



رویدادها و گزارشها

میتراحدادی

## تعارف‌های جدید آزمایشگاهی سال ۱۳۹۲ بخش خصوصی منتشر شد

انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی ایران  
انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران  
انجمن آسیب شناسی ایران  
انجمن ژنتیک ایران

کتابچه تعارف‌های جدید آزمایشگاهی سال ۱۳۹۲ بخش غیر دولتی، مصوب مجمع انجمن‌های تشخیصی منتشر شد. متقاضیان می‌توانند برای تهیه این کتابچه با دفتر انجمن تماس حاصل کنند.

## برگزاری اولین نمایشگاه تجهیزات و مواد آزمایشگاهی ساخت ایران

همچنین استفاده از توانمندی‌های داخلی و حمایت از فعالیت‌های دانش بنیان در زمینه ساخت تجهیزات و تولید مواد آزمایشگاهی برگزار می‌شود.

وی ادامه داد: «معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری از مراکز پژوهشی و دانشگاه‌های متقاضی خرید محصولات تایید و عرضه شده در این نمایشگاه، در قالب یارانه خرید به صورت ویژه حمایت می‌کند.»

اطلاعات کامل نمایشگاه در تارنمای آن به آدرس: [www.iranlab2013.ir](http://www.iranlab2013.ir) قابل دسترسی است.



منظور کاهش وابستگی آزمایشگاه‌های داخلی به تجهیزات و مواد وارداتی و

اولین نمایشگاه تجهیزات و مواد آزمایشگاهی ساخت ایران ۱۷ تا ۲۱ اردیبهشت ماه در محل نمایشگاه بین‌المللی تهران برگزار شد. پرویز کرمی رییس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی معاونت علمی ریاست جمهوری با اعلام این خبر گفت: «گسترش و تقویت زیرساخت‌های نظام علم و فناوری مستلزم تامین به موقع تجهیزات و مواد آزمایشگاهی ضروری در کشور است.»

وی افزود: «اولین نمایشگاه تجهیزات و مواد آزمایشگاهی ساخت ایران به

رئیس انستیتو پاستور ایران خبر داد:

## تولید سانتریفوژ توبلار برای مصارف پزشکی

رئیس انستیتو پاستور ایران از تولید سانتریفوژ توبلار برای مصارف پزشکی خبر داد. دکتر مصطفی قانع‌ی ضمن اعلام این خبر گفت: «انستیتو پاستور ایران موفق شد با استفاده از ظرفیت کادر فنی خود سانتریفوژ توبلار را برای تولید دارو و واکسن به مرحله صنعتی برساند.» وی در ادامه افزود: «این سانتریفوژ با ظرفیت ۸ لیتر به صورت پیوسته با حداکثر ۱۸۰۰۰ دور در دقیقه کاربرد مهمی در تولید محصولات بیولوژیک دارویی دارد.» معاون تحقیقات و فن‌آوری از قرارداد خرید شش دستگاه سانتریفوژ توبلار برای دانشگاه‌ها خبر داد.

## آخرین آمار مبتلایان به بیماری ایدز در کشور اعلام شد

۱) درصد) و انتقال از مادر به کودک (۷۱ درصد) بوده است. راه انتقال در ۱۷/۳ درصد از این گروه نامشخص مانده است. بنابراین گزارش، در مقایسه این آمار با مواردی که ابتلای آنان در سال ۱۳۹۱ گزارش شده است، اعتیاد تزریقی ۵۲/۱ درصد، برقراری روابط جنسی ۳۳/۶ درصد و انتقال از مادر مبتلا به کودک ۳/۲ را تشکیل داده است. در ۱۷۱ درصد از موارد شناسایی شده در این سال، راه انتقال نامشخص بوده و هیچ مورد جدید ابتلا از راه خون و فرآورده‌های خونی گزارش نشده است.



سال قرار داشته‌اند که بالاترین نسبت در بین گروه‌های سنی را به خود اختصاص می‌دهند. علل ابتلا به HIV در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده‌اند به ترتیب، تزریق با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد (۶۸/۶ درصد)، رابطه جنسی (۱۲ درصد)، دریافت خون و فرآورده‌های خونی

آخرین گزارش موارد ثبت شده AIDS/HIV تا پایان سال ۱۳۹۱ در کشور اعلام شد. براساس آمار جمع‌آوری شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، تا تاریخ ۱۳۹۲/۷/۱ مجموعاً ۲۶ هزار و ۱۲۵ نفر افراد مبتلا به AIDS/HIV در کشور شناسایی شده‌اند که ۸۹/۸ درصد آنان را مردان ۱۰/۲ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. بنابر اعلام اداره ایدز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاکنون ۴۴۳۸ نفر مبتلا به ایدز شناسایی شده‌اند. ۴۶/۱ درصد از مبتلایان به HIV در زمان ابتلا در گروه سنی ۲۵-۳۴

رئیس سومین کنگره ژنتیک پزشکی تاکید کرد:

## جایگاه علم ژنتیک در درمان بیماری‌ها منحصر بفر د است

می‌تواند در تقویت آن بسیار موثر و مفید واقع شود. وی همچنین، عنوان کرد: «معرفی رویکردها و کارکردهای این رشته به متخصصان عرصه بالین و علوم پایه و ایجاد یک بستر مناسب برای تبادل نظر و مشورت بین این دو دسته از همکاران از ماموریت‌های دیگر این همایش است.» بر اساس این گزارش، علاقه‌مندان می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تماس ۶۶۵۶۵۷۹۶-۷ تماس حاصل کرده و یا به پایگاه اینترنتی <http://www.medgencongress.com> مراجعه کنند.

رئیس انجمن ژنتیک پزشکی ایران و رئیس سومین کنگره ژنتیک پزشکی اظهار کرد: «خوشبختانه با توجه به حمایت‌های شایسته‌ای که طی ۱۵-۱۰ سال اخیر از دانش ژنتیک پزشکی در سطح کشور به عمل آمده است، امروز شاهد بالندگی و توسعه قابل ملاحظه این علم در دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی هستیم. وی با اشاره به برگزاری سومین کنگره ژنتیک پزشکی ایران در روزهای ۲۵ و ۲۶ اردیبهشت ماه گفت: «ایجاد هماهنگی و تعامل هدفمند بین بخش‌های پژوهشی با بخش‌های تشخیصی و کاربردی یکی از ضرورت‌هایی است که برپایی این کنگره

رئیس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان خبر داد:

## کاهش ۶۰ درصدی مالاریا در استان هرمزگان

هرمزگان افزوده: «از ۱۴۴ مورد مثبت مالاریا در سال ۱۳۹۱ بیش از ۸۱ درصد موارد مثبت مربوط به اتباع غیر ایرانی هستند.»  
این مقام مسئول از اجرای برنامه ملی حذف مالاریا خبر داد و گفت: «امیدواریم با اجرای برنامه‌های عملیاتی در کمیته دانشگاهی حذف مالاریا انتقال محلی در سال جاری نیز به حداقل برسد.»

مالاریا در دو سال گذشته در استان هرمزگان بوده ایم به طوری که در سال ۱۳۹۱ پرونده موارد مثبت مالاریا با ۱۴۴ مورد بسته شده است. وی در مقایسه با آمار موارد مثبت مالاریا در سال ۱۳۹۰ با سال گذشته ابراز کرد: «سال ۱۳۹۰ موارد مثبت مالاریا ۳۵۱ مورد بوده است که در سال ۱۳۹۱ با کاهش ۶۰ درصدی روبرو بوده ایم.»  
رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان هرمزگان گفت: «پس از اجرای برنامه ملی حذف مالاریا در کشور و برنامه‌های گسترده مبارزه با مالاریا هم اکنون میزان ابتلا در استان هرمزگان نسبت به گذشته کاهش چشمگیری داشته است. دکتر محمد شکاری با اشاره به کاهش ۶۰ درصدی مالاریا در سال گذشته گفت: خوشبختانه با اجرای برنامه ملی حذف مالاریا شاهد کاهش چشمگیر

رئیس هیئت مدیره انجمن تالاسمی ایران عنوان کرد:

## عامل حساسیت در تالاسمی‌ها بیشتر انتقال خون مکرر است نه کیسه‌های خون

دراز مدت در بیماران واکنش‌هایی ایجاد می‌کند.»  
دکتر آراسته از بیماران خواست تا در تعیین گروه‌های فرعی خون، آنتی بادی‌ها و آزمایش‌های تجویز شده دقت کنند و دستور العمل پزشکان را انجام دهند. وی افزود: «اگر به این موارد توجه کنید پزشکان می‌توانند از همان ابتدا برای شما خونی دارای تطابق بیشتر و با عوارض کمتر سفارش دهند و جلوی بسیاری از عوارض پس از تزریق خون گرفته شود.»  
وی از بیمارانی که مسن تر هستند و دفعات بیشتری خون‌گیری کرده‌اند خواست بیشتر به این مسئله دقت کنند تا در خون‌گیری مشکلی پدیدانکنند.



این نشان دهنده حساسیت سازمان انتقال خون در مورد تامین خون سالم در کشور است.»  
وی افزود: «چون حساسیت ایجاد شده به کیسه‌های خون ربط داده شد، به سرعت کیسه‌های خون جمع‌آوری و کیسه‌های جدید جایگزین شد و امیدواریم نتیجه بررسی‌ها در این مورد در اختیار انجمن تالاسمی قرار گیرد.»  
وی با تاکید بر خون‌گیری‌های مکرر در بیماران تالاسمی گفت: «این موضوع در

پس از بررسی دلیل بسیاری از واکنش‌هایی که در مورد بیماران تالاسمی گزارش شده بود، مشخص شد که عامل حساسیت در تالاسمی‌ها به کیسه‌های خون مرتبط نیست و علت آن آنتی‌بادی‌هایی است که در اثر تزریق مکرر خون در بدنشان ایجاد شده بود.  
دکتر مجید آراسته در مورد مشکلاتی که اخیراً در خصوص کیسه‌های خون فیلتر دار پیش آمده است گفت: «در این مورد اواخر سال گذشته گزارش‌هایی رسید که با پی‌گیری‌های مراکز درمانی و سازمان انتقال خون مسئله ریشه‌یابی و مورد بررسی قرار گرفت و با اقدامات سریعی که صورت گرفت دیگر موردی از حساسیت خونی گزارش نمی‌شود.»

دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور:

## مردم با پرداخت ۶ میلیون تومان بیمه سرطان می شوند

دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور اعلام کرد: «با هماهنگی‌های انجام شده، بیمه‌ای را پیش‌بینی کرده‌ایم که همه مردم از دارا و ندار با پرداخت تدریجی ۶ میلیون تومان در طول ۵ سال مادام‌العمر بیمه سرطان شوند و به این ترتیب در صورت ابتلا به سرطان، دیگر نگران هزینه‌های کمرشکن این بیماری نباشند.»

نیری در همایش خیرین سلامت افزود: «در حوزه ناباروری زوج‌های جوان نیز ترتیبی اتخاذ شده که زوج‌های جوان با پرداخت ۱۵ هزار تومان به مدت ۱۰ سال بیمه ناباروری شده‌اند و از خدمات درمانی آن بهره‌مند شوند.»

وی با اشاره به عضویت ۲۵ هزار خیر در این تشکیلات، گفت: «از این تعداد، ۵ هزار نفر از افراد خوشنام هیأت امنای مجمع هستند و طی سه سال شروع به کار، بیش از ۱۵۰۰ میلیارد تومان مردم کمک کرده‌اند.» نیری افزود: «تاکنون بالای یک هزار مرکز درمانی اعم از بیمارستان، درمانگاه، خانه بهداشت و اورژانس ۱۱۵ در کشور توسط مجمع خیرین سلامت ساخته شده است.»

## انجام مراحل آزمایشگاهی ساخت واکسن ضد سرطان در مشهد

دکتر محمود رضا جعفری خاطر نشان کرد: «با استفاده از این نانوذرات، پپتیدهای طراحی شده از دسترس پروتئازها دور مانده و با توجه به کاتیونی بودن نانوذرات، بهتر به سلول‌های دندریتیک عرضه می‌شوند. از همه مهم‌تر دوز تزریقی پپتید احاطه شده در لیپوزوم بسیار کمتر از تزریق همان پپتید به صورت آزاد است.»

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: «نتایج حاکی از آن بود که با استفاده از این پپتیدها پاسخ ایمنی بسیار خوب و موثری علیه مارکرهای سرطان ایجاد شد و این پاسخ وقتی با لیپوزوم همراه می‌شدند، به طور معنی‌داری افزایش داشت.»

گفتنی است: «نتایج این کار تحقیقاتی در مجله Nanomedicine: Biology and Medicine، Nanotechnology به چاپ رسیده است.»



پپتیدهای محصور در نانوذرات لیپوزوم-پلی کاتیون-دی ان ای (LPD)، برای القای پاسخ ایمنی در موش BALB/c پرداخته شده است.»

رئیس مرکز تحقیقات نانو فناوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار داشت: «در این طرح ابتدا با استفاده از بیوانفورماتیک، پپتیدهای ایمونوژنیک از پروتئین neu/2rHe طراحی شد. سپس در داخل نانوذرات کاتیونی به نام LPD انکپسوله شده و در ادامه به موش‌های توموری شده تزریق شد. در انتها، سائز تومور و پاسخ ایمنی در این موش‌ها مورد بررسی قرار گرفت.»

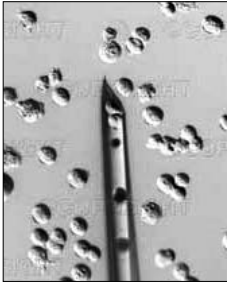
رئیس مرکز تحقیقات نانو فناوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد از انجام مراحل آزمایشگاهی ساخت واکسن ضد سرطان در این مرکز خبر داد.

دکتر محمود رضا جعفری اظهار داشت: «این واکسن با استفاده از نانو ذرات کاتیونی لیپوزوم طراحی شده است و سیستم ایمنی فرد را علیه یکی از مارکرهای مهم سرطان به نام neu/2rHe فعال می‌کند.»

استاد دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تاکید بر اینکه این واکسن در حال حاضر در مراحل تست آزمایشگاهی است، خاطر نشان کرد: «این واکسن در صنایع داروسازی به ویژه در درمان سرطان‌هایی همچون پستان، رحم و ریه کاربرد دارد.»

دکتر محمود رضا جعفری خاطر نشان کرد: «در این طرح به طراحی پپتیدهایی از انکوژن موش و ارزیابی اثربخشی این

## دیگر نیازی به تزریق انسولین نیست!



دانشمندان راه حلی را برای کنترل قند خون، از درون بدن انسان پیدا کرده‌اند که می‌تواند نیاز به تزریق روزانه انسولین را از بین ببرد. پژوهشگران موسسه سلول‌های بنیادی هاروارد، هورمونی به نام "بتا تروفین" را یافته‌اند که تولید

سلول‌های انسولین ساز لوزالمعده را ۳۰ برابر میزان طبیعی افزایش می‌دهد. این کشف نوید بخشی است زیرا این هورمون که توسط سلول‌های چربی و کبدی تولید می‌شود نه تنها کنترل قند خون را به طور قابل توجهی بهبود می‌بخشد بلکه در واقع افراد مبتلا به دیابت را نیز درمان می‌کند.

کارشناسان می‌گویند پیش از این هرگز درمانی را نیافته‌اند که موجب چنین جهش عظیمی در تولید سلول‌های بتا شود. این سلول‌های بتای جدید فقط زمانی که بدن بخواهد، تولید می‌شوند.

این کشف می‌تواند شیوه مطلوبی برای تنظیم طبیعی انسولین و کاهش شدید عوارض مرتبط با دیابت باشد.

داگ ملتون مجری این تحقیقات، این مطالعه را بر روی موش‌ها انجام داده است اما می‌گوید این ژن در انسان نیز وجود دارد. وی اظهار داشت: «ایده ما نسبتاً ساده است. احتمالاً می‌توانیم با فراهم آوری این هورمون از بدن خود بیمار، روند بیماری را کند و یا متوقف کنیم.»

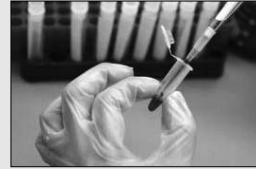
ملتون، بتا تروفین را در وهله نخست، درمانی برای دیابت نوع ۲ می‌داند اما معتقد است این هورمون می‌تواند نقشی را در درمان دیابت نوع یک نیز ایفا کند و احتمالاً این کار را با افزایش تعداد سلول‌های بتا و کندانس‌سازی روند پیشرفت این بیماری خود ایمنی در تشخیص اولیه آن انجام خواهد داد.

وی افزود: «ما این کار را بر روی موش‌ها انجام دادیم و اکنون می‌دانیم این ژن، یک ژن انسانی است. ما این ژن انسانی را شبیه سازی کردیم، علاوه بر این می‌دانیم این هورمون قطعا در پلاسما انسانی وجود دارد.»

این گروه از محققان می‌گویند هنوز تا آزمایش و استفاده از این شیوه بر روی انسان راه زیادی باقی مانده است.

## ژن عامل بروز ۳ بیماری نادر شناسایی شد

یک گروه بین‌المللی از دانشمندان ژنی را شناسایی کرده‌اند که بسته به چگونگی تغییرش می‌تواند سه بیماری



مختلف را ایجاد کند. پژوهشگران دانشگاه اتونوما بارسلون اسپانیا، دانشگاه سیبری و ورتزبورگ آلمان، با استفاده از نسل بعدی روش‌های تعیین توالی عظیم ژنوم، بیش از ۲۰ هزار ژن را در ژنوم یک بیمار مبتلا به کم‌خونی فانکونی تعیین توالی کردند.

آن‌ها با سازگاری این راهبرد توانستند جهش‌های پاتوژنی مسئول این بیماری را در ژن CERC ۴ بیابند که در حال حاضر در بروز دو بیماری نادر دیگر نقش دارد: گزردرما پیگمنتوزوم (خشکی پوست همراه با رنگدانه‌های قهوه‌ای و زخم روی پوست) و بیماری پروگریا (پیری زودرس در کودکان). افراد مبتلا به خشکی پوست رنگدانه‌ای که حساسیت بسیار بالایی به نور خورشید دارند مستعد به ابتلا به سرطان پوست هستند. مبتلایان به پروگریا نیز دچار پیری زودرس هستند. از سوی دیگر کم‌خونی فانکونی نوعی کم‌خونی پیش‌رونده و ناهنجاری مادرزادی است که فرد را در خطر ابتلا به لوکمی و تومورهای دهانی قرار می‌دهد. ژن CERC ۴ می‌تواند مسوول بروز این سه بیماری مختلف باشد.

محققان نشان داده‌اند این ژن در دو سازوکار ترمیمی DNA نقش دارد که در آن سلول‌ها ثبات ژنوم را حفظ می‌کنند. این حفظ ثبات به شیوه‌ای انجام می‌شود که تعادل بین این دو سیستم ترمیمی تعیین می‌کند کدام یک از این سه بیماری در فرد بروز کند. پروفیسور جوردی سورالس استاد دانشگاه بارسلون در این زمینه گفت: «این یک مورد نسبتاً استثنایی است چرا که چند رویه از یک ژن منفرد در دو سازوکار زیست‌شناختی مستقل نقش دارد و سه بیماری بالینی مختلف را بروز می‌دهد.» این یافته‌ها علاوه بر بهبود تشخیص و شناسایی خصوصیات ژنتیکی یک بیماری نادر به استراتژی‌های درمانی جدیدی از جمله ژن درمانی منجر خواهد شد. نتایج این تحقیقات در نشریه American Journal of Human Genetics منتشر شده است.

## هشتمین همایش ملی بیوتکنولوژی و چهارمین همایش ایمنی زیستی ایران

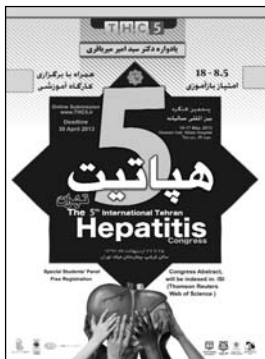
پزشکی، بیوتکنولوژی دارویی و صنایع غذایی، بیوتکنولوژی جانوری، دام و آبزیان، بیوانفورماتیک زیست سامانه‌ها و زیست مصنوع‌ها، نانوبیوتکنولوژی، بیوتکنولوژی صنعت و معدن، بیوتکنولوژی محیط زیست، بیوتکنولوژی ریز سازواره‌ها (ویروس‌ها، باکتری‌ها، قارچ‌ها و...؛ غیر از گیاهی، زیرساخت‌ها، سیاست‌گذاری و نقش مراکز مدیریتی و تصمیم‌سازی در توسعه بیوتکنولوژی، مباحث اخلاقی، حقوقی و فقهی در بیوتکنولوژی است.

برای دریافت اطلاعات بیشتر به سایت [biotechcongress.ir](http://biotechcongress.ir) مراجعه و یا با شماره ۰۹۳۹۸۹۷۳۵۴۸ تماس بگیرید.

هشتمین همایش ملی بیوتکنولوژی و چهارمین همایش ایمنی زیستی ایران در تاریخ ۱۵ تا ۱۷ تیر ماه ۱۳۹۲ برگزار می‌شود، این همایش هر دو سال یکبار برگزار شده و فرصتی مناسب برای حضور در تجمیع بزرگ زیست‌فناوران کشور است. محورهای این همایش شامل: بیوتکنولوژی گیاهی (زمینه‌های مهندسی ژنتیک، کاربرد میکروبیولوژی در کشاورزی، کشت بافت، ژنومیکس گیاهی، بیوتکنولوژی



## پنجمین کنگره بین‌المللی هپاتیت تهران



درمان، تشخیص و درمان بیماری هپاتیت، بیماری کبد چرب غیر الکلی NAFLD است. همچنین این کنگره دارای امتیاز بازآموزی است. برای دریافت اطلاعات بیشتر به وب‌سایت [www.THC5.ir](http://www.THC5.ir) مراجعه کنید.

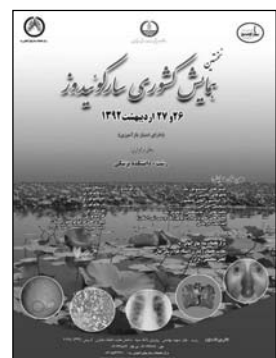
این کنگره در تاریخ ۲۵ الی ۲۸ اردیبهشت ۱۳۹۲ برگزار شد. گفتنی است سه روز اول همایش در تهران سالن دکتر غرضی بیمارستان میلاد و روز چهارم همایش در دانشگاه علوم پزشکی شیراز برگزار شد. همه رشته‌های علوم پزشکی از جمله متخصصان عفونی، داخلی، فوق تخصصی چون کبد و گوارش، خون، ریه، غدد و حتی رشته‌های علوم پایه در این کنگره شرکت داشتند. محورهای علمی این کنگره شامل: هپاتیت‌های ویروسی اپیدمیولوژی، پیشگیری، تشخیص و

## نخستین همایش کشوری سارکوئیدوز

آزمایشگاهی و پاتولوژیک، یافته‌های تصویری (رادیولوژیک و سی تی اسکن)، اقدامات درمانی، سارکوئیدوز در دستگاه، سارکوئیدوز در روماتولوژی، سارکوئیدوز در افتالموژی، سارکوئیدوز در درماتولوژی، سارکوئیدوز در نورولوژی، سارکوئیدوز در کاردیولوژی، سارکوئیدوز در بیماری‌های گرانولوماتوز پستان، جنبه‌های نادر (حامگی، کودکان و...).

علاقه‌مندان جهت کسب اطلاعات بیشتر می‌توانند به آدرس [www.gums.ac.ir/congress](http://www.gums.ac.ir/congress) مراجعه کنند.

نخستین همایش کشوری سارکوئیدوز، ۲۶ و ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۲ در رشت برگزار شد. محورهای همایش: جنبه‌های اپیدمیولوژیک سارکوئیدوز، تابلوهای بالینی رایج، پوزانتاسیون‌های نامعمول، تشخیص‌های افتراقی، یافته‌های



## کنگره بین‌المللی تازه‌های غدد درون ریز و متابولیسم

دیابت، پوکی استخوان، اختلالات رشد، اختلالات تیروئید، بیماری‌های متابولیک مادرزادی، بلوغ و اختلالات توسعه جنسیت، رویکردهای جدید به کتواسیدوز دیابتی، مقاومت به انسولین، سندرم متابولیک است. همچنین این کنگره دارای امتیاز بازآموزی است. برای کسب اطلاعات بیشتر به وب سایت <http://emri.tums.ac.ir> مراجعه کنید.

کنگره بین‌المللی تازه‌های غدد درون ریز و متابولیسم در تاریخ ۲۷ الی ۲۹ اردیبهشت ۱۳۹۲ واقع در تالار امام، مجتمع بیمارستانی امام خمینی برگزار شد. محورهای این کنگره شامل:



### نوزدهمین کنگره سراسری انجمن علمی تخصصی

#### باروری و ناباروی

نوزدهمین کنگره سراسری و چهارمین کنگره بین‌المللی انجمن علمی تخصصی باروری و ناباروری ایران با همکاری مراکز درمان ناباروری سراسر کشور در تاریخ ۱ تا ۳ خرداد در مرکز شهید غرضی بیمارستان میلاد تهران برگزار می‌شود. گفتنی است؛ این کنگره به همت انجمن علمی جنین شناسی و بیولوژی تولید مثل ایران، انجمن ارولوژی ایران و انجمن علمی تخصصی باروری و ناباروری ایران برگزار می‌شود.

### دوازدهمین کنگره سراسری میکال انکولوژی

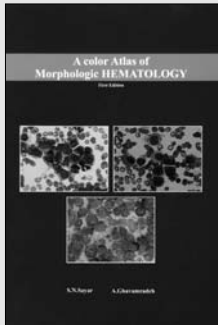
#### و هماتولوژی ایران

این کنگره در تاریخ ۲ الی ۴ خرداد ۱۳۹۲ توسط انجمن میکال انکولوژی و هماتولوژی ایران و همزمان با دوازدهمین همایش پرستاری میکال انکولوژی و هماتولوژی و پیوند مغز استخوان در هتل المپیک تهران برگزار می‌شود. دبیرخانه کنگره: تهران. بیمارستان امام خمینی. بخش خون

## ویژگی‌های کتاب اطلس رنگی خون شناسی (مورفولوژی هماتولوژی)

### دکتر سید نصر... سیار - دکتر اردشیر قوام زاده

(از بخش اداری بیمارستان دکتر شریعتی تهیه فرماید)



۶- تصاویرها به اندازه ای هستند که زیر میکروسکوپ، با شماره ۱۰۰ دیده می‌شوند. لذا می‌توان یافته‌های میکروسکوپی را با آنها مقایسه کرد.

۷- شرحی از بیماری‌های خون قبل از تصاویر داده شده، و در مورد اینکه چه بیماری‌هایی (مانند تالاسمی‌ها) در کدام ناحیه ایران بیشتر دیده می‌شود نیز بدان اشاره شده است.

۸- تصاویری از خون و مغز استخوان "لوکمیای ائوزینوفیلی حاد" چاپ شده، که بیماری بسیار کمیابی است. تصویر این بدخیمی در اطلس‌های خارجی دیده نمی‌شود. فقط در بعضی کتاب‌های خون شناسی، شرح مختصری در باره ویژگی یاد آوری شده است.

۹- به امید اینکه کتاب مورد توجه فلوهای هماتولوژی-انکولوژی و متخصصان آزمایشگاهی بالینی و آسیب شناسی قرار گیرد.

۱- در سیزدهمین جشنواره این سینا (بهمن ۱۳۹۰) از طرف دانشگاه، جایزه رتبه اول کتاب در دانشگاه علوم پزشکی تهران به این اطلس داده شد.

۲- این اطلس به زبان انگلیسی نوشته شده که در کشورهای خارج از این بتوان ارائه کرد.

۳- تصویرهای اطلس همه از لام‌های خون و مغز استخوان بیماران ایرانی تهیه شده و کمابیش در برگیرنده‌ی همه‌ی بیماری‌های خون است.

۴- شرح تصاویرها و در برخی از موردها، شرحی از سابقه بیمار در کنار تصویرها نگاشته شده است.

۵- نام ناهنجاری‌های گلبول‌های قرمز در کنار آنها نوشته شده و توضیح داده شده است، که در چه بیماری‌هایی دیده می‌شود. بدین روی برای تکنیسین‌های آزمایشگاهی که آزمایش CBC را انجام می‌دهند نیز قابل استفاده‌ی بیشتر است.