

نامه ای به وزیر وقت؛ مسوولیت ارزیابی وسایل و کیت های آزمایشگاهی به آزمایشگاه مرجع سلامت باز گردد

این محصولات به دو حوزه فنی و اجرایی در سال های اخیر بسیاری از تصمیمات مهم در این زمینه در مرکزی انجام پذیرفته است که نه تنها از پشتوانه علمی و تجربی لازم در زمینه ارزیابی عملکرد وسایل تشخیص آزمایشگاهی برخوردار نبوده بلکه مبنای تصمیم گیری ها به علت فاصله مشخص ایشان با شبکه فعال آزمایشگاهی به دور از مشکلات واقعیت های جاری در آزمایشگاه ها بوده است. این مسئله در کنار افزایش قابل ملاحظه ای که در تعداد تقاضای واردات از بازارهای مختلف و در مواردی جهانی و برای محصولات با ادعاها و کیفیت های بسیار متغیر وجود داشته است سبب گردید تا روند کنترل علمی و منطقی نظام سلامت بر این اقلام دچار آسیب های جدی شده و به دنبال آن صدمات جبران ناپذیری به اعتبار حوزه تشخیص آزمایشگاهی و به تبع آن تصمیمات بالینی وارد گردد.

خواهشمند است با توجه به توضیحات فوق و با عنایت به اینکه موثر و کارا بودن روند مراقبت از کیت و تجهیزات تنها در صورتی ممکن خواهد بود که مسوولان و متولیان دست اندرکار در ارتباط تنگاتنگ و نزدیک با حوزه مدیریت بیماری ها از یک سو و شبکه آزمایشگاهی از سوی دیگر باشند دستور فرمایید تا ترتیبی فراهم گردد که مسوولیت انجام ارزیابی ها و ثبت سفارش و تایید وسایل آزمایشگاهی مجدداً به آزمایشگاه مرجع سلامت بازگردانده شود.

دکتر فرید کرمی - رئیس انجمن آسیب شناسی ایران

دکتر سید حسین فاطمی

رئیس انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی ایران

دکتر محمد صاحب الزمانی

رئیس انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

رونوشت: مدیر کل آزمایشگاه مرجع سلامت

سرکار خانم دکتر وحید دستجردی

مقام محترم وزارت بهداشت در مان و آموزش پزشکی

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضرید کیت و تجهیزات آزمایشگاهی یکی از ارکان بسیار مهم در تضمین صحت نتایج حاصل از آزمایشگاه است و بدین منظور ارزیابی کیفیت عملکرد این وسایل از اهم فعالیت هایی بوده است که در کشورمان همانند بسیاری از کشورهای نظام مند در زمینه سلامت، توسط مراکز مسئول و مرتبط و عمدتاً در آزمایشگاه رفرانس وزارت بهداشت انجام می گرفته است. این ارزیابی ها که بر اساس اصول علمی و تجربی توسط کارشناسان ذیصلاح برای کلیه محصولات مورد تقاضا انجام می شد موجب می گردید که مسوولان آزمایشگاهی با اطمینان از وجود مرکزی که مسوولیت کنترل این محصولات را قبل از ورود و ساخت دارد، تلاش نمایند با ایجاد ارتباط دوسویه نه تنها مشکلات فنی و عملکردی خود را در انجام آزمایشات بهبود بخشند بلکه با ارسال پس خورندهای به هنگام و مناسب به روند ارزیابی های انجام شده به شیوه ای مبتنی بر شواهد کمک نمایند. از سوی دیگر ارتباط بسیار نزدیک آزمایشگاه رفرانس با نظام بهداشتی و درمانی کشور موجب می گردد تا نتایج ارزیابی های حاصل از بررسی هر گونه تغییر در الگوی بیماری های کشور نیز به این مجموعه اضافه شده و روند بهبود تصمیمات در این حوزه را تسریع نماید. نظر بر اینکه در سال های ۱۳۷۶ تا ۱۳۸۶ کلیه امور مربوط به سفارش و نظارت و ارزشیابی کنترل کیفی در اداره کل آزمایشگاه های تشخیصی به نحو احسن صورت می گرفت لذا در پی سیاستگذاری هایی نسنجیده به منظور واگذاری صدور مجوز واردات و ساخت وسایل تشخیصی آزمایشگاهی به اداره کل تجهیزات پزشکی در سال ۱۳۸۶ و با تقسیم شدن فرایند ثبت

۱۳۰ شرکت داخلی و خارجی در دوازدهمین نمایشگاه بین المللی تجهیزات پزشکی مشهد



خارجی با ارائه تسهیلات و بسته های حمایتی خاص از برنامه های جانبی این نمایشگاه است.

دکتر سید سعید سعیدی مدیر درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد منظور از برگزاری این نمایشگاه را ارایه پیشرفت های چشمگیر تجهیزات پزشکی و صنعت سلامت در حوزه های مختلف با چشم انداز دستیابی به خودکفایی در این عرصه عنوان کرد.

گذاشتند.

جلب حمایت دانشگاه ها، بیمارستان ها، مراکز تحقیقاتی، انجمن های علمی و دعوت از چهره های تاثیرگذار حوزه سلامت استان و کشور جهت حضور در این رخداد بزرگ صنعت سلامت شرق کشور، دعوت از شرکت های معتبر خارجی، رایزنی با سفرا و کنسولگری های کشورهای همسایه ایران، خصوصاً کشورهای همسایه شرقی و شمال شرق ایران جهت اعزام هیات های تجاری به این نمایشگاه و ارسال دعوت نامه از طریق وزارت امور خارجه و اتاق های بازرگانی به شرکت ها، سازمان ها و فعالان اصلی

دوازدهمین نمایشگاه بین المللی تجهیزات پزشکی صبح هفتم تا دهم آذر ماه با همکاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نمایشگاه بین المللی مشهد در مشهد مقدس آغاز به کار کرد. در این نمایشگاه ۱۳۰ شرکت داخلی و خارجی از کشورهای، پاکستان، فرانسه، آلمان، کره جنوبی، ژاپن، ترکیه، عراق، ایتالیا، مالزی، آمریکا و انگلیس و استان های البرز، آذربایجان شرقی، فارس، مرکزی، خوزستان و تهران در فضایی بیش از شش هزار و ۵۰۰ متر مربع، تولیدات خود در زمینه دندانپزشکی، آزمایشگاهی، دارویی، بیمارستانی، بهداشتی، طب سلامت و صنعت سلامت به نمایش

آزمایشگاه مرجع سل زاهدان برتر شد

سل به هم استانی های گرامی ارائه می شود.» وی اضافه کرد: «راه اندازی این مرکز ضمن افزایش کیفیت خدمات تشخیصی سل، هم استانی های گرامی را از خدمات تشخیصی تخصصی که قبلاً فقط در شهرهای بزرگ نظیر تهران و شیراز قابل دسترسی بود، بی نیاز کرده است.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بیان کرد: «بیماری سل به دلیل انتشار تنفسی و همجواری استان با دو کشور افغانستان و پاکستان کماکان یک خطر جدی برای استان و به تبع کشور است و همچنان هر فرد مبتلا به سل در صورت عدم درمان قادر است ۱۵ تا ۲۰ نفر را آلوده کند. طباطبایی تاکید کرد: «افراد در صورت ابتلا به سرفه بیش از دو هفته در خود یا اطرافیان، مراتب را در نزدیک ترین مرکز بهداشتی درمانی پیگیری کنند.»

دکتر سید مهدی طباطبایی در این زمینه اظهار داشت: «آزمایشگاه مرجع سل منطقه ای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان براساس نمونه های ارسالی در آزمایشگاه فراملی سوئد رتبه اول کنترل کیفی خارجی را کسب کرده است.» وی افزود: «آزمایشگاه مرجع منطقه ای سل دانشگاه یکی از پنج آزمایشگاه مرجع سل کشوری است که در زمینه کشت خلط و آنتی بیوگرام سل از تیرماه جاری فعالیت دارد.» معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ادامه داد: «این آزمایشگاه ضمن ارائه خدمات فوق الذکر به هم استانی های گرامی، استان های همجوار را نیز در برمی گیرد.» طباطبایی از انجام آزمایشات PCR در آینده نزدیک در این آزمایشگاه خبر داد و گفت: «در حال حاضر در این آزمایشگاه تمامی خدمات تخصصی مربوط به سل شامل انجام اسمیر مستقیم خلط، کشت خلط، آنتی بیوگرام

رییس شبکه تحقیقات هپاتیت کشور:

حدود دو میلیون نفر در کشور ناقل ویروس هپاتیت ب هستند

کشور مانند سیستان و بلوچستان و گلستان، هپاتیت ب شیوع سه و نیم درصدی دارد در حالیکه هم اکنون در استان خراسان رضوی، شیوع هپاتیت به یک و چهار دهم درصد کاهش یافته است.»

دکتر علویان افزود: «به دنبال اقداماتی مانند انجام واکسیناسیون فراگیر هم اکنون ابتلا هپاتیت ب در افراد زیر ۲۰ سال کشور کاهش چشمگیری داشته و تقریباً نادر است و عمده مبتلایان در سنین بالاتر قرار دارند.»

وی با اشاره به برنامه مدون هپاتیت ب در کشور گفت: «هم اکنون برنامه‌های پیشگیری، تشخیص و درمان هپاتیت ب به صورت واحد در سراسر کشور در حال انجام است.»

وی راه‌های انتقال ویروس هپاتیت ب را از طریق مادر به فرزند، ارتباط جنسی غیر ایمن، حجامت‌های غیر بهداشتی، دندانپزشکی غیر بهداشتی و استفاده از سرنگ‌های مشترک و وسایل آلوده عنوان کرد.»

گفتنی است: «همایش یک روزه مدیریت هپاتیت ب به همت جهاد دانشگاهی و دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تالار هاشمی نژاد بیمارستان امام رضا (ع) این شهر برگزار شد.»

رییس شبکه تحقیقات هپاتیت کشور گفت: هم اکنون بین یک و نیم تا دو میلیون نفر در کشور ناقل ویروس هپاتیت ب هستند.

دکتر سید مویذ علویان در حاشیه همایش هپاتیت ب در مشهد افزود: «کمتر از دو و نیم درصد جمعیت کشور به ویروس هپاتیت ب مبتلا هستند که با اقدامات انجام شده شیوع این ویروس در کشور، کاهش قابل ملاحظه‌ای داشته است.»

وی اظهار داشت: «کمتر از ۱۰ درصد از ناقلین ویروس هپاتیت ب به دلایل مختلف به بیماری‌های کبدی مبتلا می‌شوند.»

رییس شبکه تحقیقات هپاتیت کشور شیوع هپاتیت ب در کشورهای آمریکا و اروپا کمتر از دو درصد عنوان کرد و افزود: «در برخی کشورها مانند چین، آسیای جنوبی، تایلند، آفریقا و برخی مناطق آمریکای جنوبی، شیوع هپاتیت ب بسیار و حدود هشت درصد است.»

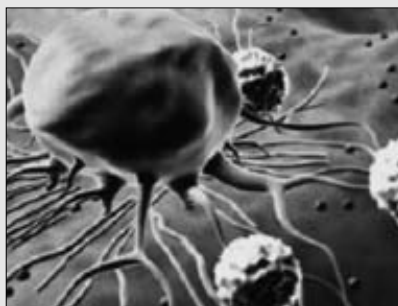
وی اظهار داشت: «کشورهایی که شیوع هپاتیت ب در آن‌ها بین دو تا هشت درصد است در زمره کشورهای با شیوع متوسط این ویروس قرار دارند که کشور ایران در این گروه است.» استاد دانشگاه بقیه... تهران افزود: «هم اکنون در برخی استان‌های

انستیتو پاستور ایران اعلام کرد:

امکان تست داروهای سرطانی بر روی موش‌های آزمایشگاهی میسر شد

مختلفی مانند تست داروهای سرطانی و غیره را انجام داد.»

دکتر زهرا زمانی با بیان این که این موش‌ها را می‌توان در هر نژاد موش با تغییر یک ژن به وجود آورد، افزود: «با توجه به امکانات موجود فضا در پژوهشکده شمال کشور انستیتو پاستور ایران برای کار محققان فراهم شده و هم اکنون چند پروژه در حال انجام و راه اندازی است.»



موش‌ها توانسته است دو رده سلول سرطان انسان را به این موش‌ها تزریق کند و این منجر به سرطانی شدن آن‌ها شده و می‌توان روی آن‌ها آزمایش‌های

موش‌های عریان یا Nude mice نوعی از موش‌های آزمایشگاهی هستند که به دلیل این که به سادگی آماده دریافت گرفت‌ها و تومورها هستند، پیوند را به راحتی می‌پذیرند و برای تحقیقات بسیار مناسبند. مدیر روابط عمومی و امور بین‌الملل انستیتو پاستور ایران ضمن اعلام این خبر گفت: «پژوهشکده شمال کشور انستیتو پاستور ایران به دلیل داشتن امکانات و تجربه نگهداری این

ایجاد بخش پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز در ارومیه/ توسعه توریسم درمانی

استخوان در ارومیه با اشاره به اینکه چنین مرکزی در حال حاضر در کشورهای همسایه ایران از جمله عراق، آذربایجان و ارمنستان وجود ندارد گفت: «با ایجاد و راه اندازی این بخش امکان ارائه خدمات به کشورهای همجوار نیز فراهم می‌شود که می‌تواند در زمینه توسعه بحث توریسم درمانی برای استان و شهر ارومیه مدنظر قرار گیرد.» آذربایجان غربی با سه کشور عراق، آذربایجان و ترکیه بیش از هزار کیلومتر مرز مشترک دارد و همه ساله شاهد حضور بیماران کشورهای همجوار برای دریافت خدمات درمانی هستند.



بیان اینکه از سه سال پیش انجام پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز در این مرکز ادامه دارد گفت: «با افتتاح بخش ویژه، کار تیم بر روی پیوند متمرکز می‌شود و حجم ارائه خدمات درمانی و در کنار آن خدمات علمی و پژوهشی افزایش می‌یابد. متخصص بیماری‌های داخلی، فوق تخصص خون آنکولوژی و پیوند مغز و

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی از راه اندازی بخش جدید پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز شمالغرب کشور در ارومیه خبر داد. داود ملکی با بیان اینکه در حال حاضر عملیات پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز شمالغرب کشور در این مرکز انجام می‌شود اظهار داشت: «بخش جدید پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز تا چند ماه آینده مطابق با استانداردهای اروپایی پس از ساخت و ساز و تجهیز امکانات مورد نیاز در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی ارومیه راه اندازی می‌شود. وی با

روزانه ۴ آزمایشگاه تشخیص طبی تعطیل می‌شوند

داخل، ارز مرجع داده نمی‌شود. تخصیص ارز مرجع باید بر اساس اولویت‌های حوزه سلامت باشد در حالی که این اولویت بندی به لوازم آرایشی و تجهیزات غیر ضروری داده می‌شود.» وی گفت: «در همه جای دنیای هزینه‌های سلامت اولویت بودجه ریزی دولت است. در حالی که در کشور به جای تخصیص ارز به دارو و تجهیزات پزشکی به اقلام غیر ضروری داده می‌شود. مشکلات اقتصادی به تامین تجهیزات رادیولوژی و آزمایشگاهی، تجهیزات اتاق عمل و آمپول بیهوشی لطمه زده است.» دکتر صاحب الزمانی با بیان اینکه پیگیری‌های زیادی برای اختصاص ارز انجام شده گفت: «به راحتی مسئولان می‌گویند ارز داده نشده و قول ۶ ماه آینده را می‌دهند در حالی که یک پنجم ارز هم تخصیص داده نشده است.»

وی ادامه داد: «در حال حاضر متأسفانه آزمایش‌های مورد نیاز تشخیصی در حال حذف شدن است چون برای تدارک کیت آزمایشگاهی مشکل داریم و کیت‌ها گران است و وارد نمی‌شود.» رئیس انجمن صنفی دکترای علوم آزمایشگاهی ایران از مسئولان درخواست کرد تا با انجمن‌های مربوطه جلساتی را برگزار کنند و درباره کاهش صدمات ناشی از این تحریم‌ها تصمیماتی اتخاذ شود.

رئیس انجمن صنفی دکترای علوم آزمایشگاهی ایران نسبت به تعطیلی روزانه چهار یا پنج آزمایشگاه تشخیص طبی به علت مشکلات اقتصادی هشدار داد و گفت: «آزمایش‌های تشخیصی در حال حذف شدن است.» دکتر محمد صاحب الزمانی افزود: «تحریم و نوسانات ارزی برای تسهیلات و تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی مشکلات عظیمی را ایجاد کرده است. در حالی که باید مسئولان برنامه ریزی‌های لازم را در مورد ذخیره ارزی، تامین قطعات یدکی پزشکی و دارویی به صورت بلندمدت و میان مدت انجام می‌دادند.»

وی ادامه داد: «رشد تعرفه تعیین شده برای خدمات آزمایشگاهی در سال ۹۰ صفر درصد بوده است به عبارتی تعرفه خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی کمترین میزان رشد تعرفه را داشته و در حال حاضر قیمت تمام شده آزمایش‌ها با تعرفه مطابقت ندارد.» صاحب الزمانی گفت: «قیمت کیت آزمایشگاهی و انجام آزمایش‌ها از تعرفه بالاتر است و این امر توازن هزینه و دخل و خرج آزمایشگاه‌ها را برهم زده است.»

رئیس انجمن صنفی دکترای علوم آزمایشگاهی ایران با اشاره به وابستگی ۹۰ درصدی تجهیزات آزمایشگاهی به خارج از کشور ادامه داد: «با این وجود برای ۱۰ تا ۱۵ درصد کیت‌های تولید

بر اساس بررسی‌های انجام شده: از هر ۱۰ مورد سل، یک مورد با عفونت اچ آی وی همراه است

منصور خالصی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: «متاسفانه بیماری سل، هنوز به عنوان یکی از علل مهم ناخوشی و مرگ و میر در جهان محسوب می‌شود.»

وی افزود: «در سال‌های اخیر به دلیل الگوهای نامناسب زندگی و گسترش بیماری‌های مزمن و زمینه‌ای، موارد سل به ویژه سل فعال افزایش یافته است.»

خالصی با بیان اینکه شیوع بیماری ایدز یکی از مهم‌ترین دلایل افزایش موارد سل فعال بوده است، تاکید کرد: «بر اساس بررسی‌های انجام شده، موارد همزمانی سل و اچ آی وی افزایش یافته به طوری که در حال حاضر از هر ۱۰ مورد سل، یک مورد با عفونت اچ آی وی همراه است.»

وی یاد آور شد: «علاوه بر سل بیماری‌های دیگری همچون دیابت، نارسایی‌های مزمن کلیوی، برخی از انواع سرطان و مشکلات و نارسایی‌های گزارشی نیز در افزایش موارد سل فعال نقش بسیار مهمی داشته‌اند.»

خالصی اظهار داشت: «البته برخی از شیوه‌های زندگی نیز در گسترش موارد سل فعال نقش داشته‌اند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به مصرف خودسرانه داروها اشاره کرد.»

وی خاطر نشان کرد: «مجموع عوامل فوق علاوه بر اینکه در فعال کردن سل نهفته نقش دارند، می‌توانند موجب کاهش اثربخشی درمان نیز شوند.»

برگزاری نخستین سمینار پژوهش و کاربردهای بالینی سلول‌های بنیادی در مشهد

در تاریخ یازدهم و دوازدهم آبان‌ماه سمیناری تحت عنوان پژوهش و کاربردهای بالینی سلول‌های بنیادی در محورهای اخلاق پزشکی در سلول درمانی، تحقیقات سلولی و مولکولی ژنتیک در حوزه سلول‌های بنیادی، استخراج و کشت سلولی، پزشکی ترمیمی و مهندسی بافت،



نقش مطالعات پایه در سلول درمانی، پیوند سلول‌های بنیادی خونساز، نقش سلول‌های بنیادی در درمان بیماری‌ها در تالار شهید هاشمی نژاد بیمارستان امام رضا (ع) برگزار شد.

دبیر ستاد سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه قدمت استفاده از سلول‌های بنیادی جهت درمان بیماری‌ها به حدود ۵۵ سال قبل برمی‌گردد که با روش پیوند مغز استخوان انجام شد اظهار داشت: «هدف از درمان با سلول‌های بنیادی درمان یا کاهش شدت بیماری‌هایی است که صعب‌العلاج بوده و با درمان‌های متداول و کم‌خطر غیر قابل درمان هستند.»

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه کسب دانش، بومی‌سازی و استفاده از فناوری و ابزارهای نوین و مورد نیاز در پژوهش سلول‌های بنیادی موضوعی است که در سال‌های اخیر مورد توجه بیشتر مسئولان دانشگاه قرار گرفته است اظهار داشت: «به همین منظور با مساعدت رئیس دانشگاه، معاونت پژوهشی و آموزشی و ریاست محترم دانشکده‌های پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی، ستاد پژوهش و کاربرد سلول‌های بنیادی تاسیس و یکی از رسالت‌های خود را آموزش قرار داده است.»

شمار مبتلایان به ایدز طی پنج سال آینده به ۱۲۶ هزار و ۳۰۰ نفر افزایش خواهد یافت

انتقال ایدز در بین زنان از طریق آمیزشی است که این امر کاملاً قابل پیشگیری است.»

وی یادآور شد: «شیوع ایدز در بین زنان چهار و نیم درصد محاسبه شده است و اگر این عدد به پنج برسد به معنای همه گیری متمرکز این بیماری در بین این دسته از زنان است و باید نگران شد.» دکتر مصدقی نیا در خصوص سومین برنامه کشوری کنترل ایدز گفت: «آموزش و اطلاع رسانی، تامین سلامت خون، کاهش آسیب، حمایت و توانمندسازی و تقویت زیر ساخت های لازم از استراتژی های سومین برنامه کنترل ایدز در کشور است.»

وی ادامه داد: «ایجاد ساختار مراکز مشاوره بیماری های رفتاری یا کلینیک های مثلثی جهت ارائه بسته کاملی از خدمات پیشگیری و درمان به افراد در معرض خطر از جمله دستاوردهای برنامه های کشوری کنترل ایدز است.»

معاون بهداشتی وزیر بهداشت با بیان این که شیوع ویروس HIV در افراد ۱۵ تا ۴۱ سال در جهان، ۸ در ده هزار نفر برآورد شده است، بیان کرد: «در سال ۲۰۱۱ حدود ۷۷ میلیون نفر در سراسر جهان فوت کردند که این رقم نسبت به سال ۲۰۰۵، ۲۴ درصد کاهش داشته است.»

معاون بهداشتی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: شمار مبتلایان به ایدز در کشور طی پنج سال آینده به ۱۲۶ هزار و ۳۰۰ نفر افزایش خواهد یافت.

دکتر علیرضا مصدقی نیا در همایش روز جهانی ایدز اظهار داشت: «در حال حاضر شواهدی از همه گیری وجود ندارد و کشور در مرحله همه گیری متمرکز در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد قرار دارد.»

وی افزود: «شیوع HIV در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد ۱۵ درصد محاسبه شده است که پیش بینی می شود با برنامه کاهش آسیب این میزان کاهش پیدا کند همچنین در بین زنان در معرض خطر این میزان ۴/۵ درصد محاسبه شده است.»

دکتر مصدقی نیا با بیان این که هم اکنون برآورد می شود ۹۳ هزار و ۲۵۰ نفر مبتلا به ایدز در کشور وجود داشته باشد، خاطر نشان کرد: «بر اساس آخرین آمار سال جاری، سه هزار و ۱۹۶ نفر مبتلا به ایدز در مرحله پیشرفته و سه هزار و ۵۲۰ نفر تحت درمان در کشور وجود دارند در حالی که تاکنون چهار هزار و ۷۸۱ نفر در اثر این بیماری جان خود را از دست داده اند.»

معاون بهداشتی وزیر با بیان اینکه وضعیت انتقال ایدز در بین مردان بیشتر از طریق اعتیاد تزریقی است، افزود: «وضعیت

دستیابی به ژن جدید برای کنترل هپاتیت و ایدز

که نقش مهمی در هشدار به بدن هنگام حضور مهاجمان دارد در تصمیم گیری برای مهار و یا آغاز واکنش سیستم ایمنی برای جلوگیری از بیماری های التهابی و خود ایمن مزمن دخالت دارد.»

نتایج حاصل از این گزارش حاکی است این کشف می تواند با تقویت نیروی سیستم ایمنی بدن به از بین بردن عفونت ها کمک کند و Arix2 با داشتن یک ساختار منحصر به فرد بسیار بعید است که پروتئین های دیگر را تحت تأثیر قرار دهد و باعث عوارض جانبی ناخواسته شود.

به گفته محققان ماهم اکنون در حال تحقیق در مورد چگونگی دستکاری این ژن و مسیرهای مرتبط به ترویج و تقویت سیستم ایمنی بدن در عفونت های مزمن و طاقت فرسا هستیم که می دانیم پاسخ سیستم ایمنی بدن در این شرایط ناکافی است.

کشف یک ژن جدید به طور بالقوه می تواند کلیدی برای کنترل عفونت های مزمن سیستم ایمنی بدن باشد.



به نقل از نشریه نیچر محققان دانشگاه تورنتو با انجام تحقیقات خود دریافتند، ژن تازه کشف شده به نام Arix2 در سلول های دندریتیک که برای بقای جنین ضروری است پیامدهای مثبتی برای درمان و کنترل عفونت های مزمن سیستم ایمنی بدن مانند ایدز، هپاتیت و سل داشته و همچنین به طور بالقوه می تواند به مهار بروز شرایط التهابی مزمن در بیماری های خود ایمن از جمله آرتریت روماتوئید و سپسیس کمک کند.

بر اساس این گزارش محققان افزودند: «این ژن علاوه بر این

درمان موفقیت آمیز بی اختیاری ادرار استرسی با استفاده از سلول های بنیادی

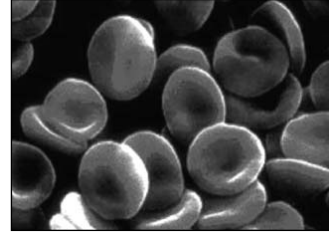
خاطر نشان کرد: «در این روش درمانی، سلول های بالغ خون محیطی از خون خود بیمار طی پروسه ای توسط دکتر داریوش حمیدی جداسازی (چسب بافتی اتولوگوس) و در اتاق عمل بیمارستان امام رضا (ع) به اطراف مجاری ادرار بیمار تزریق شد.»

وی با بیان اینکه تاکنون ۱۰ بیمار با استفاده از این روش مورد درمان قرار گرفته اند، اظهار داشت: «بر اساس ارزیابی های انجام شده تاکنون هیچ گونه عارضه ای در حین و پس از عمل گزارش نشده است و بیمار بهبودی خود را به دست آورده است.»

دکتر داریوش حمیدی عضو گروه بیوشیمی دانشکده پزشکی هم با اشاره به اینکه در جهان از روش های مختلفی برای درمان بی اختیاری ادرار استفاده می شود اما استفاده از سلول های بنیادی خون محیطی کمترین خطر تهاجمی را برای بیمار دارد، اظهار داشت: «در این روش با گرفتن ۱۰۰ سی سی خون از بیمار، سلول های بنیادی در Clean room دانشکده پزشکی به همراه فاکتورهای رشد پلاکتی جداسازی می شود و به اطراف مجرای مثانه بیمار تزریق می شود.»

دکتر حمیدی خاطر نشان کرد: «نتایج این طرح در نشریه بین المللی یورو داینامیک و اورولوژی انگلستان یکی از معتبرترین نشریات اورولوژی جهان در قالب مقاله به چاپ رسیده است.»

نخستین بار در کشور درمان بی اختیاری ادرار استرسی با استفاده از سلول های بنیادی با موفقیت در دانشگاه علوم پزشکی



مشهد انجام شد.

این طرح با همکاری دکتر ملیحه کشوری استادیار و فلوشیپ اورولوژی زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دکتر داریوش حمیدی عضو گروه بیوشیمی دانشکده پزشکی در بخش اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع) با موفقیت انجام شد. دکتر ملیحه کشوری فوق تخصص اورولوژی زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این باره اظهار داشت: «بی اختیاری ادرار استرسی بیماری است که به محض کوچک ترین افزایش فشار داخل شکم فرد دچار بی اختیاری ادرار می شود و این امر کیفیت زندگی بیمار را به طور چشمگیری تحت تاثیر قرار می دهد، بر اساس آمارها میزان ابتلا به این بیماری در کشورهای اروپایی و آمریکایی ۱۰ درصد است اما به نظر می رسد در کشور ایران با توجه به زایمان های متعدد زنان و تغذیه نامناسب این میزان به ۲۰ تا ۳۰ درصد هم برسد.»

دکتر کشوری با اشاره به اینکه نقش داخلی مثانه و افزایش تحرکات مثانه از علل ابتلا به بی اختیاری ادرار به شمار می رود

معاون تحقیقات و فناوری: نقشه راه تولید کیت و واکسن، تدوین شده و در حال اجراست



علوم پزشکی به این رتبه رسیده اند.»

وی افزود: «در حال حاضر فقط ترکیه از کشور ایران در منطقه به لحاظ

پزشکی جلوتر است که با اجرای برنامه های دیگر به زودی به این کشور می رسیم.»

وی اظهار داشت: «برای اولین بار ۳۸ دانشگاه علوم پزشکی کشور صاحب مرکز رشد شدند و در هیات امنای دانشگاه هانیز سهم شرکت های دانش بنیان مشخص شده است.»

معاون تحقیقات و فناوری گفت: نقشه راه تولید کیت و واکسن، تدوین شده و به عنوان اولویت کشوری در حال اجراست.

دکتر مصطفی قانعی افزود: «برای تولید تمام واکسن ها نیز فراخوان داده ایم و به زودی اجرایی می شود.»

وی با اعلام اینکه ۶ دانشگاه علوم پزشکی کشور زودتر از مدت قانون برنامه جزو یک درصد دانشگاه های برتر دنیا شدند، گفت: «طبق قانون برنامه پنجم توسعه کشور تا پایان این برنامه باید ۵ دانشگاه علوم پزشکی کشور جزو یک درصد دانشگاه های برتر پزشکی دنیا می شدند که هم اکنون ۶ دانشگاه

راه اندازی شبکه منسجم آزمایشگاه فرولوژی اختصاصی در مراکز استان‌ها

دکتر مصطفی مقدم رییس بخش ایمنونوهماتولوژی سازمان انتقال خون کشور اظهار داشت: «آزمایشگاه تخصصی که پاسخگوی اهدا کنندگان و بیمارانی که خون نادر نیاز دارند، بیشتر در پایتخت متمرکز بوده، این در حالی است که در تلاشیم چنین مراکزی پس از آموزش نیروها در استان‌های کشور ایجاد شود تا افرادی که در شهرستان‌ها هستند از این خدمات استفاده کنند.»

مقدم افزود: «در کشور ایران از هر ۵ تا ۱۰ هزار نفر، یک نفر دارای گروه خون نادر است، اما در مورد گروه خون O بمبی، میزان فراوانی، بسیار فرق می‌کند و از یک میلیون نفر، تنها ۴ نفر دارای این گروه خونی است و تاکنون از این گروه خونی ۳۱ نفر در کشور شناسایی شده‌اند.»

وی در خاتمه با اشاره به این مطلب که به صورت سنتی، افراد دارای گروه خونی نادر، تنها در صورتی شناسایی می‌شوند که فرد مصدوم یا بیمار شود و نیاز به خون پیدا کند یا این که داوطلب اهدای خون باشد، گفت: «این افراد پس از شناسایی، در لیست گروه‌های خونی کمیاب قرار می‌گیرند تا در صورت لزوم، با خون این افراد، بتوان در آینده به سایر بیماران نیز کمک کرد.»

رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران در آستانه کنگره آزمایشگاه و بالین خبر داد:

بدهی ۷ ماهه بیمه‌ها به آزمایشگاه‌های تهران

سازمان تامین اجتماعی از خردادماه در تهران تاکنون هیچ‌گونه پرداختی به آزمایشگاه‌ها نداشته است.

رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان با اشاره به اینکه مشکلات اقتصادی و افزایش قیمت تجهیزات، برخی آزمایشگاه‌های تشخیص طبی را به تعطیلی کشانده است، از عملکرد سازمان‌های بیمه‌گر نیز انتقاد و عنوان کرد: «سازمان تامین اجتماعی از خردادماه در تهران تاکنون هیچ‌گونه پرداختی به آزمایشگاه‌ها نداشته است.»

دکتر محمد و جگانی با اشاره به برگزاری «پنجمین کنگره بین‌المللی آزمایشگاه و بالین (پزشک)» از تاریخ ۲۶ تا ۲۹ دی ماه در تهران بر ضرورت تعامل میان آزمایشگاه و بالین (پزشک) تاکید کرد و گفت: «عرصه خدمات پاراکلینیک و تشخیصی به عنوان عرصه‌ای مهم برای پزشکان مطرح است.»

وی افزود: «ارتباط میان پزشک و آزمایشگاه در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. به همین خاطر تلاش شده با برگزاری گردهمایی‌های آموزشی بتوانیم این گفتمان را صمیمی‌تر برقرار کرده و این تعامل را قوت ببخشیم.»

رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان اضافه کرد: «تلاش می‌کنیم این کنگره به صورت سالانه و با کیفیت بهتری برگزار شود و به ارتقای سطح علمی متخصصان علوم آزمایشگاهی بیانجامد.» و جگانی با اشاره به سه محور اساسی این کنگره مبنی بر مباحث علمی، مباحث مدیریتی و جاری آزمایشگاه‌ها و ارائه نتایج تحقیقات پژوهشگران گفت: «اولین جشنواره دانشجویی نیز به منظور ارج نهادن و تشویق دانشجویان برگزیده در زمینه‌های مختلف علمی و فرهنگی در کنار کنگره برپا می‌شود. به این منظور دانشجویان در پنج گروه کارشناسی علوم آزمایشگاهی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی علوم پایه پزشکی و آزمایشگاهی، دکترای حرفه‌ای گروه پزشکی و دستیاری بالینی، مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت.»

رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران در ادامه به گوشه‌ای از مشکلات مبتلا به جامعه آزمایشگاهیان اشاره و تاکید کرد: «وزارت بهداشت باید قدم‌های اساسی در عرصه آموزش علوم آزمایشگاهی بردارد. حیطه آموزش دچار چالش جدی است و با تنگناهای بیشماری روبروست.»

رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران از عملکرد بیمه‌ها نیز انتقاد کرد و گفت: «به عنوان مثال سازمان تامین اجتماعی تاخیر در پرداخت دارد و از خردادماه تاکنون هیچ‌گونه پرداختی به آزمایشگاه‌ها در تهران نداشته است.»

کسب گواهینامه اتحادیه اروپا (CE)

برای کیت های تشخیصی عفونی با خطر بالا

به نقل از روابط عمومی انستیتو پاستور ایران، با توجه به اهمیت بیماری های عفونی با خطر بالا شامل تشخیص عفونت با ویروس هپاتیت C (HCV)، هپاتیت B (HBV)، ویروس لنفو تروویک لنفوسیت های T انسانی (HTLV) و باکتری تریپونما پالیدوم (TP) برای غربالگری خون و فرآورده های خونی به گواهینامه نشاندار اروپا، واحد زیست فن آوری تشخیصی مجتمع تحقیقاتی تولیدی انستیتو پاستور ایران پس از اخذ گواهینامه های استاندارد ISO 13485 بر اساس راهنما EC/79/98 اتحادیه اروپا موفق به کسب استاندارد اتحادیه اروپا (CE) شد.

بر پایه این گزارش، با تولید کیت های تشخیصی عفونی با خطر بالا بر اساس الزامات اتحادیه اروپا برای اولین بار انستیتو پاستور ایران به عنوان تولید کننده کیت های فوق بر اساس استانداردهای بین المللی ضمن تامین بازار کشور از جمله سازمان انتقال خون ایران به عنوان تنها یکی از مشتریان کیت های تشخیصی و قطع واردات، ظرفیت صادرات نیز دارد.

تست جدیدی برای تشخیص سرطان دهانه رحم

بهره گیری از یک تست جدید می تواند در تشخیص بهتر سرطان سرویکس یا دهانه رحم مؤثر باشد. محققان دانشگاه گوتنبرگ سوئد با انجام مطالعات خود توانستند یک تست تکمیلی جدیدی را در تشخیص ایمن تر سرطان دهانه رحم توسعه دهند که قادر است تعداد موارد مرگ و میر مرتبط با این سرطان را به حداقل برساند. بر اساس این گزارش محققان ضمن بیان این که ۷۰ درصد سرطان های دهانه رحم به وسیله دو ویروس خاص به نام های HPV۱۶ و HPV۱۸ ایجاد می شود افزودند روش جدید قادر است پروتئین های انکوژنیک این ویروس ها را در سلول شناسایی کند و امکان تفسیر عینی از نتایج آزمون را افزایش دهد. نتایج حاصل از این گزارش حاکی است با توجه به این که حساسیت آزمون های کنونی کم است، آزمایشات در نمونه های سلولی باید حداقل هر سه سال یکبار تکرار شوند و تعداد زیادی از آزمایشات نیز به دلیل نتایج غیر قطعی و غیر قابل اعتماد باید بارها انجام شوند که این باعث اضطراب بیشتر و هزینه های اضافی در بیماران می شود.

همایش کاربرد سلول درمانی در بیماری های استخوان و مفاصل

بازسازی نقایص بزرگ فک تحتانی با استفاده از سلول های بنیادی، گزارشی از اقدامات صورت گرفته در زمینه ارتوپدی در پژوهشگاه رویان، کاربرد سلول درمانی در بیماری های روماتولوژی، درمان کندگی عضروف با استفاده از سلول های مزانشیمی، درمان استئوآرتریت زانو با استفاده از PRP، کاربرد PRP در بیماری های استخوان و مفاصل و بهبود علائم آرتروز زانو با استفاده از سلول های بنیادی.

همایش کاربرد سلول درمانی در بیماری های استخوان و مفاصل یادواره دکتر سعید کاظمی آشتیانی برگزار می شود. در این همایش علمی که روز ۲۱ دی ماه در پژوهشگاه رویان برگزار خواهد شد عناوین زیر مورد بحث قرار خواهند گرفت:

کاربرد سلول های بنیادی مزانشیمی در ارتوپدی،



اولین همایش سرطان و پیشگیری

- ۱- عوامل محیطی سرطانزا
 - ۲- تغذیه و تعادل انرژی بدن انسان
 - ۳- ژنتیک سرطان و پیشگیری
 - ۴- دخانیات و سرطان
 - ۵- کاربرد دارو و ترکیبات شیمیایی در پیشگیری سرطان
 - ۶- چشم اندازهای پیشگیری از سرطان
 - ۷- نقش غربالگری و تشخیص زودرس در پیشگیری سرطان
 - ۸- راهبردهای پیشگیری و کنترل سرطان
- تلفکس دبیرخانه همایش: ۲۲۰۳۵۱۲۶
پست الکترونیکی دبیرخانه همایش: cnf@ncii.ir

موسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با همکاری انجمن‌های علمی تخصصی در راستای برنامه جامع کشوری کنترل سرطان، اولین همایش "سرطان و پیشگیری" را در بهمن ماه ۱۳۹۱ برگزار



می‌کند.

محورهای اصلی این همایش شامل موارد زیر است:

دومین کنگره قارچ‌شناسی پزشکی ایران



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در نظر دارد دومین کنگره قارچ‌شناسی پزشکی ایران را در تاریخ ۲۴ لغایت ۲۶ بهمن ماه سال ۱۳۹۱ در اهواز برگزار کند. این کنگره پذیرای خلاصه مقالات اساتید، دانشجویان و پژوهشگران در زمینه‌های مختلف قارچ‌شناسی است. هدف از اجرای این کنگره آشنایی و تبادل نظر قارچ‌شناسان کشور با جدیدترین دستاوردهای این مرز و بوم در راه پیشرفت دانش قارچ‌شناسی پزشکی کشور است. محورهای این کنگره شامل موارد زیر است:

- 1-Epidemiology of fungal diseases
- 2-Opportunistic mycosis
- 3-Fungal Products(Mycotoxins,enzymes,...)
- 4-Evaluation of antifungal drugs
- 5-Immunology and serology of fungal infections
- 6-Traditional (herbal) medicines
- 7-Molecular identification of fungi
- 8-Professional ethics in medical mycology

ارتباط با دبیرخانه کنگره:

۰۶۱۱-۳۷۳۸۶۲۸

email:2ndmyco@ajums.ac.ir

بیست و یکمین کنگره بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران

گرمسیری ایران

این کنگره از تاریخ ۳۰ دی ماه لغایت ۴ بهمن ماه ۱۳۹۱ در تهران در سازمان ایرانی مجامع بین‌المللی وزارت امور خارجه به همراه دوازدهمین کنگره علوم پایه پزشکی بیماری‌های عفونی و گرمسیری و سیزدهمین کنگره سراسری پرستاری بیماری‌های عفونی و



گرمسیری برگزار می‌شود. هدف از برگزاری این کنگره تداوم همایش سالانه انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران، ارائه تازه‌های علمی و کاربردی در زمینه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، بررسی و تبادل در زمینه مشکلات بیماری‌های عفونی کشور و ارتباط بیشتر علمی میان رشته‌های مختلف گروه‌های پزشکی و ارائه تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده می‌باشد. بدیهی است مشارکت فعال و گسترده شما عزیزان در تحقق اهداف تعیین شده موثر و ارزشمند خواهد بود.

اطلاعات تماس با دبیرخانه همایش:

آدرس الکترونیکی WWW.IICCOM.ORG

پست الکترونیکی ICCOM@IICCOM.ORG

تلفن تماس: ۰۲۱-۲۷۱۲۲۱۷۲، تلفکس: ۰۲۱-۲۶۱۰۵۳۵۰