دو واکسن جدید علیه بیماری‌های خطرناک کودکان

اسفند 26, 1403

کیاپرس/دکتر سید محسن زهرایی؛ رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت در یادداشتی اعلام کرد:

در سال جاری، دو واکسن جدید پنوموکوک و روتاویروس به برنامه ملی ایمن‌سازی کودکان کشور اضافه شده‌اند. این گام مهم، می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌های شدید و مرگ‌ومیر در کودکان جلوگیری کند.

پنوموکوک؛ باکتری مرگبار برای کودکان

پنوموکوک یکی از شایع‌ترین علل عفونت‌های مهاجم باکتریایی در کودکان است. این باکتری عامل بیماری‌هایی مانند پنومونی، مننژیت، سینوزیت و اوتیت میانی است. در کشورهای در حال توسعه، درصد بالایی از کودکان زیر ۵ سال به این باکتری آلوده هستند.

چرا واکسن پنوموکوک مهم است؟

سالانه بیش از ۵۱ هزار مورد جدید عفونت پنوموکوکی در ایران ثبت می‌شود.

از این تعداد، بیش از ۱۵ هزار کودک زیر ۵ سال دچار عفونت شدید می‌شوند که حدود ۱۱۷۵ مورد به مرگ منجر می‌شود.

واکسیناسیون می‌تواند از بسیاری از این موارد پیشگیری کند و هزینه‌های درمانی و اجتماعی را کاهش دهد.

کشورهای استفاده‌کننده: تاکنون بیش از ۱۳۵ کشور این واکسن را در

برنامه ملی خود قرار داده‌اند. در منطقه مدیترانه شرقی، ۱۶ کشور از ۲۲ کشور این واکسن را به‌طور روتین استفاده می‌کنند.

روتاویروس؛ عامل اصلی اسهال شدید در کودکان

روتاویروس مهم‌ترین علت اسهال شدید و کم‌آبی بدن در کودکان زیر ۵ سال است. تقریبا تمام کودکان تا سن ۳ تا ۵ سالگی حداقل یک‌بار به این عفونت مبتلا می‌شوند.

چرا واکسن روتاویروس مهم است؟

در ایران، حدود ۵۰ درصد اسهال‌های آبکی کودکان زیر ۵ سال ناشی از این ویروس است.

سالانه ۵.۵ میلیون مورد ابتلا به اسهال روتاویروسی در ایران رخ می‌دهد که ۱۷۲ هزار مورد از آن شدید بوده و منجر به بستری شدن می‌شود.

این بیماری سالانه باعث حدود ۵۰ مورد مرگ در کودکان ایرانی می‌شود.

واکسیناسیون می‌تواند تا ۷۵ درصد از این موارد جلوگیری کند.

کشورهای استفاده‌کننده: تاکنون ۱۲۸ کشور این واکسن را در برنامه ملی واکسیناسیون خود گنجانده‌اند، ازجمله کشورهای همسایه ایران مانند افغانستان، پاکستان، عراق، عربستان و امارات.

گامی ارزشمند برای سلامت کودکان

افزودن این دو واکسن به برنامه ملی ایمن‌سازی، اقدامی حیاتی برای کاهش مرگ‌ومیر و بیماری‌های شدید در کودکان است. این تصمیم نه‌تنها سلامت فرزندان کشور را تضمین می‌کند، بلکه هزینه‌های درمانی خانواده‌ها و سیستم بهداشت و درمان را کاهش می‌دهد.

سم خاموش در مغزها و خشکبار مانده

اسفند 26, 1403

کیاپرس/مدیر کل فراورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: در آستانه نوروز، سازمان غذا و دارو نسبت به احتمال آلودگی آجیل‌های نامرغوب به سم آفلاتوکسین هشدار داد.

این سم قارچی که در شرایط نگهداری نامناسب رشد می‌کند، می‌تواند منجر به مشکلات جدی کبدی و حتی افزایش خطر سرطان شود. کارشناسان توصیه می‌کنند برای حفظ سلامت، از خرید آجیل‌های فله‌ای و کپکزده پرهیز کرده و به نشانه‌های آلودگی توجه شود.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر عبدالعظیم بهفر با اشاره به افزایش مصرف آجیل در روزهای پایانی سال گفت: آفلاتوکسین نوعی سم قارچی است که در شرایط نگهداری نامناسب، روی مغزها و دانه‌های روغنی رشد می‌کند. این سم می‌تواند منجر به مشکلات کبدی، مسمومیت و در موارد شدید، افزایش خطر سرطان کبد شود.

وی با تأکید بر راه‌های تشخیص آجیل آلوده افزود: وجود لکه‌های کپکزده، بوی نامطبوع، مزه تلخ و چروکیدگی از نشانه‌های ظاهری آلودگی به آفلاتوکسین است. با این حال، تشخیص قطعی این سم تنها از طریق آزمایش‌های تخصصی در آزمایشگاه‌های مواد غذایی ممکن است.

نظارت‌های ویژه سازمان غذا و دارو

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو با اشاره به پایش‌های انجام‌شده در سال‌های گذشته گفت: بررسی‌های انجام‌شده نشان داده است که در برخی نمونه‌های آجیل‌های فله‌ای و نگهداری‌شده در شرایط نامناسب، میزان آفلاتوکسین بالاتر از حد مجاز بوده است.

در سال گذشته حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از نمونه‌های بررسی‌شده دارای سطحی از آلودگی به آفلاتوکسین بودند که در مواردی منجر به معدوم‌سازی یا بازگرداندن محصولات شد.

وی افزود: سازمان غذا و دارو به‌طور مستمر از طریق آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت، نمونه‌برداری از محصولات بازار را انجام می‌دهد. امسال نیز تیم‌های بازرسی از مراکز عرضه آجیل، به‌ویژه در روزهای پایانی سال، نظارت‌های ویژه‌ای را اجرا کرده‌اند. در صورت مشاهده آلودگی، محصولات توقیف و فروشندگان متخلف به مراجع قانونی معرفی خواهند شد.

هشدار به گروه‌های حساس

دکتر بهفر درباره خطرات مصرف آجیل آلوده برای گروه‌های حساس هشدار داد و گفت: افراد دارای بیماری‌های کبدی، کودکان، سالمندان و بیماران دارای نقص ایمنی باید بیشتر مراقب باشند. آفلاتوکسین در طولانی‌مدت می‌تواند اثرات تجمعی بر سلامت کبد داشته باشد و این گروه‌ها در معرض خطر بیشتری هستند. توصیه می‌شود این افراد حتما از آجیل‌های بسته‌بندی‌شده استاندارد استفاده کنند و از مصرف مغزهای مانده یا مشکوک پرهیز کنند.
امکان بررسی آزمایشگاهی آجیل‌ها

وی با اشاره به روش‌های تشخیص علمی این سم گفت: آزمایشگاه‌های کنترل کیفیت غذا و داروی مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و همچنین برخی آزمایشگاه‌های خصوصی معتبر دارای تأییدیه سازمان غذا و دارو، قادر به انجام آزمایش‌های تخصصی برای اندازه‌گیری میزان آفلاتوکسین هستند. البته این آزمایش‌ها عمدتاً برای تولیدکنندگان و واردکنندگان انجام می‌شود و مصرف‌کنندگان بهتر است با رعایت نکات ایمنی از خرید محصولات آلوده جلوگیری کنند.

نحوه گزارش تخلفات

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو در پایان از مردم خواست در صورت مشاهده آجیل‌های مشکوک، موارد را گزارش دهند. وی تأکید کرد: مصرف‌کنندگان می‌توانند از طریق سامانه ۱۹۰ وزارت بهداشت یا مراجعه به معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور، موارد را گزارش دهند. همچنین، بازرسان سازمان غذا و دارو از طریق گزارش‌های مردمی، روند بازرسی را سریع‌تر انجام داده و در صورت تأیید آلودگی، با متخلفان برخورد

خواهند کرد.

حوادث چهارشنبه سوری؛ ۶ فوتی و ۴۰۶ مصدوم

اسفند 26, 1403

کیاپرس/سخنگوی سازمان اورژانس کشور گفت: فوت شدگان حوادث مرتبط با چهارشنبه آخر سال به شش نفر رسید که ۵ نفر مرد و یک نفر زن هستند.

به گزارش کیاپرس، دکتر بابک یکتاپرست روز پنجشنبه اظهار کرد: از افزایش مصدومان مرتبط با مراسم چهارشنبه آخر سال خبر داد و اعلام کرد: از تاریخ ۱ تا ۲۴ اسفندماه ۱۴۰۳، در مجموع ۴۰۶ نفر بر اثر حوادث پیش از چهارشنبه سوری، دچار آسیب شده‌اند که از این تعداد ۴۸۴ نفر مرد و ۲۲ نفر زن هستند.

وی بیان داشت: میانگین سنی مصدومان ۱۸ سال بوده است که کم‌سن‌ترین آنها دختر بچه ۱ ساله و مسن‌ترین آنها مردی ۷۹ ساله گزارش شده است.

وی افزود: بر اساس گزارش‌های ثبت‌شده در سامانه اورژانس کشور، از مجموع مصدومان، ۳۸۸ نفر به بیمارستان منتقل شده‌اند، ۱۸ نفر در محل درمان شده‌اند، ۳۳۵ نفر پس از درمان ترخیص شده و ۴۹ نفر نیاز به بستری داشته‌اند.

سخنگوی اورژانس کشور با اشاره به نوع آسیب‌های واردشده به مصدومان گفت: متأسفانه ۴۰ نفر از هم‌وطنان دچار قطع عضو شده‌اند. همچنین ۷۶ مورد آسیب چشمی و ۱۹۳ مورد سوختگی گزارش شده است.

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

وی تصریح کرد: بر اساس نمودار آماری،آذربایجان شرقی با ۱۰۸ مصدوم در صدر قرار دارد و پس از آن استان تهران با ۵۶ مصدوم و آذربایجان غربی با ۳۸ 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.

به اجزای برنامه پزشک خانواده خوشبین نیستم

اسفند 26, 1403

کیا پرس/رئیس کل سازمان نظام پزشکی، در نشست پایان سال به ارائه گزارشی از وضعیت حوزه سلامت و مسائل و مشکلات جامعه پزشکی کشور پرداخت.

به گزارش کیا پرس از مهر، محمد رئیس زاده، صبح شنبه ۲۵ اسفند ۱۴۰۳ در نشست خبری که در محل سازمان نظام پزشکی برگزار شد، گفت: تفاوت حوزه سلامت در دولت چهاردهم با دولت سیزدهم، باید در وزارت بهداشت جستجو شود.

وی افزود: آنچه من می بی نم، وزیر بهداشت نسبت به طرح مسائل و مشکلات حوزه سلامت تلاش می‌کند، در حالی که در وزارت بهداشت دولت قبلی، اینگونه نبود.

رئیس زاده ادامه داد: در دولت چهاردهم، توجه ویژه‌ای به پزشکان جوان و دستیاران شده است و وزارت بهداشت در پیگیری امور جامعه پزشکی، با سازمان نظام پزشکی بسیار همراه است.

وی گفت: مردم و جامعه پزشکی بیش از این تحمل بار مسئولیت و نابسامانی بیمه‌ها را بر دوش بگیرند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی افزود: ترک فعل بیمه‌ها در پرداخت مطالبات جامعه پزشکی باید پیگیری و بازخواست شوند.

وی گفت: تورم حوزه سلامت ۲۰ درصد از تورم عمومی در کشور بیشتر است.

رئیس زاده ادامه داد: توقع ما این است که سال آینده، بیمار و خانواده او هیچ دغدغه‌ای جز بیماری نداشته باشند که این مهم با ارتقای کیفیت آموزش و اقتصاد سلامت، امکان پذیر خواهد بود.

وی افزود: حاکمیت باید سهم سلامت از تولید ناخالص ملی بپردازد و علاوه بر این، تعرفه گذاری در بخش خصوصی باید به سازمان نظام پزشکی برگردد.

رئیس زاده گفت: تعرفه دستوری نمی‌تواند ما را به سرانجام مطلوب برساند.

وی با اشاره به انباشت مشکلات در حوزه پزشکی، افزود: نتیجه این انباشت مشکلات، باعث شده از ۶۱۱ ظرفیت دستیاری اطفال، زیر یک سوم آن پُر شده است. به طوری که در حال حاضر در استان خوزستان فقط یک متخصص اطفال مشغول آموزش است.

رئیس زاده از رشد ۱۰ تا ۱۵ درصدی پرونده‌های شکایات از جامعه پزشکی در سال جاری خبر داد و گفت: بیشترین شکایت در حوزه دندانپزشکی و اعمال زیبایی دندانپزشکی بوده است. بعد از آن، پزشکان عمومی، جراحان، زنان و زایمان، ارتوپدی و...، در رتبه‌های بعدی شکایات قرار دارند.

ماهانه ۱۰۰ میلیون نفر خدمت در حوزه سلامت ارائه می‌شود

وی ادامه داد: در ماه ۱۰۰ میلیون نفر خدمت در حوزه سلامت ارائه می‌شود که در این حجم خدمت، تخلف دور از ذهن نیست.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی افزود: هر جا که قانون معطل گذاشته شود و سلیقه‌ای برخورد شود، حتماً ترک فعل رخ خواهد داد.

تشدید جرایم مداخله گران غیر مجاز در حوزه پزشکی

وی در خصوص تشدید جرایم مداخله گران غیر مجاز در حوزه پزشکی، گفت: میزان جرایم به گونه‌ای قابل قبول افزایش یافته است.

رئیس زاده ادامه داد: بیش از پنج هزار سایت غیرمجاز در حوزه سلامت را مسدود کرده ایم، اما به صورت قارچ گونه در حال رشد هستند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی، از راه اندازی کمیته صیانت از حقوق جامعه پزشکی با همراهی قوه قضائیه خبر داد و افزود: بنده به هیچ عنوان از موضوع دفاع از جامعه پزشکی کوتاه نخواهم آمد.

وی در خصوص اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در سال آینده، گفت: بنده هیچ خوش‌بینی به اجرای این برنامه در کشور

ندارم.

بررسی فاجعه ملی تصادفات در ایران توسط اصحاب علوم اجتماعی

اسفند 26, 1403

کیا پرس/در نشست تخصصی «تصادفات به‌مثابه یک مسئله ملی!» تعدادی از اندیشمندان و پژوهشگران حوزه علوم اجتماعی به بررسی موضوع «تصادفات و قربانیان تصادفات» خواهند پرداخت.

به گزارش کیا پرس از وبدا، در این نشست که دبیری آن را افشین داورپناه (مردم‌شناس) بر عهده خواهد داشت، دکتر تقی آزاد ارمکی (جامعه‌شناس)، دکتر مهرداد عربستانی (مردم‌شناس)، دکتر فروزنده جعفرزاده‌پور (جامعه‌شناس)، درباره ابعاد اجتماعی و فرهنگی فاجعه ملی آمار بالای تصادفات و قربانیان تصادفات در ایران سخن خواهند گفت.

نگاه علوم انسانی و علوم اجتماعی به مسئله تصادفات و نقشی که این علوم می‌توانند در بررسی این مسئله ملی و کاهش آن داشته باشند از محورهای دیگر این نشست تخصصی است.

آمار بالای تصادفات در ایران و خسارت‌های بالای جانی، مادی و روحی ـ روانی آن، نشان دهنده شرایطی نامناسب در این زمینه است؛ فقط در سال ۱۴۰۲ بیش از ۲۰ هزار نفر در تصادفات وسایل نقلیه در ایران جان خود را از دست دادند و نزدیک به یک میلیون و دویست هزار نفر، دچار انواع جراحت، شکستگی، قطع عضو، … و از کارافتادگی شدند.

این نشست توسط پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی در روز شنبه مورخ ۲۵ اسفند، ساعت ۱۲-۱۰ در سالن اندیشه پژوهشکده فرهنگ، هنر و معماری، برگزار خواهد شد و علاقمندان می‌توانند به صورت حضوری یا مجازی در آن حضور داشته باشند.
نشانی: خیابان انقلاب، بین چهار راه ولیعصر و چهار راه فلسطین، نبش خیابان برادران مظفر جنوبی، پژوهشکده فرهنگ، هنر و معماری، سالن اندیشه

دستاورد مهم در جراحی بیماران قلبی

اسفند 26, 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 ترا

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 26, 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 26, 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 26, 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 26, 1403

نحوه صحیح امحاء داروهای تاریخ گذشته و بلااستفاد

کیاپرس /سرپرست گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فر آورده‌های 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