دستاورد مهم در جراحی بیماران قلبی

اسفند 25, 1403

کیاپرس :یک استاد پاتولوژی و پزشکی آزمایشگاهی دردانشگاه ویسکانسین می‌گوید: «اگرچه پیوند عروق مصنوعی با موفقیت در کلینیک‌ها برای ترمیم رگ‌های بزرگ مورد استفاده قرار گرفته‌اند اما منابع برای عروقی با قطر کوچک که بیشتر برای جراحی بای‌پس عروق کرونر استفاده می‌شوند، محدود هستند. این دستاورد گام مهمی در پیشرفت فناوری سلول‌های بنیادی برای مهندسی زیستی پیوند عروقی برای ترمیم عروق قلب و برگردان بالینی آنهاست.»

به گزارش کیاپرس به نقل از جام جم، از سال ۱۹۹۸ که جیمز تامسون موفق به جداسازی نخستین سلول بنیادی جنینی انسانی و رشد دادن آنها در محیط آزمایشگاه شد، دانشمندان در مرکز تحقیقات ملی پستانداران ویسکانسین (WNPRC) و مؤسسه تحقیقاتی مورگریج در دانشگاه ویسکانسین ـــ مدیسون، در خط مقدم تحقیقات سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی قرار داشتند.

آزمایشگاه تامسون همچنان به پیشروی تکنیک‌های جدید برای پیشرفت در این زمینه، از جمله روش‌هایی برای تولید سلول‌های شریانی عملکردی مشتق‌شده از سلول‌های بنیادی پرتوان انسانی ادامه داد و در نهایت راه‌حل‌های مهندسی زیستی را برای مبارزه با بیماری‌های قلبی ـــ عروقی ایجاد کرد.در مطالعه جدیدی که درCell Reports Medicine منتشر شده، آنها براساس آن راه‌حل‌ها، یک پیوند عروقی با قطر کوچک، با استفاده از سلول‌های اندوتلیال شریانی مشتق از سلول‌های بنیادی (AECs) ایجاد کردند که می‌تواند اساس جراحی بای‌پس عروقی را توسعه دهد.

ایگور اسلوکوین،استاد پاتولوژی و پزشکی آزمایشگاهی دردانشگاه ویسکانسین می‌گوید: «اگرچه پیوند عروق مصنوعی با موفقیت در کلینیک‌ها برای ترمیم رگ‌های بزرگ مورد استفاده قرار گرفته‌اند اما منابع برای عروقی با قطر کوچک که بیشتر برای جراحی بای‌پس عروق کرونر استفاده می‌شوند، محدود هستند. این دستاورد گام مهمی در پیشرفت فناوری سلول‌های بنیادی برای مهندسی زیستی پیوند عروقی برای ترمیم عروق قلب و برگردان بالینی

آنهاست.»
درحال حاضر تنها گزینه تأیید شده بالینی برای پیوند بای‌پس عروقی با قطر کوچک، شامل گرفتن رگ خونی از قسمت دیگری از بدن خود بیمار است. با این حال این روش تهاجمی و محدود است، زیرا در صورتی که فرد دارای بیماری‌های دیگری نیز باشد، پیوند ممکن است کیفیت پایینی داشته باشد. گرفتن رگ‌های خونی از فردی اهداکننده یکی از گزینه‌های جایگزین است اما این راهکار نیز با پاسخ‌های ایمنی که منجربه رد پیوند می‌شود، محدود می‌شود.کارآزمایی‌های بالینی قبلی، پیوندهای عروقی مصنوعی وریدی را برای استفاده در بای‌پس عروق محیطی، با برداشت سلول‌های اندوتلیال وریدی خاص بیمار با موفقیت مهندسی کردند.

جان مافورت یکی از نویسندگان ارشد این مطالعه که قبلا به‌عنوان دانشمند در آزمایشگاه تامسون در مؤسسه مورگریج کار می‌کرد، می‌گوید: «سلول‌های درمانی مختص هر بیمار، می‌تواند هزینه‌بر و زمان‌بر باشد. ما می‌خواستیم یک پیوند شریانی با قطر کوچک «پیش‌ساخته» بسازیم که بتواند به‌راحتی در محیط‌های بالینی استفاده شود.»

در این مطالعه، دانشمندان از یک پیوند کوچک ساخته شده از پلی تترا فلوواتو اتیلن منبسط شده (ePTFE) استفاده کردند؛ همان ماده متخلخی که ترکیباتی نزدیک به تفلون دارد. هنگامی که آنها AECهای مشتق‌شده از سلول‌های بنیادی با کیفیت را تولید کردند، روش‌هایی را برای هماهنگی آنها با گرافت‌های ePTFE ایجاد کردند.

مافورت می‌گوید: «از مزایای استفاده از سلول‌های بنیادی پرتوان می‌توان به توانایی خود نوسازی، فراهم کردن یک منبع سلولی نامحدود و متمایز از هر نوع سلول انسانی اشاره‌کرد.»

با این حال، محققان با یک چالش روبه‌رو شدند؛ ePTFE آبگریز است و آب را دفع می‌کند، بنابراین آنها باید راهی برای اصلاح سطح گرافت‌ها پیدا کنند تا سلول‌ها بتوانند به هم متصل شوند.

جو ژانگ، نویسنده اول این مطالعه و دانشمند سابق آزمایشگاه تامسون که

این روش را توسعه داده است، می‌گوید: «ما از پروتئین‌های چسبنده ساخته شده در صدف‌ها، به ویژه دوپامین، جزء شیمیایی این پروتئین‌ها الهام‌گرفتیم.»
آنها از یک پوشش دو لایه با دوپامین و ویترونکتین (پروتئین چسبنده سلولی دیگر) برای اتصال AECها به سطح داخلی گرافت‌های ePTFE استفاده کردند. آنها این پوشش را در برابر جریان فیزیولوژیکی تولید شده توسط یک پمپ آزمایش کردند و نشان دادند که سلول‌های زیست‌مهندسی، یکنواخت و پایدار باقی می‌مانند.

درمرحله بعد، آنها گرافت‌ها را در شریان‌های فمورال ماکاک‌های رزوس (یک مدل پریمات معمولی غیرانسانی که برای شباهت‌های‌شان با زیست‌شناسی انسان استفاده می‌شود) کاشتند. موفقیت هر پیوند به سلول‌هایی بستگی دارد که «مجموعه سازگاری بافتی اصلی» (هر دو کلاس MHC کلاس I و کلاس II) را بیان می‌کنند؛ گروهی از پروتئین‌ها که در پاسخ ایمنی برای پسزدن جسم خارجی نقش‌دارند.با استفاده از این مدل، نویسندگان ترکیب‌های مختلف گرافت‌ها را برای ارزیابی میزان «پسزدن ایمونولوژیکی» (پسزدن عضو پیوندی توسط بدن) آزمایش کردند.

گرافت‌ها هر دو هفته یک‌بار با تصویربرداری اولتراسوند بررسی می‌شد تا نشانه‌های شکست، به‌ویژه تنگی، ضخیم‌شدن دیواره سلولی یا ترومبوز (لخته خون در گرافت) بررسی شود. در کمال تعجب محققان، ۵۰ درصد از پیوندهای MHC کلاس II شکست خوردند. ژانگ می‌گوید: «از آنجا که حذف MHC کلاس I و II پاسخ سلول‌های T را کاهش می‌دهد، ما فرض می‌کنیم که سلول‌های کشنده طبیعی می‌توانند نقشی در میانجی‌گری پسزدن ایمونولوژیکی این پیوندها ایفاکنند.»

از سوی دیگر، پیوندهای نوع وحشی MHC(wildtype)، عملکرد طبیعی خود را به مدت شش ماه حفظ کردند که موفق‌تر از سایر پیوندها بود.نویسندگان همچنین مشاهده کردند که اندوتلیوم پیوند با سلول‌های میزبان مجددا پر شده که به موفقیت طولانی‌مدت کمک می‌کند. یافته‌های آنها نشان می‌دهد که این پیوندهای زیست‌مهندسی شده می‌توانند زمینه جراحی بای‌پس عروقی را پیش ببرند و فرصت‌هایی را برای آزمایش‌های بالینی انسانی باز کنند.
ساموئل‌پور،رئیس بخش جراحی پلاستیک بیمارستان دانشگاه ویسکانسین ـــ مدیسون و یکی ازنویسندگان این مطالعه،می‌گوید: «این یک پروژه هیجان‌انگیز و مشارکتی با پتانسیل تبدیل‌شدن به یک پیشرفت واقعی بالینی است. پیوندهای

عروقی مبتنی بر سلول‌های بنیادی، پتانسیل گسترش اندیکاسیون‌های جراحی، محدودکردن عوارض عمل‌ها و ارائه گزینه‌هایی برای جراحی را دارند که در حال حاضر وجود ندارند و بر تخصص‌های فوق‌العاده‌ای مانند جراحی پلاستیک وترمیمی،جراحی عروق و قلب تأثیر می‌گذارند.»

جلوگیری از قاچاق سازمان‌یافته از ضروریات تأمین ایمن دارو و تجهیزات پزشکی است

اسفند 25, 1403

کیاپرس/ معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با تأکید بر اهمیت پرداخت به‌موقع مطالبات بیمه‌ای، گفت: تأخیر در پرداخت‌ها موجب اختلال در زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی می‌شود و تأمین‌کنندگان را با چالش‌های جدی مواجه می‌کند.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر رضا محمدی نافچی بر ضرورت اصلاح زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی برای کاهش کمبودها و افزایش دسترسی بیماران تأکید کرد.

وی با اشاره به اینکه تولید و واردات دارو باید بر اساس نیاز واقعی کشور انجام شود، گفت: پرداخت به‌موقع مطالبات بیمه‌ها به بخش

خصوصی و دولتی و هزینه‌کرد صحیح این مبالغ در تأمین دارو و تجهیزات از مهم‌ترین اقدامات در جهت کاهش وابستگی به واردات است.

دکتر محمدی نافچی درخصوص اصلاح سیاست‌های قیمت‌گذاری اظهار داشت: قیمت‌گذاری باید بر مبنای قیمت تمام‌شده باشد و مصوبات کمیسیون قیمت‌گذاری در شورای عالی بیمه در کوتاه‌ترین زمان اجرایی شود تا تولیدکنندگان داخلی با چالش مواجه نشوند.

وی کاهش بروکراسی اداری را یکی از راهکارهای تسهیل تأمین دارو دانست و تصریح کرد: بهره‌گیری از ظرفیت‌های دولت الکترونیک می‌تواند روند صدور مجوزهای دارویی و تجهیزات پزشکی را تسریع کند، بدون اینکه دقت نظارت کاهش یابد.

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد همچنین بر اهمیت استفاده از فناوری‌های نوین تأکید کرد و گفت: توزیع داروهای تخصصی باید بر اساس بانک اطلاعاتی بیماران و بیماریابی هوشمند صورت گیرد تا دسترسی بیماران به داروهای مورد نیاز تسهیل شود.

وی در رابطه با بهینه‌سازی اجرای طرح دارویار اظهار داشت: پرداخت سهم ارزی توسط سازمان‌های بیمه‌گر باید به‌موقع انجام شود، مشروط بر اینکه اعتبار مورد نیاز به میزان کافی و در زمان مقرر به این سازمان‌ها تخصیص یابد.

دکتر محمدی نافچی در ادامه بر لزوم مقابله با قاچاق دارو و تجهیزات پزشکی تأکید کرد و گفت: نظارت دقیق بر واردات اقلام دارویی از مبادی قانونی و کنترل ورودی‌ها برای جلوگیری از قاچاق سازمان‌یافته، از ضروریات تأمین ایمن دارو و تجهیزات پزشکی است.

وی در پایان درباره افزایش کیفیت و استانداردهای دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور خاطرنشان کرد: ارزیابی و رتبه‌بندی تولیدکنندگان، انتقال دانش فنی و دریافت بازخورد از مصرف‌کنندگان می‌تواند به ارتقای کیفیت محصولات تولیدی کمک کند، بدون اینکه فشار مضاعفی بر تولیدکنندگان داخلی وارد شود.

از خرید آجیل‌هایی که بوی نامطبوع دارند، پرهیز شود

اسفند 25, 1403

کیاپرس/با نزدیک شدن به ایام نوروز و افزایش تقاضا برای خرید آجیل و شیرینی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت نسبت به رعایت نکات بهداشتی در خرید این محصولات هشدار داد.

به گزارش کیاپرس از وبدا، مهندس محسن فرهادی با تأکید بر اهمیت انتخاب محصولات سالم، از تشدید نظارت‌ها بر مراکز عرضه خبر داد و توصیه کرد که آجیل باید دارای بو و طعم طبیعی باشد و از خرید محصولاتی که بوی ترشیدگی، تندی یا ماندگی دارند، خودداری شود. همچنین، ظاهر مغزها نباید بیش از حد براق باشد، زیرا ممکن است با رنگ‌های مصنوعی یا روغن‌های غیراستاندارد پوشش داده شده باشند.

وی با اشاره به نکات مهم برای تشخیص آجیل سالم تأکید کرد: محصولات با بو و عطر طبیعی انتخاب شوند و از خرید آجیل‌هایی که بوی نامطبوع مانند ترشیدگی یا ماندگی دارند، پرهیز شود.

به گفته او، آجیل‌های بسیار براق یا دارای رنگ‌های غیرطبیعی نیز مشکوک هستند، زیرا احتمال دارد با رنگ‌های مصنوعی غیراستاندارد پوشش داده شده باشند. همچنین، وجود لکه‌های تیره، سفیدک یا سوراخ‌های غیرعادی در مغزها می‌تواند نشانه آفت‌زدگی یا کپک‌زدگی باشد که برای سلامت خطرناک است.

فرهادی همچنین بر اهمیت تازگی و بافت مناسب آجیل تأکید کرد و گفت: این محصولات نباید بیش از حد نرم یا خشک باشند، زیرا نرمی غیرعادی می‌تواند نشانه جذب رطوبت و احتمال فساد باشد.

وی افزود: طعم تلخ یا ترش آجیل ممکن است ناشی از اکسید شدن چربی‌های آن باشد که مصرف آن برای سلامتی مضر است. علاوه بر این، آجیل‌هایی که در شرایط نامناسب نگهداری شده‌اند، ممکن است دارای گرد و غبار و آلودگی باشند، بنابراین هنگام خرید باید به این موارد توجه کرد.

توصیه‌های بهداشتی برای خرید شیرینی

رئیس مرکز سلامت محیط و کار همچنین تأکید کرد: مصرف‌کنندگان باید به بسته‌بندی و محل نگهداری شیرینی‌ها دقت کنند. شیرینی‌های تر باید در یخچال و در شرایط بهداشتی مناسب نگهداری شوند و از خرید محصولات فله‌ای و بدون مجوزهای بهداشتی خودداری شود.

وی هشدار داد: تغییر رنگ، بوی نامطبوع، شکرک زدن در شیرینی‌های تر و خشکی بیش از حد در برخی شیرینی‌ها می‌تواند نشانه فساد یا کیفیت پایین محصول باشد.

گزارش تخلفات به سامانه ۱۹۰

مهندس فرهادی در پایان از شهروندان خواست که در صورت مشاهده هرگونه تخلف بهداشتی در مراکز عرضه آجیل و شیرینی، موضوع را از طریق سامانه ۱۹۰ گزارش دهند تا با متخلفان برخورد قانونی شود.

وی تأکید کرد: با رعایت این نکات، می‌توان نوروزی سالم و بدون دغدغه را در کنار خانواده سپری کرد.

برخی بیماری‌های عصبی خطر تصادفات رانندگی را افزایش می‌دهند

اسفند 25, 1403

کیاپرس/رئیس انجمن علمی بیماری‌های مغز و اعصاب ایران در نامه‌ای به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر لزوم توجه به نقش بیماری‌های عصبی در بروز تصادفات رانندگی تأکید کرد.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر محمود معتمدی، رئیس انجمن علمی بیماری های مغز و اعصاب ایران، در این نامه، با اشاره به تأثیر مستقیم برخی بیماری‌های مغز و اعصاب بر توانایی رانندگی، خواستار آموزش و مدیریت صحیح این بیماران شد.

وی تصریح کرد: اختلالاتی نظیر صرع، مصرف داروهای خواب‌آور، اختلالات خواب، سکته‌های مغزی، میاستنی و ام‌اس می‌توانند توانایی واکنش سریع و هوشیاری رانندگان را کاهش داده و احتمال تصادفات را افزایش دهند.

دکتر معتمدی همچنین بر لزوم آگاهی‌رسانی درباره مدیریت بیماری‌های خواب، مصرف صحیح داروهای خواب‌آور و کنترل مشکلات بینایی ناشی از بیماری‌های مغز و اعصاب تأکید کرد و افزود: پیشگیری از رانندگی در بیمارانی که دچار ضعف عضلانی، اختلال تعادل یا دوبینی هستند، می‌تواند از وقوع بسیاری از حوادث جاده‌ای جلوگیری کند.

وی در پایان ابراز امیدواری کرد: با ارتقای آگاهی عمومی و اجرای سیاست‌های پیشگیرانه، شاهد کاهش تصادفات جاده‌ای مرتبط با بیماری‌های عصبی باشیم.

نحوه صحیح امحاء داروهای تاریخ گذشته و بلااستفاده

اسفند 25, 1403

نحوه صحیح امحاء داروهای تاریخ گذشته و بلااستفاد

کیاپرس /سرپرست گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو گفت: برای حفظ سلامت خانواده و جلوگیری از آسیب به محیط زیست بهتر است هنگام خانه تکانی داروهای تاریخ گذشته و یا بلااستفاده به شیوه صحیح امحا شود

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، راضیه کشاورز با اشاره به اینکه در آستانه سال نو و خانه تکانی ها، درمورد داروهاییی که در منزل نگهداری می شود توصیه هایی ارائه کرد.

وی افزود: داروها باید در شرایط مناسب دمایی که روی بسته بندی آنها قید شده است نگهداری شوند. پایداری دارو در صورت نگهداری در شرایط مناسب دمایی تا پایان تاریخ انقضاء آن است.

سرپرست گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با بیان اینکه بعضی داروها طبق بروشور شرکت سازنده پایداری کوتاه تر است، عنوان کرد: در صورت باز شدن این نوع داروها، مدت زمان معینی قابلیت استفاده از آن وجود دارد، هر چند که تاریخ انقضاء آن به پایان نرسیده باشد.

وی تصریح کرد: تاریخ انقضاء انواع داروها معمولا به تاریخ شمسی یا میلادی روی جعبه مقوایی داروها همچنین در انتهای ورقه های آلومینیومی بسته بندی قرص ها کپسول ها بر روی شیشه آمپول و

ویالهای تزریقی و در خصوص پمادها و کرم های موضعی بر روی انتهای تیوپ پماد و کرم و یا روی جعبه مقوایی آنها حک شده است، که باید حتما توسط مصرف کننده بررسی شود.

دکتر کشاورز گفت: هنگام خانه تکانی داروهایی که تاریخ انقضا آنها فرارسیده است از بسته بندی اصلی خارج کنید و برای جلوگیری از مصرف نابه جای داروهای دور ریخته شده بهتر است قرص ها و کپسول ها را معدوم با زباله های تر مانند تفاله چای مخلوط کنید تا ظاهر ناخوشایند آنها مانع مصرف داروها توسط کودکان و … شود.

وی افزود: شربت های تاریخ گذشته (به جز آنتی بیوتیکها) را در فاضلاب خالی کرده و شیشه های آن را دور بریزید. سوسپانسیونهای آنتی بیوتیکها را بعد از گذشت ده روز از مصرفشان داخل سطل زباله بیندازید.

سرپرست گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو تصریح کرد: قطره های چشمی که از باز شدن درب آن یک ماه گذشته است دیگر استریل نمی باشند و باید دور ریخته شوند.همچنین آمپول ها و سرنگ های تاریخ گذشته را در کیسه زباله بریزید و معدوم کنید.

وی درمورد داروهایی که تاریخ انقضاء آنها فرا نرسیده است ولی استفاده ای در منزل ندارد، نیز گفت: چنانچه به نحوه معدوم سازی داروی خاصی آگاهی نداشتید از داروساز بخواهید برای شما توضیح دهد

خوزستان یکی از ۸ استان با بیشترین آمار فوتی‌های تصادفی است

اسفند 25, 1403

کیاپرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت در مراسم تکریم رییس سابق و معارفه سرپرست جدید دانشگاه علوم پزشکی آبادان، بر تسریع در راه‌اندازی آنژیوگرافی‌های جنوب غرب خوزستان تأکید کرد و حفظ نیروی متخصص را یکی از مهم‌ترین چالشهای حوزه سلامت در این منطقه دانست.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آیین تکریم دکتر سید محمد محمدی و معارفه دکتر سید محمد صالحی بهبهانی به‌عنوان سرپرست جدید دانشگاه علوم پزشکی آبادان، بر لزوم ادامه دستاوردهای حوزه سلامت در منطقه تأکید کرد.

وی با اشاره به مشکلات حوزه درمان در جنوب غرب خوزستان، تصریح کرد: «بزرگ‌ترین چالش این منطقه، کمبود نیروی انسانی متخصص است و برای حل این مشکل، پیشنهاد می‌شود که منطقه آزاد اروند اقدام به بورسیه نیروی متخصص کند.»

دکتر رئیسی ضمن اعلام صدور مجوزهای لازم برای راه‌اندازی آنژیوگرافی‌های این منطقه، بر ضرورت تسریع در اجرای این پروژه‌ها تأکید کرد.

وی همچنین به موضوع آلودگی هوای آبادان اشاره کرد و گفت: «در سال ۱۴۰۲ حتی یک روز هوای پاک در آبادان ثبت نشده است.»

معاون وزیر بهداشت، با اشاره به آمار بالای تصادفات جاده‌ای و اجرای کمپین «نه به تصادف!» در کشور گفت: «سالانه ۲۰ هزار نفر در جاده‌های کشور جان خود را از دست می‌دهند که خوزستان یکی از ۸ استان با بیشترین آمار فوتی‌های تصادفی است.»

وی همچنین کاهش رشد جمعیت را از چالشهای مهم کشور برشمرد و هشدار داد: «در ۸۰ سال آینده، جمعیت ایران به ۳۲ میلیون نفر خواهد رسید

که ۲۰ میلیون نفر از آنها بالای ۶۰ سال خواهند بود.»

در این مراسم که در بیمارستان علوی آبادان برگزار شد، دکتر سید محمد صالحی بهبهانی به‌عنوان سرپرست جدید دانشگاه علوم پزشکی آبادان معرفی و از زحمات دکتر سید محمد محمدی تقدیر شد.

پنج تن از هموطنان بر اثر حوادث مرتبط با چهارشنبه سوری جان باختند

اسفند 25, 1403

کیاپرس/سخنگوی سازمان اورژانس کشور از افزایش مصدومان مرتبط با مراسم چهارشنبه آخر سال خبر داد و اعلام کرد: از تاریخ ۱ تا ۲۲ اسفندماه ۱۴۰۳، در مجموع ۲۸۶ نفر بر اثر حوادث پیش از چهارشنبه سوری، دچار آسیب شده‌اند.

به گزارش کیاپرس، دکتر بابک یکتاپرست روز پنجشنبه اظهار کرد: میانگین سنی مصدومان ۱۸ سال بوده است که کم‌سن‌ترین آنها پسربچه ۵ ساله و مسن‌ترین آنها مردی ۷۹ ساله گزارش شده است.

وی افزود: بر اساس گزارش‌های ثبت‌شده در سامانه اورژانس کشور، از مجموع ۲۸۶ مصدوم، ۲۷۲ نفر به بیمارستان منتقل شده‌اند، ۱۴ نفر در محل درمان شده‌اند، ۲۱۳ نفر پس از درمان ترخیص شده و ۵۶ نفر نیاز به بستری داشته‌اند.

سخنگوی اورژانس کشور با اشاره به نوع آسیب‌های واردشده به مصدومان گفت: متأسفانه ۲۹ نفر از هم‌وطنان دچار قطع عضو شده‌اند. همچنین ۵۴ مورد آسیب چشمی و ۱۲۳ مورد سوختگی گزارش شده است.

وی با ابراز تأسف از وقوع ۵ مورد فوتی در این بازه زمانی اظهار کرد: ۴ نفر از فوتی‌ها مرد و یک نفر زن بوده است.

به گفته یکتاپرست، استان‌های تهران، آذربایجان شرقی و غربی بیشترین تعداد مصدومان را داشته‌اند.

وی تصریح کرد: بر اساس نمودار آماری،آذربایجان شرقی با ۸۰ مصدوم در صدر قرار دارد و پس از آن استان تهران با ۴۲ مصدوم و آذربایجان غربی با ۲۲ مصدوم در رتبه‌های بعدی هستند.

وی همچنین تأکید کرد که بیشترین عامل آسیب‌زا مواد محترقه دست‌ساز بوده که ۸۵ درصد مصدومان به دلیل استفاده از این مواد دچار حادثه شده‌اند.

سخنگوی اورژانس کشور ضمن توصیه به خانواده‌ها برای نظارت بر رفتار فرزندان خود تأکید کرد: متأسفانه هر ساله شاهد آسیب‌های جبران‌ناپذیری ناشی از استفاده غیرایمن از مواد محترقه هستیم.

وی در پایان از آماده‌باش کامل نیروهای اورژانس در سراسر کشور خبر داد و گفت: تمامی پایگاه‌های اورژانس شهری و جاده‌ای، همراه با بیمارستان‌ها، در حالت آماده‌باش قرار دارند تا در صورت بروز حوادث، خدمات درمانی سریع و مؤثری ارائه شود.

نقش هیجانات و عوامل محیطی در تصادفات رانندگی

اسفند 25, 1403

کیاپرس/دکتر سید محمد حسین جوادی، دانشیار مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس اداره مددکاری اجتماعی وزارت بهداشت در یادداشتی اعلام کرد:

هر ساله هزاران نفر جان خود را در تصادفات رانندگی از دست می‌دهند یا دچار آسیب‌های جدی می‌شوند. بسیاری از این تصادفات نتیجه حواس‌پرتی رانندگان یا رفتارهای پرخطر اجتماعی در حین رانندگی است. مطالعات نشان می‌دهند که بسیاری از رانندگان، حتی در شرایط ایده‌آل جاده، قربانی حواس‌پرتی‌های کوچک اما مرگبار می‌شوند. مروری بر مطالعات صورت‌گرفته، نشان می دهد عوامل حواس‌پرت‌کن در رانندگی به ۴ دسته کلی تقسیم می‌شوند:

۱ر حالات هیجانی حین رانندگی
مطالعات نشان داده‌اند که احساسات شدید مانند خشم، ناراحتی، استرس یا اضطراب تأثیرات قابل‌توجهی بر توانایی رانندگی دارند. یکی از یافته‌های کلیدی این مطالعات این است که:

• اگر فردی در هنگام رانندگی به‌طور آشکارا احساسی باشد(مانند ناراحتی، عصبانیت، گریه کردن یا آشفتگی)، خطر تصادف تا ۱۰ برابر افزایش می‌یابد.
• رانندگانی که تحت استرس‌های بین‌فردی، زناشویی، شغلی یا مالی قرار دارند، ۴ برابر بیشتر از سایر رانندگان در معرض خطر تصادف هستند.
عوامل تأثیرگذار بر رانندگی احساسی
• استرس و اضطراب: تغییرات مهم زندگی(مانند طلاق، مرگ عزیزان، مشکلات مالی، بیکاری) تأثیر مستقیمی بر توجه راننده به جاده دارند.
• خشم و پرخاشگری: تحقیقات نشان داده‌اند که رانندگان خشمگین بیشتر مرتکب رفتارهای پرخطر، مانند سرعت غیرمجاز و تعقیب نزدیک

(Tailgating) می‌شوند.
• افسردگی و ناراحتی: احساس ناامیدی و غمگینی می‌تواند تمرکز راننده را کاهش دهد و منجر به واکنش‌های کندتر در شرایط اضطراری شود.

۲ر حواس‌پرتی بصری/دستی (Visual/Manual Distraction)
این نوع حواس‌پرتی زمانی رخ می‌دهد که راننده نگاه خود را از جاده برداشته و یا از دست‌های خود برای انجام کاری غیر از رانندگی استفاده کند. مطالعات نشان داده‌اند که این نوع حواس‌پرتی از خطرناک‌ترین عوامل منجر به تصادف است. بیشترین تصادفات ناشی از این نوع حواس‌پرتی بوده‌اند، چرا که لحظاتی که راننده از جاده چشم برمی‌دارد، ممکن است یک حادثه ناگهانی رخ دهد.

نمونه‌هایی از این حواس‌پرتی عبارتند از:

• ارسال پیامک: احتمال تصادف را بین ۴ تا ۲۳ برابر افزایش می‌دهد.

• دستکاری سیستم‌های خودرو (رادیو، GPS، تهویه، و…): این فعالیت‌ها باعث کاهش تمرکز راننده شده و ریسک تصادف را تا ۳ برابر افزایش می‌دهد.

• نگاه کردن به اشیاء بیرون از خودرو: این رفتار یکی از دلایل رایج تصادفات بوده و احتمال آن را تا ۱۲ برابر افزایش می‌دهد.

۳ر حواس‌پرتی شناختی (Cognitive Distraction)
این نوع حواس‌پرتی زمانی اتفاق می‌افتد که ذهن راننده مشغول فعالیت‌های دیگر باشد، حتی اگر چشمان او به جاده دوخته شده باشد. هرچند این نوع حواس‌پرتی کمتر از حواس‌پرتی بصری/دستی خطرناک است، اما در رانندگی طولانی‌مدت می‌تواند باعث کاهش تمرکز و کندی واکنش راننده شود. مطالعات نشان داده اند که:
• حدود ۲۰٪ از زمان رانندگی، رانندگان درگیر حواس‌پرتی شناختی هستند (مانند مکالمه با مسافران یا فکر کردن به مسائل دیگر).
• در ۱.۵٪ از تصادفات، حواس‌پرتی شناختی نقش کلیدی داشته است، اما در اغلب موارد عامل اصلی تصادف نبوده است.
• تماس تلفنی بدون هندزفری، ریسک تصادف را افزایش می‌دهد، اما تماس با هندزفری تأثیر قابل‌توجهی بر افزایش ریسک نداشته است.

۴ر خستگی و خواب‌آلودگی (Fatigue and Microsleep)
• خواب آلودگی، حتی برای چند لحظه، می‌تواند تأثیرات مخربی بر

توانایی کنترل وسیله نقلیه داشته باشد، به ویژه در رانندگی طولانی‌مدت یا شبانه.
• لحظات کوتاه خواب‌آلودگی(microsleep) در کمتر از ۱٪ تصادفات نقش داشته است، اما همچنان یک عامل پرخطر محسوب می‌شود.
• مطالعات نشان داده‌اند که رانندگان خواب‌آلود واکنش‌های کندتری نسبت به موانع ناگهانی دارند، مشابه تأثیر مصرف الکل بر رانندگی.

جمع بندی:
هیجانات احساسات شدید یکی از عوامل پنهان در افزایش خطر تصادفات هستند. بنابراین، مدیریت احساسات قبل از رانندگی و تمرکز بر مسیر از مهم‌ترین راهکارهای ایمنی جاده‌ای است. مهم‌ترین عامل تصادفات، نگاه کردن به دور از مسیر رانندگی برای بیش از ۲ ثانیه است، که احتمال تصادف را دو برابر می‌کند. جوانان در مقایسه با بزرگسالان بیشتر تحت تأثیر حواس‌پرتی قرار می‌گیرند و احتمال تصادف برای آن‌ها بالاتر است. برای کاهش خطر تصادفات، استفاده از تلفن همراه بدون هندزفری، دستکاری سیستم‌های خودرو، و توجه به عوامل بیرونی باید به حداقل برسد.

پیشنهادها:
• در زمان استرس شدید، از رانندگی خودداری کنید و از دوستان یا خانواده بخواهید شما را همراهی کنند.
• اگر احساس خشم یا ناراحتی دارید، چند دقیقه صبر کنید، چند نفس عمیق بکشید و سپس پشت فرمان بنشینید.
• در شرایط احساسی شدید، رانندگی را به تعیق بیندازید یا مسیرهای کم‌خطرتر را انتخاب کنید.
• از موسیقی آرامش‌بخش استفاده کنید تا سطح استرس کاهش یابد.
• از هندزفری یا سیستم‌های هوشمند صوتی برای تماس‌های ضروری استفاده کنید.
• قبل از حرکت مسیر را مشخص کنید و GPS را از پیش تنظیم کنید.
• از خوردن و آشامیدن در خودرو خودداری کنید.
• در صورت خستگی، توقف کرده و استراحت کنید.

رانندگی مسئولانه، یک وظیفه اجتماعی
با ما همراه شوید و تعهد خود را به رانندگی ایمن اعلام کنید

۳۳۱۰ تماس مزاحمت تلفنی برای اورژانس ۱۱۵ استان چهارمحال وبختیاری توسط یک نفر

اسفند 25, 1403

کیا پرس/له گزارش روابط عمومی اورژانس پیش بیمارستانی استان چهارمحال و بختیاری، دکتر محمود شمسی پور دهکردی، از ۳۳۱۰ مزاحمت تلفنی برای اورژانس ۱۱۵ توسط یک نفر در مدت زمان ۵۰ روز، خبر داد.

مدیر حوادث دانشگاه افزود: متاسفانه طی مدت ۱۱ ماهه سال جاری بیش از ۲۱۰۰۰ تماس مزاحمت تلفنی برای اورژانس ۱۱۵ ایجاد گردیده است.

وی گفت: ایجاد مزاحمت تلفنی برای اورژانس ۱۱۵، بازی با جان افراد نیازمند ومصدومان حوادث است و هیچ عقل سلیمی به خود اجازه نمی دهد که با ایجاد مزاحمت برای ۱۱۵، در خدمت رسانی به نیازمندان و نجات جان مصدومان وبیماران خللی ایجاد شود.

رئیس اورژانس استان در پایان یادآور گردید برای برخورد با این فرد مزاحم ، نامبرده به دادستانی استان معرفی گردیده است .

“سازمان ملی هوش مصنوعی ایران” منحل شد؟!

اسفند 25, 1403

کیاپرس/سازمان ملی هوش مصنوعی ایران که در دولت قبل با هدف سیاست‌گذاری و هماهنگی فعالیت‌های هوش مصنوعی تأسیس شد، اکنون بنابر برخی اخبار در آستانه انحلال قرار دارد!

به گزارش کیاپرس از خبرگزاری تسنیم، “سازمان ملی هوش مصنوعی ایران” که در دولت قبل تأسیس شد، احتمالاً به‌زودی به‌طور کامل منحل و تمام امور مربوط به هوش مصنوعی ذیل معاونت علمی ریاست جمهوری مدیریت خواهد شد.

این در حالیست که بسیاری از کارشناسان و فعالان حوزه فناوری، تأسیس این سازمان را اقدامی مثبت تلقی کرده و آن را هم‌تراز با نهادهایی مانند وزارتخانه هوش مصنوعی امارات یا سازمان‌های مشابه در کشورهای پیشرفته دانسته بودند اما ظاهراً دولت تصمیم گرفته این سازمان را به‌طور کامل حذف کند در حالیکه «تشکیل شورای ملی راهبری و تأسیس سازمان ملی هوش مصنوعی» مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی بوده است.

در صورت صحت این خبر، سازمان ملی هوش مصنوعی یا به صورت کامل حذف خواهد شد یا ذیل ستاد هوش مصنوعی معاونت علمی به فعالیت خود ادامه خواهد داد؛ ستادی که امروز نیز بدون مدیر به کار خود ادامه می‌دهد!

تاریخچه تشکیل سازمان ملی هوش مصنوعی ایران

“سازمان ملی هوش مصنوعی” با حضور محمد مخبر؛ سرپرست سابق ریاست جمهوری و معاون سابق علمی رئیس‌جمهور (سه شنبه، ۱۹ تیر) افتتاح شد.

نهم دی ماه ۱۴۰۲ بود که آیت الله رئیسی، رئیس جمهور شهید و رییس شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوبه «نهایی‌سازی و تصویب سند ملی هوش مصنوعی جمهوری اسلامی ایران» را ابلاغ کرد که براساس آن ستاد علم و فناوری دبیرخانه شورا ماموریت یافت این سند را با همکاری وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های اجرایی ذینفع و با استفاده ظرفیت دانشگاه‌ها و پژوهشگاه‌ها تدوین کند.

۱۲ تیرماه سال‌جاری نیز محمد مخبر؛ سرپرست ریاست جمهوری و رئیس شورای عالی انقلاب فرهنگی ماده واحده «تشکیل شورای ملی راهبری و تأسیس سازمان ملی هوش مصنوعی» مصوب جلسه ۹۰۱ مورخ ۲۹ خردادماه ۱۴۰۳ این شورای را برای اجرا به شرح ذیل ابلاغ کرد.

«ماده واحده؛ ضمن تأیید کلیات سند ملی هوش مصنوعی و واگذاری تصویب مفاد آن به شورای معین شورای عالی انقلاب فرهنگی، برای برنامه‌ریزی، راهبری، هماهنگی و نظارت بر حسن اجرای این سند شامل تصویب نقشه راه اجرایی‌سازی سند، تصویب آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های لازم جهت تسهیل اجرای سند، تصویب ره‌نگاشت کاربست هوش مصنوعی در دستگاه‌های اجرایی مستقل ملی و پیشنهاد روزآمدسازی سند «شورای ملی راهبری هوش مصنوعی»، با ترکیب ذیل تشکیل می‌شود همچنین در راستای ساماندهی و توسعه زیست‌بوم هوش مصنوعی کشور و انجام امور دبیرخانه این شورا «سازمان ملی هوش مصنوعی» به صورت یک سازمان مستقل زیر نظر رئیس جمهور تأسیس می‌شود.

سازمان ملی هوش مصنوعی در دولت سیزدهم و با تأکید بر اهمیت هوش مصنوعی در سیاست‌های کلان کشور تأسیس شد. این سازمان براساس مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی شکل گرفت و هدف آن سیاست‌گذاری، تنظیم‌گری و هماهنگی فعالیت‌های مرتبط با هوش مصنوعی در سطح ملی بود. بسیاری از فعالان این حوزه، تشکیل چنین نهادی را گامی اساسی در راستای ایجاد زیرساخت‌های لازم برای توسعه هوش مصنوعی در کشور دانستند. اما علی‌رغم این انتظارات، این سازمان از همان ابتدا با چالش‌هایی مانند عدم تخصیص بودجه، نبود ساختار مشخص و نبود حمایت کافی روبه‌رو شد.

ابهام در سرنوشت سازمان؛ از ارتقا به سطح معاونت اول تا انحلال کامل!

این سازمان که با تبلیغات گسترده در دولت پیشین راه‌اندازی شد، نخستین اقدام عملی پس از تأکیدات مقام معظم رهبری بر توسعه هوش مصنوعی در کشور به‌شمار می‌رفت. با این‌حال، در عمل به فراتر از یک ساختمان خالی در خیابان ملاصدرای تهران نرسید. این سازمان نه اساسنامه‌ای مصوب داشت و نه بودجه‌ای دریافت کرد، چراکه تخصیص منابع مالی آن منوط به تصویب اساسنامه بود؛ امری که هرگز محقق نشد.

آبان ماه سال جاری، حسین افشین، معاون علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری، در گفت‌وگو با خبرنگار تسنیم اعلام کرد: «دو روز پیش حکمی زده شد و سازمان ملی هوش مصنوعی به ذیل معاون اول رئیس‌جمهور ارتقا یافت.» وی افزود که ریاست این سازمان و شورای راهبری آن از سوی رئیس‌جمهور به دکتر عارف تفویض شده است.

حدود یک ماه بعد، افشین در برنامه گفت‌وگوی ویژه خبری اظهار کرد که دولت تدوین اساسنامه سازمان ملی هوش مصنوعی را در دستور کار قرار داده و تا سه ماه آینده این اساسنامه برای تصویب به هیئت وزیران ارائه خواهد شد. وی همچنین تأکید کرد که وظیفه این سازمان «تنظیم‌گری و برنامه‌ریزی» خواهد بود، نه اجرای مستقیم پروژه‌ها.

با این‌حال، تنها چند روز پس از این اظهارات، رئیس‌جمهور در جلسه هیئت دولت (۲۵ آذر) اعلام کرد که ایجاد سازمانی مستقل برای مدیریت هوش مصنوعی در ایران «قابل قبول» نیست! در این جلسه، مسعود پزشکیان، رئیس‌جمهور، به ستار هاشمی، وزیر ارتباطات، مأموریت داد تا با استفاده از تجربیات بین‌المللی، رویکرد ملی هوش مصنوعی را تدوین کند. این تصمیم، پرسش‌های زیادی را درباره آینده سیاست‌گذاری کشور در این حوزه به وجود آورد.

ابهامات و پرسش‌های بی‌پاسخ

این موضع‌گیری جدید رئیس‌جمهور چند سؤال اساسی را مطرح می‌کند:

۱ر اگر تمام امور هوش مصنوعی به معاونت علمی ارجاع داده شده است، چرا باید مأموریت تدوین رویکرد ملی هوش مصنوعی به وزارت ارتباطات سپرده شود؟!
۲ر چه اتفاقی در فاصله چند روز افتاد که رئیس‌جمهور، برخلاف

برنامه‌ریزی‌های قبلی، کلیت سازمان ملی هوش مصنوعی را زیر سؤال برد؟
ر۳ آیا این سازمان به‌طور کامل منحل خواهد شد یا در قالبی دیگر بازتعریف می‌شود؟
ر۴ آیا دولت برنامه مشخصی برای سیاست‌گذاری و حکمرانی هوش مصنوعی دارد یا تصمیمات لحظه‌ای و بدون انسجام در حال اتخاذ است؟

سریال تناقض‌گویی‌ها البته به اینجا ختم نشد و سخنگوی دولت پزشکیان نیز در حاشیه آیین اختتامیه المپیک فناوری در جمع خبرنگاران اظهار کرد: طبق اعلام دکتر افشین؛ معاون علمی ریاست جمهوری، اساسنامه سازمان ملی هوش مصنوعی در حال تدوین است.

وی در پاسخ به این سؤال که آیا این اساسنامه در معاونت علمی تدوین می‌شود یا در شورای عالی انقلاب فرهنگی گفت: تصویب این سند قاعدتاً اساسنامه باید در شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب برسد و تدوین آن در سازمان متولی که در اینجا معاونت علمی است صورت بگیرد.

مهاجرانی درباره سازمان متولی هوش مصنوعی بیان کرد: زمانی که نهادی تازه تأسیس بوده و ساختار آن در حال شکل‌گیری است، معمولاً نهادی مرتبط با حوزه فعالیت آن، به طور موقت مسئولیت آغازین را بر عهده می‌گیرد تا زیرساخت‌های اولیه فراهم شود.

سخنگوی دولت افزود: اساسنامه این سازمان در معاونت علمی در حال تدوین است و در شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب می‌رسد. همچنین، ریاست شورای راهبردی این سازمان با دستور رئیس جمهور به دکتر عارف، معاون اول رئیس جمهور تفویض شده است.

وی با بیان اینکه به طور دقیق نمی‌دانم این اساسنامه تا چه زمانی نهایی و تصویب می شود یادآور شد: اینکه به معاون اول اختیارات تفویض شده به این معنا است که اختیاراتی که بنا بوده شخص رییس‌جمهور داشته باشد به معاون اول تفویض شده است.

سخنگوی دولت، سایر سوالات خبرنگاران را موکول به کسب اطلاعات بیشتر درباره اساسنامه سند هوش مصنوعی اعلام کرد.

یکپارچگی خوب است، بی‌برنامگی خیر!

اینکه تمام امور هوش مصنوعی به صورت یکپارچه در اختیار معاونت

علمی قرار گرفته، ذاتاً تصمیم بدی نیست بلکه اتفاقاً از منظر مدیریتی، یکپارچگی می‌تواند به انسجام و کارآمدی سیاست‌ها کمک کند اما مسئله اینجاست که دولت در موضوع هوش مصنوعی، به‌ویژه درباره سازمان ملی هوش مصنوعی، دچار تناقض‌گویی و بی‌برنامگی شده است.

تصمیمات ناپایدار، تغییر مداوم سیاست‌ها و نبود یک نقشه راه مشخص، نگرانی‌های جدی را درباره هوش مصنوعی ایجاد کرده است.

تشکیل سازمان ملی هوش مصنوعی در ابتدا با استقبال زیادی روبه‌رو شد و بسیاری آن را هم‌سطح با وزارتخانه هوش مصنوعی کشوری مانند امارات یا نهادهای مشابه در دیگر کشورها دانستند اما حالا، در صورت حذف این سازمان، این سؤال مطرح است که اگر سازمان ملی هوش مصنوعی با مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی تأسیس شده است، پس چگونه این سازمان منحل می‌شود؟