

تعرفه های جدید آزمایشگاهی سه ماهه پایانی سال ۱۳۹۱

تعرفه رادیافت و مطالعه کنند.

هیات مدیره انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی ایران
 هیات مدیره انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی ایران
 هیات مدیره انجمن آسیب شناسی ایران
 هیات مدیره انجمن رادیولوژی
 هیات مدیره انجمن پزشکی هسته ای ایران
 هیات مدیره انجمن ژنتیک ایران

مجمع انجمن های تشخیصی پزشکی ایران در تاریخ ۹۷/۹/۲۳ با حضور اعضای انجمن های ذیربط موضوع تعرفه رابرسی و با توجه به افزایش قیمت کیت ها و تجهیزات آزمایشگاهی، نوسانات ارزی و عدم کنترل قیمت ها که موجب شده است هزینه های پاراکلینیک (آزمایشگاه- رادیولوژی) متناسب با درآمدها نباشد و تداوم آن با مشکل مواجه شود، لذا مقرر شد ۳۵٪ به تعرفه سال ۹۱ جهت سه ماهه پایانی سال اضافه شود. متقاضیان می توانند با مراجعه به سایت انجمن ها کتابچه این

در جلسه شورای عالی بیمه تصویب شد؛

رشد ۱۸ و ۲۹ درصدی تعرفه های دولتی و غیر دولتی

نسبی خدمات برای اجراء در بخش خصوصی و بیمارستان های منتخب مورد تصویب قرار گرفت.»
 گفتنی است: «جلسه شورای عالی بیمه با حضور دکتر محمدحسن طریقت منفرد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اسد... عباسی سرپرست وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، نماینده معاونت نظارت راهبردی ریاست جمهوری و نمایندگان نظام پزشکی و سازمان های بیمه برگزار شد.»

در جلسه شورای عالی بیمه میزان رشد تعرفه های دولتی و غیردولتی مصوب شد.
 معاون درمان ضمن اعلام این خبر گفت: «براساس مصوبه شورای عالی بیمه، تعرفه های دولتی ۱۸ درصد و تعرفه های غیردولتی ۲۹ درصد رشد داشته است.»
 دکتر امامی رضوی با بیان این که برای اولین بار تعرفه های واقعی خدمات در بخش های دولتی و غیر دولتی تعیین شده است، افزود: «همچنین در این جلسه کتاب جدید ارزش های

رئیس مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو خبر داد:

ایجاد مراکز تحقیقاتی محصول محور، در آزمایشگاه های کنترل غذا و داروی سراسر کشور



دارویی، آرایشی و بهداشتی، داروهای گیاهی و فرآورده های طبیعی، ملزومات و تجهیزات پزشکی و فرآورده های بیولوژیک هستند که بر اساس اصل ۴۴ قانون اساسی و مصوبات دولت، وظایف تصدی گری به تدریج و به طور کل به بخش خصوصی واگذار می شود.»

گفتنی است: «هشتمین گردهمایی روسا و مسوولان آزمایشگاه های کنترل مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی سراسر کشور با حضور رییس سازمان غذا و دارو، مدیران ارشد این سازمان، معاونان غذا و دارو و روسای دانشگاه های قطب کشوری و روسای آزمایشگاه های کنترل سراسر کشور برگزار شد.»

روزه بیشترین تاکید ما بر روی تمرکز آزمایشگاه های کنترل غذا و دارو به روی فعالیت های حاکمیتی است.»

دکتر رستگار ادامه داد: «بر اساس سیاست های کلی دولت باید فعالیت حاکمیتی را در حد ممکن تقویت و در مقابل وظایف تصدی گری را به بخش خصوصی واگذار کنیم.»

وی با بیان این که فعالیت های حاکمیتی قابل واگذاری به بخش خصوصی نیست، گفت: «فعالیت های نظارتی، انجام آزمون روی نمونه های سطح بازار و اقدامات مربوط به نمونه های مورد آزمون ارسالی توسط قوه قضاییه، ارگان های امنیتی، نیروی انتظامی انجام می شود که طی مراحلی روی آن ها حکم قضایی صادر می شود و این دست اقدامات، از جمله فعالیت های حاکمیتی به شمار می روند.»

دکتر رستگار در خصوص فعالیت های تصدی گری نیز اظهار داشت: «این فعالیت ها شامل نمونه های عمومی وارداتی یا تولیدی غذایی،

رئیس مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو از ایجاد مراکز تحقیقاتی محصول محور در آزمایشگاه های کنترل غذا و داروی سراسر کشور خبر داد. دکتر حسین رستگار با اعلام این خبر اظهار داشت: «هدف از راه اندازی این مراکز ایجاد فضای آموزشی، پژوهشی و مجازی در کلیه آزمایشگاه های غذا و داروی سراسر کشور است.»

وی افزود: «با ایجاد این مراکز کلیه آموزش ها، صدور گواهی ها، تاییدیه مسئولان فنی آزمایشگاه های خصوصی غذا و دارو همچنین برگزاری دوره های کوتاه مدت و بلند مدت آموزشی برای کلیه پرسنل آزمایشگاه های غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور تسهیل می شود.»

رئیس مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو در ادامه هدف از برگزاری این همایش را ارائه سیاست ها و راهکارهای اجرایی آزمایشگاه های کنترل غذا و داروی سراسر کشور عنوان کرد و ابراز داشت: «طی این همایش دو

رییس سازمان غذا و دارو منصوب شد

و بیولوژی مواد طبیعی دانشکده داروسازی، مشاور عالی و رییس کمیته پدافند غیر عامل شورای عالی انقلاب فرهنگی، عضو بورد تخصصی فارماکولوژی و عضو هیات موسس و شورای پژوهشی مرکز تحقیقات علوم دارویی برخی مسوولیت های پیشین دکتر عباس حاجی آخوندی است.



رییس سازمان غذا و دارو با حکم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منصوب شد. دکتر محمد حسن طریقت منفرد در حکمی دکتر عباس حاجی آخوندی را به عنوان معاون وزیر و رییس سازمان غذا و دارو منصوب کرد.

ریاست مرکز تحقیقات داروهای گیاهی و طبیعی، مدیریت معاونت شیمی

از سال آینده صورت می‌گیرد؛

ساخت واکسن ایرانی آنفلوآنزا

بهداشت جمع‌آوری می‌شود.» وی افزود: «خوشبختانه سیستم مراقبتی کارآمدی در کشور داریم و در تمام روستاها و شهرها سیستم پیگیری و ردیابی مراقبتی مشکلات به وجود آمده را گزارش می‌کند. سازمان غذا و دارو نیز از نظر نظارت و کنترل واکسن‌ها از سال ۲۰۱۰ میلادی توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک مرکز قابل اعتماد و کارا شناخته شده است.» رییس اداره بیولوژیک سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه عمده واکسن‌های مورد استفاده در کشور را موسسه رازی تولید می‌کند، اظهار کرد: «به عنوان مثال واکسن "ب.ث.ژ" و هپاتیت به ندرت وارد کشور می‌شود، تولید داخلی دارد و مرتب تحت بازرسی و نظارت قرار می‌گیرد.»

دارای اهمیت استراتژیک است، زیرا آنفلوآنزا ممکن است در برخی ایام سال اپیدمی و همه‌گیر شده و نیاز به تامین این واکسن دوچندان شود. البته هنوز مجوز ساخت این واکسن صادر نشده و پرونده آن در دست بررسی است.» رییس اداره بیولوژیک سازمان غذا و دارو با بیان اینکه ۶۰ درصد واکسن‌های مورد نیاز بازار را از طریق تولیدات داخلی تامین می‌کنیم، گفت: «به عنوان نمونه واکسن‌های فلج اطفال، دیفتی و سه‌گانه در داخل کشور تولید می‌شوند.» قیصرزاده درباره شیوه‌ی نظارت بر تولید و توزیع واکسن‌های داخلی، ادامه داد: «واکسن در جمعیت زیادی توزیع می‌شود و اگر عوارضی هم داشته باشد، بلافاصله پس از آگاهی مرکز مدیریت و مراقبت از بیماری‌های وزارت



رییس اداره بیولوژیک سازمان غذا و دارو از ساخت واکسن ایرانی آنفلوآنزا از سال آینده خبر داد و اظهار کرد: «زیرساخت‌های تولید این واکسن با همکاری یک شرکت خارجی در کشور فراهم شده است و معاونت تحقیقات و فناوری نیز مشارکت کرده تا تکنولوژی آن را وارد کشور کنیم.» دکتر محمد قیصرزاده در گفت‌وگو با خبرنگاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه واکسن آنفلوآنزا قیمت بالایی دارد، اظهار کرد: «با تولید این واکسن در کشور، صرفه‌جویی ارزی بالایی برای کشور ایجاد می‌شود.» وی ادامه داد: «علاوه بر این باید در نظر داشت که واکسن آنفلوآنزا

داروی ضد سرطان تاکسوتر در مقیاس آزمایشگاهی تولید شد

کشور می‌روید و تعداد این درختان بسیار کم است از این رو برای تامین مواد اولیه این دارو از روش‌های بیوتکنولوژی در آزمایشگاه استفاده شده است.»



وی خاطر نشان کرد: «در این پروژه تحقیقاتی محققان توانسته‌اند در مقیاس آزمایشگاهی، ۱۰ گرم از مواد اولیه داروی دوسه تاکسل را تولید کنند.»

صالحی گفت: «در صورتی که سرمایه‌گذاری مناسبی برای تولید مواد اولیه این دارو انجام شود محققان می‌توانند سالی نیم‌کیلو از این ماده اولیه تولید کنند و حتی ایران می‌تواند در سال‌های آینده جزو صادرکننده‌های این دارو قرار گیرد.»

افزوده بالایی به همراه دارد و در صورت تولید آن در شرایط استاندارد و رساندن آن به فرمولاسیون، مقیاس تولید افزایش و قیمت آن کاهش می‌یابد. در حال حاضر مواد اولیه این دارو در کشورهای فرانسه، سوئیس و آمریکا تولید می‌شود.» صالحی اظهار داشت: «ماده اولیه این دارو از درخت سرخ‌دار گرفته شده است. این درخت در مناطق شمال شرقی

دوسه تاکسل (با نام تجاری تاکسوتر) یکی از پر مصرف‌ترین، گران‌قیمت‌ترین و پر کاربردترین داروهای مورد استفاده در کنترل و درمان سرطان‌هایی نظیر تخمدان، پروستات، سینه و ریه است.

دکتر پیمان صالحی رییس گروه فتوشیمی پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی روز یکشنبه در جمع خبرنگاران با بیان این مطلب افزود: «ارزش واردات این دارو در سال گذشته ۵۰ میلیون دلار بوده است و با تولید این دارو در کشور واردات آن بسیار کمتر و در نتیجه ارز از کشور خارج نمی‌شود.» وی گفت: «تولید این دارو ارزش

درمان عفونت گوش با چسب پوستی

این پژوهشگران می‌گویند در بسیاری از موارد شاهد بروز هفت تا هشت عفونت گوش در کودکان زیر یک سال هستیم، این عفونت‌های مزمن می‌توانند مهارت‌های زبانی و رشد کودک را به تاخیر بیانندازند. از این رو داشتن گزینه‌ای که بتواند چرخه بازگشت عفونت را از بین ببرد و مصرف آنتی‌بیوتیک را کاهش دهد بسیار چشمگیر به نظر می‌رسد. این شیوه درمانی نوین پروتئین‌های مهمی را هدف قرار می‌دهد که باکتری از آن‌ها برای ساخت زیست‌نوآرها و چسبیدن به سلول‌های گوش میانی استفاده می‌کند. بروز عفونت‌های گوش میانی در کودکان زیر چهار سال بسیار رایج است و هر ساله یک میلیارد مورد از این گونه عفونت‌های حاد و مزمن در سراسر جهان روی می‌دهد. محققان امیدوارند سادگی این چسب پوستی آن را به نامزد ایده‌آلی برای برنامه واکسیناسیون جهانی تبدیل کند.



می‌دهد این واکسن می‌تواند به عنوان یک عامل پیشگیرنده و یا درمانی برای عفونت گوش که بیشتر با مصرف آنتی‌بیوتیک درمان می‌شوند، استفاده شود. باکتری NTHI زیست‌نوآرهای را می‌سازد که با ایجاد پوشش‌های حفاظتی چسبناک از آنتی‌بیوتیک‌ها دوری می‌کنند و اجازه می‌دهد باکتری در گوش میانی، مسیرهای بینی و ریه تکثیر یافته و موجب تکرار عفونت شود.

محققان نوعی واکسن ساختند که می‌تواند بروز برخی از انواع عفونت‌های گوش را برای همیشه از بین ببرد. این واکسن که باکتری‌های عامل بروز نیمه از عفونت‌های گوش را هدف قرار می‌دهد توسط یک چسب پوستی کوچک به بدن می‌رسد و نیازی به تزریق سرنگی ندارند. لورا نووتنی، از موسسه تحقیقات کودکان آمریکا و مجری این تحقیقات گفت: «برای کودکان یک واکسن بدون سوزن مزایای بسیار زیادی دارد اما تحقیقات ما نشان می‌دهد انتقال واکسن از طریق پوست واکنش ایمنی بیشتری در پی دارد.»

بررسی پژوهشگران بر روی حیوانات نشان می‌دهد: وقتی این واکسن در بخش خارجی گوش به کار گرفته شد به بخش‌های مهمی از سیستم دفاعی باکتری‌یورش می‌برد و سیستم ایمنی بدن را برای کمک به نابودی عفونت فعال می‌کند. این سازوکار دوگانه نشان

شناسایی گروه خونی نادر Wra برای نخستین بار در کشور

سازمان انتقال خون با بیان این مطلب که شناسایی گروه‌های نادر پیش از بروز مشکل برای فرد دارنده آن می‌تواند از مشکلات احتمالی در مواقع بحرانی جلوگیری کند، اظهار داشت: «شناسایی خون‌های نادر تا زمانی که افراد به هر دلیلی برای دادن آزمایش به مراکز درمانی مراجعه نکنند یا نیاز به خون نداشته باشند، امکان‌پذیر نخواهد بود.»

در ایران شناسایی شد.»
رییس بخش ایمونوهماٹولوژی سازمان انتقال خون با بیان این که سه نفر در کشور شناسایی شده که دارای گروه Wra است، ادامه داد: «این افراد با آنتی ژن کم شایع برای نخستین بار در بین حدود ۳۰۰ نفر از اهداکننده تهران و رشت شناسایی شد.»
رییس بخش ایمونوهماٹولوژی

رییس بخش ایمونوهماٹولوژی سازمان انتقال خون از شناسایی گروه خونی نادر Wra برای نخستین بار در کشور خبر داد.

مصطفی مقدم رییس بخش ایمونوهماٹولوژی سازمان انتقال خون، از شناسایی نادرترین گروه خونی دنیا در کشور خبر داد و گفت: «گروه خونی Wra که نادرترین گروه خونی در جهان است،

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت:

آنفلوآنزا در ۴ ماه اخیر ۲۱ قربانی گرفته است

«از ابتدای فصل سرما تاکنون ۲۱ نفر به دلیل آنفلوآنزا جان خود را از دست داده‌اند که این افراد عمدتاً مسن بوده‌اند یا به بیماری‌های زمینه‌ای نظیر بیماری‌های قلبی، ریوی، دیابت پیشرفته کنترل نشده، سرطان تحت شیمی درمانی و ... مبتلا بوده‌اند. اگر این افراد به موقع واکسن خود را تزریق کرده بودند احتمال این که به این بیماری مبتلا شوند، نبود.»

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در پایان گفت: «پیش بینی می‌شود که با گرم شدن هوا موارد بروز آنفلوآنزا در کشور فروکش کند و امیدواریم که تا اوایل بهار شاهد فروکش نسبتاً جدی این بیماری باشیم.»

است. موارد بستری به علت عفونت‌های تنفسی نیز زیاد است. براین اساس به مردم توصیه می‌شود نکات بهداشتی را دقیقاً رعایت کنند به ویژه از آنجا که به ایام تعطیلات نوروزی نزدیک می‌شویم، رعایت نکات بهداشتی باعث می‌شود مردم کمتر به این بیماری مبتلا شوند. این موضوع برای ما از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است که با رعایت نکات بهداشتی مردم کمتر به این بیماری مبتلا شوند.»

قربانیان اصلی آنفلوآنزا

دکتر گویا مجدداً بر لزوم رعایت نکات بهداشتی به ویژه در مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای تأکید کرد و گفت:

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با هشدار نسبت به فعال بودن بیماری آنفلوآنزا در کشور، بر لزوم رعایت نکات بهداشتی از سوی مردم به منظور پیشگیری از ابتلا به این بیماری تأکید کرد.

دکتر محمد مهدی گویا با تأکید بر لزوم رعایت بهداشت فردی از سوی مردم به منظور پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا، گفت: «بیماری آنفلوآنزا هنوز در کشور فعال است. این دوره یکی از طولانی‌ترین اپیدمی‌های آنفلوآنزا در کشور ما بود که از اواخر آذر ماه آغاز شده و هنوز فعال است.» گویا تأکید کرد: «کماکان موارد مراجعه بیماران به دلیل این بیماری زیاد

روند نزولی موارد مثبت بیماری مالاریا در استان هرمزگان

محلی از سال ۱۳۸۷ که ۸۵ درصد بوده است با تلاش و پشتکار به ۱۸ درصد در سال ۹۰ رسیده است.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با توجه به ملیت موارد مثبت مالاریا در سال جاری یادآور شد: «۳۴ مورد مثبت مالاریا تبعه افغانستان، ۸۲ مورد تبعه پاکستانی و ۲۷ مورد مثبت مالاریا مربوط به ایرانی است.»



بندرلنگه گزارش شده است.»

وی با اشاره به این نکته که اقداماتی بسیار ارزنده در کاهش موارد مثبت مالاریا شده است، تصریح کرد: «اقداماتی در زمینه ناقل در مناطق پرخطر شامل سمپاشی، توزیع پشه بند آغشته به حشره کش، لارو کشی و تقویت بیماری‌یابی فعال از جمعیت‌های پرخطر صورت گرفته است.» وی یادآور شد: «کاهش انتقال

بیماری مالاریا یک نوع بیماری انگلی خونی است. این انگل بخشی از دوره زندگی خود را در بدن پشه‌ای به نام آنوفل می‌گذراند و از طریق نیش پشه‌های ماده به انسان منتقل می‌شود. معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان هرمزگان در کمیته حذف بیماری مالاریا با اشاره به آمار ۱۱ ماهه سال ۹۱ گفت: «تا ششم اسفند ۹ موارد مثبت مالاریا در استان هرمزگان ۱۴۳ مورد گزارش شده است که ۶۲ درصد نسبت به سال ۹۰ کاهش یافته است.»

دکتر محمود حسین پورافزود: «از این تعداد ۱۱۶ مورد غیر ایرانی و ۲۷ مورد ایرانی بوده است که بیشترین موارد مثبت در شهرستان‌های بندرعباس، جاسک و

سلول‌های بنیادی انسانی از بافت روده برای نخستین بار جداسازی شدند

آن‌ها نخست وجود همین مولکول‌هایی را که در سطح سلول‌های بنیادی موش یافتند در سلول‌های بنیادی انسان بررسی کردند.

محققان دریافتند این مولکول‌های خاص که DC۲۴ و DC۴۴ نام دارند در بین انسان و موش مشترک است. سپس برچسب‌های فلورسنت را به این مولکول‌ها چسبانند و از دستگاه خاصی موسوم به دسته بندی کننده سلول‌های فعال فلورسنت برای شناسایی و جداسازی سلول‌های بنیادی از نمونه‌های روده کوچک استفاده کردند. آن‌ها دریافتند نه تنها می‌توانند سلول‌های بنیادی انسانی را از بافت روده انسانی جداسازی کنند بلکه می‌توانند انواع مختلف سلول‌های بنیادی روده‌ای را از یکدیگر تفکیک کنند.

این دو نوع سلول‌های بنیادی - فعال و ذخیره - موضوعات جذابی برای محققان سلول‌های بنیادی محسوب می‌شوند. دانش‌پژوهان هنوز در تلاش برای کشف چگونگی فعالیت چرخه سلول‌های بنیادی در جایگزینی سلول‌های بنیادی فعال آسیب دیده ناشی از صدمه، شیمی درمانی یا پرتو درمانی هستند.



که نمی‌توانیم پیگیر آن‌ها باشیم مگر آنکه همین آزمایش‌ها را بر روی بافت انسانی انجام دهیم.»

آزمایشگاه مگنس نخستین موسسه در آمریکا است که سلول‌های بنیادی روده را از موش جداسازی کرده و رشد داده است و از این روزه انجام این شیوه بر روی بافت انسانی یک گام نزدیک تر شده است.

همچنین این محققان توانستند یک بخش از روده کوچک انسان را برای تحقیقات خود مورد استفاده قرار دهند. این بخش از روده پس از یک جراحی بای پس که قرار بود دور انداخته شود به دست آمد. محققان برای ابداع این شیوه، امکان اجرای راهبردی که در موش‌ها به کار گرفتند را در انسان بررسی کردند.

محققان آمریکایی برای نخستین بار موفق به جداسازی سلول‌های بنیادی بالغ از بافت روده شدند. این کار منبع مناسبی از سلول‌های بنیادی انسانی را برای کشف سازوکار صحیح زیست‌شناسی این سلول‌ها در اختیار دانشمندان قرار می‌دهد.

این امر همچنین به دانشمندان کمک می‌کند شیوه‌های جدیدی را برای درمان بیماری‌های التهابی روده و یا کاهش عوارض جانبی شیمی‌درمانی و پرتو درمانی که به روده آسیب می‌زند فراهم آورند.

در حالی که پیشرفت‌های مهمی با استفاده از مدل‌های موشی به دست آمده است اما تفاوت در زیست‌شناسی سلول‌های بنیادی بین موش و انسان محققان را از بررسی درمان‌های نوین برای بیماری‌های انسانی دور نگه داشته است.

آدام گریز مجری این تحقیقات از آزمایشگاه مگنس گفت: «اگرچه اطلاعاتی که از موش‌ها به دست آورده ایم داده‌های بنیادی بسیار قابل توجهی برای توضیح چگونگی عملکرد این بافت است اما زمینه‌هایی وجود دارد

رئیس اداره کنترل بیماری های مشترک بین انسان و دام:

۶۰ درصد از بیماری های قابل انتقال از انسان به حیوان عفونی است

گسترش این بیماری تغییرات آب و هوایی است و این بیماری بیشتر در فصل پاییز گسترش می یابد.»

وی با اشاره به وضعیت جغرافیایی پراکنده سالک گفت: «بیشترین مورد سالک در استان فارس دیده شده است و استان کرمان نیز در رده پنجم استان‌ها قرار دارد و از نظر رتبه بندی دانشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان رتبه هشتم را در میزان بروز سالک دارد.»

دکتر شیرزادی وقوع حوادث طبیعی مانند زلزله را از عوامل شیوع سالک عنوان کرد و گفت: «در کرمان در سال‌های ۸۲ تا ۸۴ به دلیل وقوع زلزله بم، بیشترین مورد ابتلا به سالک مشاهده شد.»

رئیس اداره کنترل بیماری های مشترک بین انسان و دام گفت: «مهم ترین اقدامات کنترلی بیماری های مشترک انسان و دام، هماهنگی های بین بخشی و آموزش جامعه است.»

«۱۲ میلیون نفر در جهان به بیماری لیشمانیوز (سالک) مبتلا هستند و در بسیاری از کشورها مواردی که از این بیماری وجود دارد بیشتر از مقدار گزارش شده این بیماری است.»

وی گفت: «بیماری لیشمانیوز یا سالک در ایران، به دو دسته سالک شهری (خشک) و روستایی (مرطوب) تقسیم می شود.»

رئیس اداره کنترل بیماری های مشترک بین انسان و دام افزود: «منشا سالکی که در مناطق شهری دیده می شود افراد آلوده به بیماری و سگ های مبتلا و منشا سالک روستایی موش های صحرائی هستند.»

دکتر شیرزادی گفت: «با اینکه سالک روستایی از نظر ظاهری بدشکل تر از نوع شهری آن است، اما دوره آن کوتاه تر و خوش خیم تر و درمان آن راحت تر است.»

وی ادامه داد: «مهم ترین عامل در

رئیس اداره کنترل بیماری های مشترک بین انسان و دام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: «۶۰ درصد از بیماری های قابل انتقال از انسان به حیوان بیماری های عفونی هستند.»

دکتر محمدرضا شیرزادی در کارگاه آموزشی منطقه ای آزمایشگاهی لیشمانیوز در کرمان گفت: «از آنجا که مردم تماس های مختلفی با حیوانات و محصولات حیوانی دارند نیاز است در زمینه حفاظت شخصی در مقابل این بیماری ها آموزش های لازم را فراگیرند.»

وی گفت: «حیوان گزیدگی، هاری، تب مالت، بروسلوز، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو و سالک از جمله بیماری های مشترک انسان و دام هستند.»

دکتر شیرزادی ضمن اشاره به چگونگی بیماری سالک گفت:

ششمین کنگره بین المللی و یازدهمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران

آزمایشگاه (اهمیت غربالگری)، آزمایشگاه و بالین: آزمایشگاه و بدخیمی های دستگاه گوارش، میکوباکتریوم های غیر توبرکلوزی و سل خارج ریوی، آزمایشگاه، پرستار، بالین (تعامل تیم سلامت در حوزه آزمایشگاه، پژوهش های علوم آزمایشگاهی (دیابت)، پژوهش های علوم آزمایشگاهی (میکروب)، پژوهش های علوم آزمایشگاهی (بیوشیمی)، پزشک خانواده و نظام



بیماری های روماتولوژیک، آزمایشگاه و بالین: آزمایشگاه و بیماری های قلبی، آزمایشگاه و بالین: آزمایشگاه و عفونت های چشم، سلامت خانواده و

ارجاع علاقمندان جهت کسب اطلاعات بیشتر می توانند به سایت www.iqc11.ir مراجعه کنند.

ششمین کنگره بین المللی و یازدهمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران در تاریخ ۳۱ فروردین تا ۳ اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ در تهران - مرکز همایش های بین المللی رازی برگزار می شود.

محورهای این کنگره شامل موارد زیر است:

آزمایشگاه و بالین: آزمایشگاه و ترومبوفیلی، آموزش علوم آزمایشگاهی (چالش ها و راهکارها)، اخلاق (حقوق متقابل)، تضمین کیفیت و اعتباربخشی، آزمایشگاه و مدیریت منابع، آزمایشگاه و بالین: آزمایشگاه و

سیزدهمین کنگره سراسری بیوشیمی ایران

بیوشیمی تغذیه و عناصر کمیاب، بیوشیمی طب تولید مثل، بیوشیمی بالینی و علوم آزمایشگاهی دبیرخانه اجرایی: آدرس پستی: تهران، خیابان امیرآباد شمالی (کارگر شمالی) بین پمپ بنزین و مرکز قلب تهران، نبش کوچه رز، پلاک ۱، واحد ۳۳

تلفن: ۰۲۱-۸۸۳۳۴۴۳۶

تلفن: ۰۲۱-۸۸۳۳۴۴۳۷

دبیرخانه علمی:

آدرس: یزد- بلوار پروفیسور حسابی- بلوار شهدای گمنام- دانشکده پزشکی علوم پزشکی شهید صدوقی - گروه بیوشیمی و بیولوژی ملکولی

تلفکس: ۰۳۵۱-۸۲۰۲۶۳۳

این کنگره در تاریخ ۲۷ الی ۳۰ فروردین ۱۳۹۲ توسط دانشگاه علوم پزشکی یزد و انجمن بیوشیمی ایران در شهر یزد، همزمان با پنجمین کنگره بین المللی بیوشیمی و بیولوژی مولکولی و اولین همایش دانشجویی بیماری های متابولیک



برگزار می شود.

محورهای کنگره:

اساس ملکولی بیماری ها و مارکرهای تشخیصی (پزشکی ملکولی)، بیماری های متابولیک و مارکرهای جدید، تکنیک های پیشرفته آزمایشگاهی، نقش هورمون ها و تومور مارکرها در تشخیص، گیاهان دارویی و مسمومیت ها،

دوازدهمین کنگره سم شناسی ایران

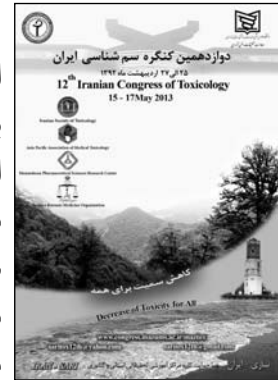
غذایی، سم شناسی تجزیه ای، سم شناسی پزشکی قانونی، سم شناسی پزشکی، سم شناسی دارویی، سوء مصرف داروها و اعتیاد، سمیت با مواد رادیواکتیو، سموم طبیعی، آفت کش ها، سم شناسی جنگی و... است.

اطلاعات تماس با دبیرخانه:
آدرس: ساری، کیلومتر ۱۸ جاده خزر آباد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران، مجتمع پیامبر اعظم (ص)، دانشکده داروسازی، گروه سم شناسی و فارماکولوژی، دبیرخانه دوازدهمین کنگره سم شناسی ایران.

تلفن تماس و دورنگار: ۰۱۵۱۳۵۴۳۶۹۴
خارج از ساعات اداری: ۰۹۳۳۱۰۵۴۴۹۸

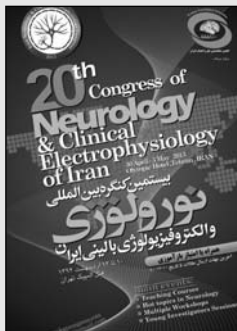
این کنگره در تاریخ ۲۵ تا ۲۷ اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ با هدف ایجاد بستری مناسب جهت گسترش ارتباط بین دانش پژوهان و دانشمندان فعال در حوزه سم شناسی و حوزه های مرتبط، در جهت طراحی پروژه های مشترک و پیشرفت های علمی روز افزون، در شهر ساری برگزار می شود.

محورهای این همایش شامل: سم شناسی پایه، سم شناسی سلولی و مولکولی، سم شناسی محیطی، سم شناسی حرفه ای و صنعتی، سرطان زایی، تراژنز و موتاژنز، سم شناسی مواد



بیستمین کنگره بین المللی نورولوژی و الکتروفیزیولوژی

بالینی ایران



بیستمین کنگره بین المللی نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی ایران، در تاریخ ۱۰ تا ۱۳ اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ در هتل المپیک تهران و توسط انجمن متخصصان مغز و اعصاب ایران برگزار می شود. این کنگره دارای امتیاز بازآموزی است.

علاقمندان می توانند برای کسب اطلاعات بیشتر به سایت www.iraneurologycongress.com مراجعه کنند.

هفتمین کنگره اپیدمیولوژی

هفتمین کنگره اپیدمیولوژی ایران با عنوان اپیدمیولوژی اجتماعی (Social Epidemiology) در تاریخ ۲۴ الی ۲۶ اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ توسط انجمن علمی اپیدمیولوژیست های ایران و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یاسوج برگزار می شود.

اطلاعات تماس:

آدرس سایت کنگره <http://epidcong.yums.ac.ir>

آدرس دبیرخانه کنگره: یاسوج - میدان امام حسین - خیابان شهید دستجردی - دانشکده بهداشت (ساختمان شماره ۱)

