکات موزون چشم) و استرایسم (انحراف چشم) می‌شود.

دکتر الهه سیدحسینی، دکترای تخصصی سلولی کاربردی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان گفت: ملانین رنگدانه‌ای است که در پوست، مو و عنبیه نقش دارد، اما در مبتلایان به زالی به دلیل اختلال در سلول‌های ملانوسیت، این رنگدانه ساخته نمی‌شود یا به میزان کم تولید می‌گردد. این بیماری انواع مختلف دارد؛ نوع چشمی که خفیف‌تر است و نوع شدیدتر پوستی - چشمی که با فقدان یا کاهش شدید ملانین همراه است.

دکترای تخصصی سلولی کاربردی، با بیان اینکه این بیماران مستعد ابتلا به سرطان پوست هستند، هشدار داد: ملانین نقش محافظتی در برابر اشعه فرابنفش خورشید دارد و عدم تولید آن، خطر سرطان پوست را افزایش می‌دهد، هرچند با مراقبت مناسب می‌توان این خطر را کاهش داد.

وی، در خصوص الگوی وراثت بیماری توضیح داد: زالی یک بیماری اتوزومال مغلوب است؛ یعنی برای بروز آن، کودک باید دو



وی با اشاره به اهمیت ارتقای ضریب سلامت خون‌های اهدایی، ادامه داد: آزمایش‌هایی با تکنولوژی «نت» یا نوکلئیک اسید از دو - سه سال گذشته برای همه اهداکنندگان خون انجام می‌شود که این اقدام ضریب سلامت خون را افزایش داده و کیفیت خون‌های اهدایی در حدی بالاست که می‌شود گفت که انتقال عفونت‌های قابل انتقال از طریق دریافت خون تقریباً رو به صفر است.

محمدعلی تاکید کرد: در کنار آزمایش‌های قبلی و آزمایش‌هایی که اکنون بر روی تمام خون‌های اهدایی انجام می‌شود از طریق آزمایش‌های «نت» که تکنیک مولکولی است، با ضریب اطمینان بسیار بالا خون‌های آلوده شناسایی و از چرخه مصرف حذف می‌شود.

معاون فنی و فناوری‌های نوین سازمان انتقال خون در پاسخ به اینکه برخی از افراد یا بیماران تالاسمی شاید دارای گروه خونی نادر باشند؛ چگونه برای این افراد گروه خونی مناسب و سازگار شناسایی و در اختیار آنها قرار داده می‌شود؟ گفت: در سال‌های اخیر، سازمان انتقال خون، تکنولوژی تعیین فنوتیپ یا شناسایی گروه‌های فرعی خون را بر روی کیسه‌های خون انجام می‌دهد.

وی افزود: براساس فنوتیپ گروه خونی و سیستم RH سیستم یکی از سیستم‌های پیچیده گروه خون و دارای کد ۰۰۴ از سوی کمیته بین‌المللی انتقال خون (ISBT) است؛ اطلاعات لازم روی کیسه‌های خون اهدایی درج می‌شود و این مشخصات نشانه‌گذاری شده این امکان را فراهم می‌آورد تا بیماران تالاسمی مناسب‌ترین و سازگارترین خون را دریافت کنند.

محمدعلی با بیان اینکه علاوه بر این بر روی تمامی اهداکنندگان خون تست غربالگری آنتی بادی انجام می‌شود، تصریح کرد: خون اهدا شده برای مصرف بیماران تالاسمی به دلیل اینکه آنها مکرر خون دریافت می‌کنند، فاقد آنتی بادی

دکترای فوق تخصص بالینی خون و سرطان کودکان و فلوشیپ پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز بیمارستان آنکولوژی امیر شیراز، با اعلام این خبر گفت: این کودک به بیماری نادر و ژنتیکی فاربر مبتلا بود که می‌تواند با درگیری‌های گسترده مفصلی، التهابی و اختلال در عملکرد اندام‌های مختلف همراه باشد و در صورت عدم درمان مناسب، کیفیت زندگی بیمار را به شدت تحت تأثیر قرار دهد.

دکتر «هادی متقی‌پیشه» افزود: پس از انجام بررسی‌های تخصصی و ارزیابی‌های لازم، پیوند آلوژن سلول‌های بنیادی برای این بیمار در دستور کار قرار گرفت و خوشبختانه دایی کودک به عنوان اهداکننده واجد شرایط شناسایی شد و فرایند پیوند با رعایت کامل استانداردهای درمانی و با نظارت تیم تخصصی پیوند، صورت گرفت.

وی با اشاره به روند درمان این بیمار گفت: بیمار نزدیک به یک ماه در بخش پیوند سلول‌های بنیادی بستری بود و طی این مدت، به صورت شبانه‌روزی تحت مراقبت‌های تخصصی قرار داشت و خوشبختانه سلول‌های پیوندی به خوبی در بدن بیمار جایگزین شده و روند بهبودی مطابق انتظار پیش رفت.

دکتر متقی‌پیشه ضمن تشکر از اساتید گروه غدد و متابولیسم کودکان برای تشخیص و معرفی این بیمار، موفقیت این درمان را حاصل همکاری و تلاش هماهنگ پزشکان، پرستاران و دیگر اعضای تیم پیوند دانست و تصریح کرد: انجام موفقیت‌آمیز این پیوند، بار دیگر توانمندی علمی و تخصصی مرکز پیوند سلول‌های بنیادی بیمارستان آنکولوژی امیر را در ارائه خدمات درمانی پیشرفته به بیماران مبتلا به بیماری‌های نادر و پیچیده، به نمایش گذاشت. مسوول تیم پیوند آلوژن سلول‌های بنیادی خون ساز کودکان بیمارستان آنکولوژی امیر در پایان خاطرنشان کرد: خوشبختانه این کودک پس از طی مراحل درمان و اطمینان از وضعیت پایدار بالینی، با حال عمومی مناسب از بیمارستان ترخیص شد و روند مراقبت‌ها و پیگیری‌های تخصصی وی، به صورت سرپایی ادامه خواهد یافت.

کاهش خطاهای آزمایشگاهی در کشور به زیر ادرصد

دبیر اجرایی کنگره ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی از کاهش خطاهای آزمایشگاهی ایران به کمتر از یک درصد خبر داد و آن را نتیجه رعایت استانداردهای کیفی دانست.

به گزارش انجمن علوم آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران، محمود جاوید، دبیر اجرایی هفدمین کنگره بین‌المللی و بیست و سومین کنگره ملی ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران که در روزهای ۱۰ تا ۱۳ شهریور ۱۴۰۵ در محل برج میلاد

نسخه ژن معیوب را از هر دو والد دریافت کند. والدین خود ناقل هستند و بدون علامت، بیماری را به صورت «آتش زیر خاکستر» منتقل می‌کنند. اگر دو ناقل ازدواج کنند، ۲۵ درصد احتمال دارد فرزندشان مبتلا به زالی شود.

دکتر حسینی، با اشاره به امکان تشخیص پیش از تولد، اظهار داشت: در خانواده‌هایی که سابقه بیماری وجود دارد و نوع جهش ژنی مشخص است، می‌توان از طریق آمنیوسنتز یا نمونه‌برداری از پرزهای جفتی، بیماری را در دوران بارداری شناسایی کرد.

وی در پاسخ به سوالی درباره آزمایش‌های پیش از ازدواج، خاطرنشان کرد: بسیاری از افراد تصور می‌کنند آزمایش کاریوتایپ (مربوط به اختلالات کروموزومی مانند سندرم داون) برای تشخیص همه بیماری‌های ژنتیکی کافی است، در حالی که اختلالات ژنی تک ژنی مانند زالی با این روش قابل شناسایی نیست. مشاوره ژنتیک مؤثر زمانی است که بیماری در خانواده وجود داشته باشد و ژن آن شناخته شده باشد، در غیر این صورت بررسی‌ها باید در حین بارداری پیگیری شود.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در پایان تأکید کرد: متأسفانه هیچ درمان قطعی برای بیماری‌های ژنتیکی از جمله زالی وجود ندارد و تنها راهکار، تشخیص زودهنگام و انجام اقدامات کنترلی برای کاهش عوارض بیماری است.

پیوند موفقیت‌آمیز «آلوژن سلول‌های بنیادی» کودک مبتلا به بیماری نادر «فاربر» در شیراز



پیوند آلوژن موفق سلول‌های بنیادی خون ساز برای کودک یک و نیم ساله مبتلا به بیماری نادر فاربر، با تلاش تیم تخصصی پیوند و کادر درمانی بیمارستان آنکولوژی امیر شیراز، با موفقیت انجام شد.



تهران برگزار می‌شود، با اشاره به نقش کلیدی آزمایشگاه‌ها در نظام سلامت اظهار داشت: آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی با پوشش بیش از ۷۰ درصد از فرآیند تشخیص بیماری و میانگین مراجعه شش بار برای هر شهروند ایرانی در سال، نقشی حیاتی در پیشگیری و درمان ایفای می‌کنند.

وی با استناد به آمار شکایت‌های ثبت شده در سازمان نظام پزشکی و تجربه خبرگان این حوزه، افزود: به رغم تورم، مشکلات تامین کیت و تجهیزات، و تفاوت قیمت تعرفه با هزینه تمام شده، جامعه آزمایشگاهی ایران توانسته خود را با آخرین روش‌های تشخیصی دنیا به روز نگه دارد. این موفقیت مدیون پایداری به مستندسازی دقیق، استانداردهای کنترل کیفیت و استفاده از کالیبراتورهای معتبر است. دبیر اجرایی کنگره با تشریح سهم هر یک از مراحل خطاهای آزمایشگاهی، خاطرنشان کرد: حدود دو سوم (۶۰ تا ۷۰ درصد) خطاهادر مرحله پیش از آزمایش رخ می‌دهد که شامل آماده‌سازی نادرست بیمار، اشتباه در شناسایی و نمونه‌گیری، و حمل و نقل ناصحیح نمونه‌ها

می‌شود. مرحله حین آزمایش با ۱۰ تا ۱۵ درصد، کمترین سهم خطا را دارد که نشان‌دهنده دقت بالای پرسنل فنی و کیفیت تجهیزات است. مرحله پس از آزمایش نیز ۱۵ تا ۲۵ درصد خطاها را شامل می‌شود.

وی گفت: با وجود تحریم‌های سخت‌گیرانه و محدودیت‌های ارزی، خوشبختانه درصد خطاهای آزمایشگاهی در ایران به کمتر از یک درصد رسیده که هم‌سطح با کشورهای پیشرفته اروپایی و آمریکاست.

جاوید با اشاره به اهمیت برگزاری رویدادهای علمی در ارتقای کیفیت، گفت: کنگره ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی به عنوان بزرگ‌ترین رویداد سالانه این حوزه، فرصتی برای تبادل دانش و آشنایی با آخرین فناوری‌های تشخیصی است. نمایشگاه تخصصی کیت و تجهیزات نیز بستری برای تعامل بی‌واسطه آزمایشگاه‌ها و شرکت‌ها فراهم می‌کند تا ضمن بررسی چالش‌هایی مانند تامین نقدینگی و مشکلات ارزی، راهکارهای عملی برای گذر از شرایط کنونی بیابند.

وی با تاکید بر نقش آموزش در کاهش خطاها، اظهار داشت: با توجه به سهم بالای خطاهای پیش از آزمایش، آموزش بیماران و پرسنل می‌تواند بیش از هر اقدامی به ارتقای کیفیت خدمات منجر شود. در کنگره پیش رو، کارگاه‌های آموزشی متعددی با حضور اساتید برجسته داخلی و خارجی برگزار خواهد شد که فرصتی مغتنم برای اساتید، دانشجویان، پزشکان، کارشناسان و فعالان این عرصه است.

فرم اشتراک ماهنامه تشخیص پزشکی

نام و نام خانوادگی: رشته/تخصص:
نام محل کار: مسئولیت:
نشانی:
کدپستی: تلفن: موبایل:
ایمیل:

♦ تکمیل تمام موارد فوق الزامی است ♦

(تهران)	(پشتت پیشتاز)	(شهرستان)
اشتراک ۶ ماهه ۱,۵۰۰,۰۰۰ تومان	اشتراک ۶ ماهه ۱,۸۰۰,۰۰۰ تومان	
اشتراک یکساله ۳,۰۰۰,۰۰۰ تومان	اشتراک یکساله ۳,۶۰۰,۰۰۰ تومان	

مبلغ اشتراک یکساله خارج از کشور با پست سفارشی ۵۰۰ دلار است.
لطفاً برای شروع یا تمدید اشتراک، رسید فیش واریزی را همراه با فرم تکمیل شده فوق به شماره زیر ارسال نمایید.

شماره حساب: ۷۷۲۴-۸۲۸۷-۲۹۱-۵۰۲۲ به نام آقای محمود اصلانی
ایمیل: matashkhis@gmail.com / تلفن / پیام رسان: ۰۹۱۲۷۳۳۳۴۰۷-۰۸۶۰۹۳۱۰۸-۰۲۱۸۸۹۸۷۵۰۱