

گزارش اولین نشست خبری ترجمان دانش دانشکده پزشکی

در روز دوشنبه ۱۳ آذر ماه اولین جلسه نشست خبری ترجمان دانش دانشکده پزشکی در تالار هشت گوش با حضور اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی خانم دکتر بهار دهقان فوق تخصص قلب کودکان، خانم دکتر آذر برادران متخصص آسیب شناسی، خانم دکتر زهرا امینی متخصص پزشکی اجتماعی، آقای دکتر خان احمد دکترای تخصصی بیوتکنولوژی پزشکی، خانم دکتر اسمعیل دکترای تخصصی ایمنی شناسی، آقای دکتر پاکزاد فوق تخصص روماتولوژی، خانم دکتر صدیقه صابری دکترای تخصصی انگل شناسی، خانم دکتر مرتضوی معاون محترم پژوهشی، آقای دکتر عقدک مدیر محترم روابط عمومی دانشگاه و رئیس EDO، جمعی از خبرنگاران محترم و کارشناسان محترم پژوهشی برگزار شد. ابتدای آقای دکتر کیان مهر مدیر پژوهشی دانشکده با عرض خیر مقدم خدمت حاضرین در مورد هفته پژوهش و انجام جلسه نشست خبری توضیحاتی ارائه دادند سپس سرکار خانم حسینی نکاتی را در مورد طرح‌های اثرگذار بیان نمودند و آقای دکتر عقدک در ارتباط با اثرگذاری طرح‌ها در جامعه صحبت‌های لازم را ارائه دادند. خانم دکتر مرتضوی معاون محترم پژوهشی دانشکده پزشکی نیز به حضار خیر مقدم گفتند.

طرح منتخب اول: توزیع فراوانی عوارض ناخواسته انتقال خون در میان دریافت کنندگان خون و فرآورده های خونی

مجری طرح سرکار خانم دکتر آذر برادران عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و متخصص آسیب شناسی

این طرح به مدت دو سال از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ انجام شده است. این بررسی بر اساس استانداردهای جهانی صورت گرفته است. خانم دکتر برادران در مورد عوارض تزریق توضیح دادند و سپس بیان کردند که عوارض تزریق خون باید گزارش شود این طرح روی ۵۵ هزار نفر انجام شده و مشاهده شده عوارض به علت خطاهای لغزشی می‌باشد و این خطاها گزارش نمی‌شوند. یک سری از عوارض، عوارض همولیتیک می‌باشند که شناسایی آن وظیفه کارشناسان انتقال خون می‌باشد. بعد از استخراج خطاها سعی در رفع آن‌ها شده که عوارض به طور معناداری کاهش یافته است. سپس جناب آقای دکتر جابری همکار طرح از سازمان انتقال خون اصفهان توضیحاتی ارائه دادند. در طی سال‌های اخیر عوارض تزریق خون کاهش پیدا کرده، اگر پزشکان با تزریق خون مانند یک پیوند برخورد کنند هم عوارض و هم مشکلات آن کاهش پیدا می‌کند. علائم حیاتی قبل از تزریق خون، بلافاصله بعد از تزریق خون، نیم ساعت بعد از تزریق خون و ۴ ساعت بعد از تزریق باید چک شود که به علت کمبود پرسنل این کار انجام نمی‌شود. عوارض تزریق خون اجتناب ناپذیر است. در سال‌های اخیر میزان گزارش دهی عوارض تزریق خون در اصفهان بیشتر شده است که این نشانه کنترل کردن بیشتر در موقع تزریق خون است. وقتی عوارض را گزارش کردیم برای بیمار اقدامات درمانی سریع انجام میدیم. امروزه فرآورده های خونی از خون کامل تولید می‌شود که عوارض آن بسیار کمتر است و واکنش‌ها کاهش می‌یابد. همچنین تاکید نمودند آموزش‌های لازم به پزشکان و پرستاران تاثیر بسیار زیادی در کاهش و کنترل عوارض خون خواهند داشت.

سرکار خانم شمس سوپروایزر بانک خون مرکز آموزش درمانی الزهرا (س) نیز که از همکاران طرح بودند گفتند که تلاش ما این است که عارضه ای بوجود نیاید. آزمایشات قبل از تزریق انجام میشود. ما از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی و حساس سازی پرسنل سعی داریم عوارض را به حداقل برسانیم

در ادامه آقای دکتر عقدک در مورد ملموس بودن طرح برای جامعه صحبت کردند و تاکید نمودند توضیحات به گونه ای باشد که عموم جامعه متوجه آن بشوند و سپس به سوالات خبرنگاران در مورد این طرح پاسخ داده شد.

طرح منتخب دوم: بررسی ارتباط چاقی و اضافه وزن با عملکرد قلبی در کودکان ۸ تا ۱۸ سال

مجری طرح خانم دکتر بهار دهقان عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و فوق تخصص قلب کودکان

اطلاع رسانی به خانواده‌ها در مورد عوارض اضافه وزن و چاقی در کودکان و نوجوانان بسیار مهم است. طرح در مورد ارتباط عملکرد قلبی با وزن بچه‌ها انجام شده است که نشان می‌دهد در افرادی که چاق هستند و تحرک بدنی کمتری دارند عوارض قلبی شروع می‌شود حتی این موضوع بعد از همه گیری کووید بیشتر خود را نشان داد چون بچه‌ها تحرکشان کمتر شده بود و بیشتر تغذیه می‌کردند و عوامل محیطی بیشتر در چاقی موثر بود. در واقع بچه‌ها دریافت غذایی بیشتری داشتند ولی سوخت و ساز کمتری داشتند. در کشور ما در سنین نوجوانی ۱۲ و نیم درصد چاقی و ۱۳ و نیم درصد اضافه وزن گزارش شده است. در این طرح افراد را به سه دسته تقسیم کردیم. یک عده اضافه وزن داشتند، یک عده سالم بودند و یک عده چاق بودند. آنها را با هم مقایسه کردیم با استفاده از اکوکاردیوگرافی جدید گروهی که اضافه وزن داشتند و هم گروهی که چاق بودند عملکرد قلبی آنها به افت کرده بود و این افت قابل توجه بود. این نشان می‌دهد که کاهش عملکرد قلبی از کودکی آغاز می‌شود و در بزرگسالی عوارض جبران ناپذیری به جا می‌گذارد.

حالا باید چه کار کنیم؟ وظیفه ما اطلاع رسانی می‌باشد. مدیران آموزش و پرورش و خانواده‌ها باید آگاه باشند. چاقی را می‌توانیم با برنامه ریزی کنترل کنیم و راهکارهای منطقی در اختیار خانواده‌ها قرار دهیم.

خبرنگار می‌گوید جامعه آماری در این مطالعه چه تعدادی بودند؟ ۶۰ نفر را وارد مطالعه کردیم. ۲۰ نفر با وزن نرمال، ۲۰ نفر با اضافه وزن و ۲۰ نفر چاق بودند.

یک جمله عامیانه برای خانواده‌هایی که فرزندان چاق دارند بیان کنید؟ چاقی غیر از عوارضی که همه بلدند که ممکن است باعث افزایش فشار خون و دیابت شود اثر منفی روی قلب دارد که این از همان بچگی آغاز می‌شود و می‌تواند عملکرد قلب را کاهش دهد و قابل پیشگیری هم می‌باشد.

طرح منتخب سوم: بررسی شیوع پوکی استخوان در افراد دیابتیک و پیشگویی آن

مجری طرح جناب آقای دکتر باکزاد عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و فوق تخصص روماتولوژی

پوکی استخوان یک بیماری خاموش است که علائمی ندارد و دردی ایجاد نمی‌کند و معمولاً بیماران به خاطر بیماری‌های دیگر مراجعه می‌کنند و موقع بررسی مشخص می‌شود پوکی استخوان هم دارند. اگر پوکی استخوان درمان نشود منجر به شکنندگی استخوان‌ها می‌شود که عوارض جبران ناپذیری دارد. شکستگی لگن ۲۰ درصد مرگ و میر در پی دارد و اگر فرد زنده بماند هزینه درمان آن بسیار

بالاست. . پوکی استخوان بیشتر در افراد با سن بالا بروز می کند. افراد سالم بالای ۶۰ سال در خانم‌ها که بیماری خاصی نداشته باشند و بالای ۷۰ سال برای آقایان که بیماری خاصی نداشته باشند در خطر ابتلا می باشند.

از جمله بیماری‌هایی که باعث پوکی استخوان می شود روماتیسم می باشد که بیمار در آن کورتون مصرف می کند. کورتون می تواند در خیلی از موارد جان بیماران را نجات دهد ولی یکی از عوارض آن پوکی استخوان است. عامل دیگر یائسگی می باشد. اگر خانمی قبل از ۵۰ سالگی یائسگی داشته باشد در معرض پوکی استخوان است. مصرف داروهای مختلف مثل داروهای ضد تشنج خطر پوکی استخوان را افزایش می دهد. نکته‌ای که باید تاکید شود این است که جامعه عمومی بدانند پوکی استخوان قابل درمان و پیشگیری است . سازمان‌های بیمه گر که هزینه زیادی را جهت شکستگی استخوان پرداخت می کنند ولی اگر هزینه داروهای پوکی استخوان را بدهند هزینه‌های درمان جراحی کاهش پیدا می کند. شیوع بیماری پوکی استخوان در دنیا حدود ۲۰۰ میلیون نفر می باشد. بیشتر خانم‌هایی هستند که ۱۰ تا ۱۵ سال است از یائسگی آنها گذشته است. طرح ما در بیماران دیابتی بررسی شد چون بیماران دیابتی دچار پوکی استخوان بیشتری هستند. در مطالعه ما سن یائسگی خیلی ارتباط معنی داری در مطالعه نداشت ولی می دانیم که سن و جنس بیشتر در ایجاد پوکی استخوان تاثیر گذار است.

طرح منتخب چهارم: بررسی اثربخشی آموزش سفیران سلامت خانوار بر کنترل فشار خون و قند خون

مجری طرح سرکار خانم دکتر زهرا امینی عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و متخصص پزشکی اجتماعی

سفیران سلامت عضوی از خانواده هستند که در مراکز سلامت آموزش می بینند و در خانواده موضوعات بهداشتی درمانی را آموزش می دهند و پیگیری می نمایند. طرح در مورد نقش سفیر سلامت در کنترل فشار خون و قند بیماران دیابتی انجام شده است. از سال ۹۵ بحث خود مراقبتی و اهمیت سفیر سلامت و رابطین سلامت مطرح شد. هدف توانمند کردن مردم بود که بار مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی کمتر شود. فوکوس اصلی روی بیماری دیابت بود در نام سفیر سلامت در سازمان‌های مختلف با اسامی مختلف وجود داشت سفیر سلامت کسی است که در خانواده‌ای زندگی می کند و حداقل ۸ کلاس سواد دارد. سیستم سلامت به سفیر سلامت آموزش می دهد و او را توانمند میکند و آن شخص موظف است این اطلاعات را در سطح خانواده منتقل کند اولویت این بود که در هر خانواده یک نفر سفیر سلامت باشد. اگر در خانواده کسی نبود که سفیر سلامت باشد یک سفیر سلامت ۵ خانواده را کنترل می کرد .

در مطالعه ما بررسی کردیم که سفیر سلامت چقدر باعث کنترل قند خون و فشار خون می شود. یک سال افراد را بررسی کردیم آنها را دو گروه کردیم خانواده‌هایی که سفیر سلامت داشتند و خانواده‌هایی که سفیر سلامت نداشتند. ۳۵۰۰ نفر جامعه آماری داشتیم که ۶۵۰ نفر سفیر سلامت داشتند. بهترین شاخص مربوط به کسانی بود که هم سفیر سلامت داشتند و هم به سیستم بهداشتی مراجعه می کردند.

-انتظار شما از رسانه‌ها چه می باشد؟ این است که فعالیت‌های بهداشتی را به مردم معرفی کنند. دادن آگاهی‌های پیشگیری به بیماران خیلی از بیماران دیابتی از وضعیت بیماری خود اطلاع ندارند. شناسایی و پایبندی به درمان بسیار مهم است. حدود ۲۰ درصد مردم اصفهان سفیر سلامت دارند .

طرح منتخب پنجم: روش های نوین درمان سرطان با استفاده از مهندسی سلول های بنیادی

مجری طرح سرکار خانم دکتر نفیسه اسمعیل عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و دکترای تخصصی ایمنی شناسی

سرکار خانم دکتر اسمعیل در مورد روش های درمان سرطان توسط استفاده از سلول های مغز استخوان صحبت کردند. خانم دکتر در مورد تاریخچه کانسر صحبت کردند. وقتی سیستم ایمنی را بررسی می کنیم می بینیم سیستم ایمنی بسیار هوشمند است. در مجموعه سلول های ایمنی چه اتفاقی می افتد؟ سلول هاسفید خون با عوامل بیماریزا مبارزه می کنند ولی در انتقال از فردی به فردی دیگر واکنش نشان می دهند اما سلول های به نام سلول های کشنده طبیعی NK در مقابل سلول های سرطانی بصورت بسیار کشنده عمل می کنند و در انتقال از فردی به فرد دیگر واکنش نشان نمی دهند. بنابراین می توانیم از سلول های بند ناف که غنی از این سلول ها هستند برای درمان سرطان استفاده کنیم. البته باید با روش مهندسی کردن و دست ورزی سلول ها را مجهز به یک گیرنده ای نمود که سلول سرطانی را بشناسند. ما نتایج مهندسی کردن را بررسی کردیم و دیدیم که به طور موثر خیلی از سلول های سرطانی از بین رفتند.

- آیا این طرح به تولید انبوه رسیده است؟ این کار باید در محیط کاملا استریل باشد و تجهیزات خاصی نیاز دارد به دلیل اینکه زیرساخت ها وجود ندارد هنوز به تولید انبوه نرسیده است

طرح منتخب ششم: پروژه ی تهیه واکسن بیماری سالک (در فاز تحقیقاتی)

مجری طرح آقای دکتر حسین خان احمد عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و دکترای تخصصی بیوتکنولوژی پزشکی با

همکاری خانم دکتر صدیقه صابری عضو هیات علمی دانشکده پزشکی و دکترای تخصصی انگل شناسی پزشکی

بیماری لیشرمانیوز یا سالک از معضلات دنیا و کشور ماست و حدود ۱۰۰ کشور درگیر این بیماری هستند. یکی از اولویت های جهانی سازمان بهداشت جهانی می باشد. در کشور ما فرم جلدی و احشایی آن وجود دارد. سالک در استان های زیادی از جمله اصفهان شیوع دارد مخصوصا قسمت شرق و شمال شرق اصفهان درگیر این بیماری می باشند. ماهیت بیماری این است که علی رغم پیشگیری، هر چند وقت یکبار یک بیک و حشتناک اتفاق می افتد. انتقال از طریق پشه خانگی و مخازن چونندگان می باشد. به دلیل پوشش گیاهی گون در اطراف اصفهان زیاد است. کنترل بیماری به دلیل مخزن و ناقل بسیار سخت است. در اطراف اصفهان هزار مورد در سال گزارش می شود. اسکار و جوشگاه آن بسیار ناراحت کننده است و بار اقتصادی و روانی زیادی ایجاد می کند. با توجه به هزینه های زیاد، پیشگیری و درمان کامل صورت نگرفته است. مگا پروژه ای در دست انجام داریم که واکسن آن را تولید و تزریق کنیم تا بعد از نیش حشرات نیز از بروز آن جلوگیری کند. انگل را به شکلی ضعیف کنیم که سیستم ایمنی را درگیر کند ولی بیماری را هم نباشد. آقای دکتر خان احمد گفتند در دوران دفاع مقدس مقداری واکسن وارد کردیم و به دو میلیون نفر از رزمندگان تزریق کردیم.

در تولید این واکسن به دنبال این بودیم که این انگل را به صورت ضعیف شده وارد بدن کنیم که ایمنی ایجاد کند. من می گویم می شود این کار را انجام داد و پیغام من برای خیرین و مسئولین و گروه های NGO اینست که از این پروژه حمایت نمایند تا به نتیجه برسد. با همکاری مرکز بهداشت استان و خیرین این کار شروع شده و یک سال و نیم پیش کمیته پژوهشی آن راه اندازی شده است. پروژه شامل ۴ مرحله است و در صورت پشتیبانی از آن تا حدود ۳ الی ۴ سال می تواند به نتایج رضایت بخشی رسید.