

رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه:
از فرهنگ ایثار، جهاد و شهادت در ایران و جهان اسلام به عنوان
یک آرمان یاد میشود.



پزشکیان: بیش از ۹۰ درصد تحقیقات روی طاقچه‌ها خاک می
خورند



نخستین وزیر هوش مصنوعی فرانسه



رئیس فرهنگستان علوم پزشکی: مصوبه افزایش ظرفیت پزشکی کارشناسی
نشده است/ بی‌سودی را برای عوام فریبی ترویج می‌کنیم



معرفی دفتر انتقال تکنولوژی

یکی از رسالت‌های دانشگاه‌های نسل سوم، هدایت و حمایت فناوری‌ها در راستای پایه‌ریزی اقتصاد دانش محور است. شاخص‌های موفقیت در دستیابی به اهداف این رسالت، به ثمر رساندن پروژه‌های تحقیقاتی و محصول محور و تبدیل به محصولات و خدمات مورد نیاز بازارهای پروژه‌های تحقیقاتی و محصول محور و تبدیل به محصولات داخلی و خارجی و مقابله با چالش‌های فناوری است. از آنجا که گذر از مسیر تجاری سازی، فرآیندی پیچیده، پرهزینه، زمان‌بر و نیازمند خدمات متنوع می‌باشد در راستای فراهم آوردن زمینه‌های تحقق این امر، مدیریت توسعه فناوری سلامت این دانشگاه با فراهم نمودن زیرساخت‌های لازم، اولین دفتر انتقال تکنولوژی در غرب کشور را راه اندازی نموده است. این دفتر با ایجاد زمینه همکاری و تعامل پویای دانشگاه با صنایع، می‌تواند حلقه واسط در فرآیند تجاری سازی یافته‌ها و دستاوردهای تحقیقاتی دانشگاهی باشد و با کارایی و شدت بیشتری فعالیت‌های تجاری سازی را انجام دهد. در این فرآیند طرح‌های فناورانه و طرح‌های تحقیقاتی از جهت ارزش اقتصادی و قابلیت تجاری‌سازی بررسی شده و انجام مراحل مختلف مطابق با فرآیند اجرایی کار توسط کارشناسان متخصص در اداره انتقال تکنولوژی و شتاب‌دهنده‌ها تا حصول نتیجه پیگیری می‌گردد.



دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

یادداشت ویژه:

بودجه ۵۱۰ میلیون دلاری دولت آمریکا برای افزایش تولید داخلی تجهیزات حفاظت فردی
درمانا: دولت آمریکا ۵۱۰ میلیون دلار برای تقویت تولید داخلی تجهیزات حفاظت فردی مانند گان‌های ایزوله اختصاص داد
این بودجه با هدف پُر کردن انبار استراتژیک ملی به منظور آمادگی برای شرایط اضطراری بهداشت عمومی در آینده اختصاص یافته است
این بودجه به شش شرکت اختصاص داده شده تا گان‌های ایزوله را در آمریکا تولید کنند
انبار استراتژیک ملی با توزیع تجهیزات حفاظت فردی مانند ماسک‌های تنفسی ۸۹۵، ماسک هله، محافظ‌های صورت، دستکش‌ها و گان‌های ایزوله در مراکز بهداشتی و درمانی آمریکا، نقش مهمی در طول پاندمی کووید داشت/ رویترز

رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه: از فرهنگ ایثار، جهاد و شهادت در ایران و جهان اسلام به عنوان یک آرمان یاد میشود.



رئیس دانشگاه در اجلاس هیئت‌های جامعه پزشکی استان کرمانشاه گفت: شهادت سیدمقاومت، سید حسن نصرالله دبیر کل حزب الله لبنان و همه‌ی هم‌زمان جان بر کف ایشان را تسلیت و انتقام غرور آفرین جمهوری اسلامی ایران از رژیم اشغالگر صهیونیستی را به مردم شریف ایران و جهان اسلام تبریک عرض میکنم. به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر محمدی با بیان اینکه فرهنگ ایثار، جهاد و شهادت در جهان اسلام برای دفاع از مظلوم در برابر ظالم است و برای مردم ایران، غزه، لبنان و مسلمانان جهان یک آرمان محسوب میشود گفت: شهادت آرزوی است که از ائمه اطهار به ما به ارث رسیده و خداوند متعال آن را مقامی والا در نظر گرفته است و در سخنان اخیر مقام معظم رهبری هم شنیدیم که آرزوی شهادت کردند و همه‌ی ما هم به عنوان سربازان ایشان چنین آرزویی داریم. وی افزود: امروزه پس از گذشت چهل سال از عمر انقلاب شکوهمند جمهوری اسلامی ایران و به پشتوانه تلاش دانشمندان نظامی کشور مانند شهید تهرانی مقدم به پیشرفته‌ترین و دقیق‌ترین موشک‌ها دست یافته‌ایم و شاهد آن هستیم که قوی‌ترین پدافندهای دفاعی دنیا هم جلودار آن‌ها نیستند. دکتر محمدی گفت: کشور جمهوری اسلامی ایران به عنوان یکی از قدرت‌های نظامی جهان در عرصه‌های دیگری نظیر پزشکی، دارویی، سدسازی و... هم پیشرفت چشمگیری داشته و به عنوان نقطه اتکالی برای کشورهای منطقه و مسلمانان جهان محسوب میشود. وی افزود: علی‌رغم اینکه ظالمان جهان تحریم‌های سنگینی را علیه ما اعمال کردند تا با ایمان و استواری ایجاد کنند اما جمهوری اسلامی ایران با تحمل این سختی‌ها مسیر استقلال را پیمود و به عنوان مثال امروز در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌بینیم که از حدود ۱۱ کشور جهان دانشجوی بین‌الملل در رشته‌های مختلف مشغول تحصیل می‌باشند که به نوبه‌ی خود امید آفرین است. دکتر محمدی در پایان خطاب به خانواده شهدای جامعه پزشکی اظهار داشت: هر کجا سخن از ایثار و شهادت به میان آمده است جامعه‌ی پزشکی پیش قدم بوده و در بحران‌هایی نظیر جنگ تحمیلی، سیل، زلزله و کرونا این را ثابت کردند و حتی جامعه‌ی جهادگر پزشکی جزء اولین گروه‌هایی بودند که درخواست دادند تا راهی غزه و لبنان شوند و دستان شفاگر بر تن زخمی مظلومان و سربازان راه مقاومت باشند.

نخستین وزیر هوش مصنوعی فرانسه

فرانسه اولین وزیر هوش مصنوعی را منصوب کرد و هدف آن تبدیل شدن پاریس به قطب جهانی در زمینه قانون گذاری و نظارت بر این فناوری نوین است. به گزارش ایسنا، فرانسه اولین وزیر هوش مصنوعی خود را در بحبوحه تغییرات سیاسی و در حالی که این کشور برای تبدیل شدن به یک رهبر جهانی در فناوری تلاش می‌کند، منصوب کرده است. به نقل از یورونیوز، کلارا چاپاز، مدیر عامل سابق استارت آپ دولتی فرانس تک، نقش وزیر امور خارجه هوش مصنوعی و دیجیتالی شدن را در کابینه جدید میشل بارنیه، نخست وزیر فرانسه بر عهده خواهد گرفت. این موقعیت پیش از این شامل هوش

دکتر پزشکیان: بیش از ۹۰ درصد تحقیقات در طاقچه‌ها خاک می‌خورد



رئیس‌جمهور در تأکید بر اینکه وضعیت تحقیقات دانشگاهی در دانشگاه‌ها مطلوب نیست گفت: بیش از ۹۰ درصد مقالات و تحقیقات دانشگاهی در طاقچه‌ها خاک می‌خورد، این وضعیت مطلوب نیست. به گزارش خبرنگار سیاسی خبرگزاری فارس، مسعود پزشکیان رئیس‌جمهوری اسلامی ایران در مراسم رونمایی از الواح هخامنشی بازگردانده شده به کشور در محل موزه ملی ایران برگزار شد، در سخنانی ضمن انتقاد از وضعیت آموزش در کشور، گفت: دانشگاه‌های ما امروز نسل ۲ است، خیلی در آنها هنر شده، روش تحقیقات را آموزش می‌دهند ولی با تأکید بر اینکه وضعیت تحقیقات دانشگاهی در دانشگاه‌ها مطلوب نیست، ادامه داد: بیش از ۹۰ درصد مقالات و تحقیقات دانشگاهی در طاقچه‌ها خاک می‌خورد، این وضعیت مطلوب نیست. رئیس‌جمهور تأکید کرد: حدود ۷۵۰ سال پیش ما دانشگاه‌های رده چهار داشتیم. هنر این گونه زندگی کردن و در کنار هم بودن و رشد کردن و توسعه دادن چیزی بود که ما ۲ هزار ۵۰۰ سال پیش داشتیم، اما امروز ما را بهم به دعوی‌های اندازند تا هر چه می‌خواهند به ما تحمیل کنند؛ ۷۵۰ سال پیش در تیریز ما مشاوری وجود داشت که با ۷ زبان زنده دنیا آنجا آموزش می‌دادند، بر مبنای فرایند مدیریت می‌کردند. پزشکیان تصریح کرد: واقعیتی که در منطقه با آن مواجه هستیم، حادثه پشت سر حادثه است و مشکلاتی که پیش می‌آید کار را سخت‌تر و سخت‌تر می‌کند. وی با تأکید بر اینکه یک حکومت وحشی را اروپا و آمریکا گذاشته و از آن دفاع می‌کنند که هیچ چارچوب انسانی را رعایت نمی‌کند، گفت: از حقوق بشر حرف می‌زنند و می‌گویند چرا یک قاتل را اعدام می‌کنید؟! اما کسی نیست به آنان بگوید که چرا زنان و کودکان بیگناه را می‌کشید؟ رئیس‌جمهور اضافه کرد: حتی اگر ما بیدباشیم، شما که ادعای انسانیت می‌کنید، آنچه که هر روز می‌بینید راجه اسمی برایش می‌گذارید؛ این وضعیت شرم‌آور است. پزشکیان افزود: زمانی که رئیس دانشگاه بودم، یک روزی یک نفر گفت به شما نیاز داریم، گفتم وقت ندارم، رفت رئیس میراث فرهنگی را آورد، دیدم از امکاناتی می‌گوید که از آن خبر ندارم. پزشکیان ادامه داد: زمانی رئیس دانشگاه شده بودم و نمی‌دانستم فرایند یعنی چه، می‌خواهم بگویم که کلیت قضیه مدبرانی که جریانی و گروهی می‌آیند، این وضعیت را رقم می‌زنند، هویت خود را نمی‌دانیم و ریشه ما را قطع کرده‌اند. رئیس‌جمهور با بیان اینکه کسی که گذشته خود را نداند، نمی‌تواند برای آینده خود نقشه بکشد، گفت: ریشه‌های محکمی که در فرهنگ، مدیریت، مسائل سیاسی و اجتماعی داریم به مادر می‌دهد.

ترویج بی‌سوادی برای عوام فریبی

وزیر سابق بهداشت با بیان اینکه افزایش ظرفیت پذیرش پزشکی کارشناسی نشده است، گفت: یکی از اشکالاتی که در شورای عالی انقلاب فرهنگی وجود دارد، این است که ما در این شورا عضو پزشک نداشتیم؛ اگر چه اخیراً با دستور مقام معظم رهبری، وزیر بهداشت به عنوان عضو به این شورا اضافه شد؛ اما این امر کافی نیست. سید علیرضا مرندی در گفت‌وگو با ایسنا ضمن بیان این مطلب مصوبه افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی اقدامی غیرکارشناسانه بود، اظهار کرد: وظایف شورای عالی انقلاب فرهنگی بیشتر مسائل فرهنگی است که به این موضوعات کمتر پرداخته می‌شود. در حال حاضر مصوباتی که مربوط به امنیت مواد غذایی یا غیره است مورد توجه قرار نمی‌گیرد. وی در ادامه تصریح کرد: به نظر من در حال حاضر مسائل فرهنگی زیادی در جامعه داریم از جمله رسیدگی به نخبگانی که نگران مهاجرت آنها هستیم، همچنین دیگر مسائل فرهنگی از مواردی است که باید بیشتر مورد توجه قرار بگیرد. وزیر سابق بهداشت تأکید کرد: تصمیم افزایش پذیرش در رشته‌های پزشکی اصلاً کارشناسی نشده است و وقتی تصمیمی کارشناسی نشده باشد آسیب‌هایی را به همراه خواهد داشت. در حال حاضر دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی جا ندارند که این تعداد دانشجویان پزشکی را سر کلاس پذیرش کنند. به طور مثال در پارکینک پذیرش می‌کنند. این شرایط اهانت به علم و دانشجو است. مرندی خاطر نشان کرد: حتی در بسیاری دانشگاه‌ها استاد به اندازه کافی برای پذیرش این تعداد دانشجوی پزشکی وجود ندارد در نتیجه کیفیت آموزش مناسب نیست. بنابراین ما بی‌سوادی را برای عوام فریبی ترویج می‌کنیم. وزیر بهداشت تأکید کرد: ما تلاش‌های زیادی برای لغو مصوبه افزایش ظرفیت پذیرش در رشته‌های علوم پزشکی کردیم. امیدوارم رییس‌جمهور و وزیر بهداشت نیز این تلاش‌ها را ادامه دهند.

سید حسن نصرالله

سید حسن نصرالله یک ویژگی بارز و مشخص داشت. او به خوبی قادر بود در مبارزه و مواجهه با دشمن دست به واژسازی‌هایی بزند و عباراتی را خلق کند که در ادبیات سیاسی ثبت شود و اصطلاحاً جا بیفتد. سید حسن نصرالله در جریان سخنرانی خود در جنگ ۲۳ روزه، در مواجهه و مقابله با دشمن گفت: «این اسرائیل که صاحب سلاح اتمی است و قوی‌ترین نیروی هوایی منطقه را دارد، به خدا قسم که از لانه عنکبوت سست تر است.» سید حسن نصرالله در سخنرانی خود صراحتاً به توانمندی‌های رژیم اشاره می‌کند و تلاش نمی‌کند تا آنها را تقلیل دهد اما در ادامه به وضوح می‌گوید این قدرت او پوشالی و غیرواقعی است. سید حسن نصرالله در این صحبت خود تأکید می‌کند قدرتی که رژیم صهیونیستی دارد، واقعی نیست؛ امری که در راستای تقویت روحیه محور مقاومت و در ادامه برای کم کردن روحیه دشمن استفاده می‌کند و می‌گوید اسرائیل از خانه عنکبوت سست تر است. عبارتی که آنقدر موثر واقع می‌شود که در ادبیات سیاسی محور مقاومت ثبت می‌شود. تقریباً در همه سخنرانی‌های سید حسن نصرالله می‌توان به وضوح استفاده از این واژه‌های ماندگار را دید.

جنگ روانی مقابل صهیونیست‌ها برای کم کردن قدرت و قوت آنها، کاری است که آنها را عموماً در مقابل محور مقاومت بازنده کرده است. برگ برنده‌ی ای که محور مقاومت همواره در مقابله با رژیم از آن استفاده می‌کرد، در کنار انجام عملیات و استفاده از قوای نظامی، تکیه بر همین موضوع بود. سید حسن نصرالله این کار را به هوشمندانه‌ترین شکل ممکن انجام می‌داد. دبیر کل حزب الله لبنان به خوبی مهارت داشت که در اوج درگیری‌ها و فشارهایی که از سمت رژیم متوجه لبنان و محور مقاومت بود، صحبت‌هایی را مطرح کند که روحیه دشمن را تضعیف کند و انگیزه دوبراه‌ی برای محور مقاومت باشد تا درگیری را ادامه دهد. حالا از سید برای همه ما فایل‌های سخنرانی آنتی‌شین و عبارات معجزه‌گر و حماسی‌اش باقی مانده است که تک‌تک آنها را می‌توان در محفل‌های رسانه‌ای مورد بحث و بررسی قرار داد. به بهانه شهادت جانسوز سیدمقاومت در جمعه سیاه ضاحیه برخی از عبارات او که تمام رسانه‌های جهان را تحت تأثیر خود قرار داد، بررسی کردیم. اغراق نیست اگر بگوییم سخنرانی‌های سید حسن نصرالله مهم‌ترین رسانه مقاومت بود.

سید حسن نصرالله مهارت زیادی در تشبیه‌سازی و واژگان داشت. او این کار را آنقدر خوب انجام می‌داد که بازنمایی رسانه‌ای پر سرعتی در اخبار و رسانه‌های بین‌المللی داشته باشد. یکی از درخشان‌ترین اظهار نظرهای رسانه‌ای در برخورد با این اقدام را می‌توان در سخنرانی سید حسن نصرالله به مناسبت شهادت حاج قاسم سلیمانی دید. نصرالله در مورد اینکه چه کسی هم‌وزن انتقام حاج قاسم سلیمانی است، گفت: «قصاص عادلانه چیست؟ باید شخصیتی هم‌وزن قاسم سلیمانی باشد، رئیس ستاد مشترک آمریکا و وزیر دفاع و وزیر جنگ چه کسی؟ فکر نمی‌کنم، شخصیتی هم‌وزن قاسم سلیمانی باشد. ارزش کفش سلیمانی از سر ترامپ بیشتر است.» نصرالله در این بخش از صحبت‌های خود، تحلیلی از اینکه بهترین پاسخ ترور سلیمانی چیست، ارائه کرد. او در این تحلیل خود به وضوح به این ماجرا اشاره کرد که ترور هیچ شخصی، نمی‌تواند پاسخ ترور قاسم سلیمانی باشد اما برای بیان این موضوع به هنرمندانه‌ترین شکل ممکن از کلمات استفاده می‌کند و می‌گوید، ارزش کفش سلیمانی از سر ترامپ بیشتر است. عباراتی که هم‌اوج عزت حاج قاسم سلیمانی را بیان می‌کند، هم‌اوج ذلت ترامپ.

بحران در نظام پرستاری محمد مهدی خزایی فعال دانشجویی



مصاحبه با آقای محمد مهدی خزایی درباره چالش‌ها و راهکارهای جامعه پرستاری کشور در حال حاضر جامعه پرستاری کشور با چالش‌های متعددی دست‌وپنجه نرم می‌کند، چالش‌هایی که به مرزهای بحرانی رسیده‌اند و نیازمند توجه و اقدام جدی هستند. در این مصاحبه، آقای محمد مهدی خزایی به بررسی دقیق این مشکلات پرداخته و با ارائه راهکارهای مؤثر، مسیری برای برابری بهبود شرایط پرستاران ترسیم می‌کند. ایشان با تأکید بر اهمیت نقش پرستاران در نظام سلامت، به تحلیل عواملی همچون کمبود نیرو، فشارهای شغلی، و مسائل معیشتی پرداخته و راهکارهایی را برای ارتقاء شرایط کاری و حفظ سلامت روحی و جسمی این قشر ارزشمند مطرح می‌کنند. این گفت‌وگو به درک بهتر از وضعیت کنونی پرستاری و راهبردهای لازم برای بهبود آن کمک می‌کند، و توجه ویژه‌ای به نیازهای فوری و واقعی پرستاران در جامعه دارد.

آقای خزایی، شما به بحران کمبود پرستار و مهاجرت ماهانه حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ پرستار از کشور اشاره کردید. به نظر شما چه عواملی باعث شده‌اند که پرستاران تا این حد به مهاجرت فکر کنند؟ و چه تفاوت‌هایی در شرایط کاری داخل و خارج از کشور برای آن‌ها وجود دارد؟

پاسخ: واقعیت این است که شرایط معیشتی پرستاران در داخل کشور به گونه‌ای است که امکان زندگی شایسته را از آن‌ها سلب کرده است. فشار کاری زیاد، حقوق پایین و عدم توجه به مطالبات قانونی باعث شده بسیاری از پرستاران به دنبال فرصت‌های بهتر در خارج از کشور باشند. در کشورهای دیگر، پرستاران نه تنها از لحاظ مالی، بلکه از نظر امنیت شغلی و شرایط کاری، در وضعیت بهتری قرار دارند.

شما به مشکلات معیشتی پرستاران اشاره کردید که باعث شده بسیاری از آنان به مشاغل دیگر مانند رانندگی اسنپ یا کسب و کارهای خانگی روی بیاورند. به نظر شما، برای جلوگیری از این وضعیت چه تدابیری باید اندیشیده شود؟

پاسخ: برای جلوگیری از این وضعیت، لازم است که به‌طور فوری به مشکلات معیشتی پرستاران رسیدگی شود. افزایش حقوق و مزایا، اجرای صحیح قانون تعرفه‌گذاری و ایجاد امنیت شغلی از جمله اقداماتی است که می‌تواند از خروج پرستاران از حرفه خود جلوگیری کند.

یکی از مشکلاتی که شما مطرح کردید، نابرابری در پرداخت کارانه بین پزشکان و پرستاران است. چرا اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری پس از گذشت ۱۵ سال هنوز عملی نشده است؟ آیا راه‌حل فوری برای کاهش این فاصله وجود دارد؟

پاسخ: قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری در سال ۱۳۸۶ تصویب شد، اما متأسفانه به‌درستی اجرا نشده است. تفاوت فاحش بین کارانه دریافتی پزشکان و پرستاران یکی از دلایل اصلی ناراضی پرستاران است. راه‌حل فوری برای کاهش این فاصله، نظارت دقیق بر اجرای قانون و بازبینی فرمول پرداخت کارانه است.

قانون فوق‌العاده خاص که برای کارکنانی در شرایط خاص طراحی شده، هنوز برای پرستاران اجرایی نشده است. شما اشاره کردید که حتی در دوران پاندمی کرونا نیز این قانون عملی نشد. چه موانعی بر سر راه اجرای این قانون وجود دارد و چه اقداماتی لازم است تا این قانون به‌درستی به‌مرحله اجرادر آید؟

پاسخ: متأسفانه با وجود وعده‌های مسئولان، اجرای قانون فوق‌العاده خاص برای پرستاران به تعویق افتاده است. یکی از موانع اصلی، مشکلات بودجه‌ای است که همیشه بهانه‌ای برای عدم اجرای این قانون بوده است. برای اجرایی شدن این قانون، نیاز به حمایت و پیگیری جدی دولت و مجلس وجود دارد.

شما به قانون ارتقای بهره‌وری نیز اشاره کردید که از سال ۱۳۸۸ تصویب شده است، اما به دلیل کمبود نیرو و اجرایی نشده است. به نظر شما چه اقداماتی برای جذب نیرو و رفع این مشکل می‌تواند مؤثر باشد و چرا تاکنون در این زمینه اقدام جدی انجام نشده است؟

پاسخ: قانون ارتقای بهره‌وری با هدف کاهش ساعت کاری پرستاران تصویب شد، اما به دلیل کمبود نیروی انسانی اجرایی نشده است. اقدام جدی در این زمینه، افزایش جذب پرستاران و استخدام نیروهای جدید است. بدون تأمین نیروی انسانی کافی، اجرای این قانون عملاً غیرممکن است.

در بحث رفاهیات، پرستاران خواستار شفافیت و عادلانه بودن مزایا هستند. به نظر شما، چه اقداماتی می‌توانند رفاه پرستاران را افزایش دهند و از پرداخت‌های سلیقه‌ای جلوگیری کنند؟

پاسخ: برای افزایش رفاه پرستاران، لازم است که دستورالعمل‌های شفاف و مشخصی برای پرداخت مزایا وجود داشته باشد. مزایایی مانند حق مسکن و هدیه روز پرستار باید به‌طور یکسان و منظم پرداخت شود تا عدالت در میان گروه‌های مختلف پرستاری رعایت شود.

شما از چهار راه پیش روی پرستاران صحبت کردید: ادامه کار با ناراضی، مهاجرت، تغییر شغل یا خانه‌نشینی. آیا گزینه دیگری برای حل مشکلات پرستاران وجود دارد؟ و چه انتظاراتی از دولت و مسئولین در این زمینه دارید؟

پاسخ: راه‌حل اصلی مشکلات پرستاران، اجرای قوانین موجود و توجه به مطالبات قانونی آن‌هاست. پرستاران نیاز دارند که به‌طور واقعی حمایت شوند و شرایط کاری و معیشتی آن‌ها بهبود یابد. انتظار داریم که دولت و مجلس به مشکلات پرستاران به‌طور جدی و فوری رسیدگی کنند.

شما اشاره کردید که حدود ۴۰ تا ۵۰ هزار پرستار فارغ‌التحصیل در حال حاضر خانه‌نشین هستند. چه برنامه‌ای برای استفاده بهینه از این نیروی انسانی وجود دارد و چگونه می‌توان این افراد را دوباره به نظام بهداشت و درمان بازگرداند؟

پاسخ: این تعداد پرستار خانه‌نشین یک ظرفیت بسیار بزرگ است که می‌توان از آن‌ها در نظام بهداشت و درمان کشور استفاده کرد. برای بازگشت این افراد به حرفه خود، نیاز است که شرایط کاری بهبود یابد و انگیزه‌های لازم برای بازگشت به شغل پرستاری ایجاد شود. استخدام نیروی جدید و پرداخت حقوق و مزایای مناسب می‌تواند این نیروها را به سیستم بازگرداند.

در پایان، اگر بخواهید یک پیام به دولت و مسئولان کشور درباره حل مشکلات پرستاران بدهید، آن پیام چیست؟

پاسخ: پیام من به دولت و مسئولان این است که پرستاران ستون فقرات نظام سلامت هستند و بدون حمایت از آن‌ها، این نظام دچار فروپاشی خواهد شد. ما تنها خواستار اجرای قوانین مصوب و توجه به مطالبات قانونی خود هستیم. اگر به این مسائل رسیدگی شود، جامعه پرستاری می‌تواند با انگیزه و توان بیشتر به خدمت به‌مردم ادامه دهد.

میکرو تراشه‌های برای تشخیص زودهنگام سرطان ریه

محققان دانشگاه میشیگان میکرو تراشه‌های برای تشخیص زودهنگام سرطان ریه ساخته‌اند که ۱۰ برابر سریع‌تر و ۱۴ برابر حساس‌تر از روش‌های قبلی می‌تواند تشخیص سرطان را انجام دهد.

به گزارش ایسنا، محققان دانشگاه میشیگان، روشی جدیدی برای تشخیص سرطان ریه ارائه کردند که ۱۰ برابر سریع‌تر و ۱۴ برابر حساس‌تر از روش‌های قبلی می‌تواند تشخیص سرطان را انجام دهد. آن‌ها برای این کار میکرو تراشه‌های ساخته‌اند که می‌تواند آگزوزوم‌ها را به دام اندازه، بسته‌هایی که توسط سلول‌ها سازی شده‌اند و از پلاسمای خون می‌توان آن‌ها را جمع‌آوری کرد. این آگزوزوم‌ها نشانگرهای سرطان ریه هستند.

محققان در دهه گذشته کشف کردند که آگزوزوم‌ها بسته‌های ریز حاوی پروتئین یا قطعات DNA و RNA بوده که برای ارتباط بین سلول‌ها با ارزش هستند. اگرچه آگزوزوم‌های سلول سالم سیگنال‌های مهمی را در سراسر بدن جابه‌جا می‌کنند، آگزوزوم‌های سلول سرطانی می‌توانند با آماده‌سازی بافت‌ها برای پذیرش سلول‌های تومور قبل از رسیدن این سلول‌ها، به‌گسترش تومورها کمک کنند.

سانیتا ناگراث از محققان این پروژه می‌گوید: آگزوزوم‌های سرطانی که تومور را ترک می‌کنند، دیگر بافت‌ها را آماده کرده تا برای رسیدن و رشد تومور سرطانی آماده شوند.

آگزوزوم‌ها پروتئین‌هایی را هم در داخل و هم در سطح بیرونی خود حمل می‌کنند. مانند بسیاری از مولکول‌های بیولوژیکی، این پروتئین‌های سطحی کایرال هستند، به این معنی که از تقارن برخوردار هستند که باعث می‌شود با نور برهمکنش ویژه‌ای داشته باشند. در آگزوزوم‌های سرطانی، پروتئین‌های سطحی اغلب جهش می‌کنند، به این معنی که یک تغییر ژنتیکی ترتیب مولکول‌هایی را که پروتئین را تشکیل می‌دهند، تغییر می‌دهد. جهش‌ها به‌طور ظریف شکل پروتئین را تغییر می‌دهند.

این اختلافات را می‌توان از طریق برهمکنش این پروتئین‌ها با نور تشخیص داد. رزونانس یک سیگنال قوی ایجاد می‌کند. این امضای نوری معمولاً ضعیف بوده و تفسیر آن سخت هستند. علاوه بر این، برای انجام این نوع تشخیص، آگزوزوم‌ها باید از نمونه خون استخراج شوند. این کار دشوار است، زیرا آگزوزوم‌ها کوچک بوده و فقط ۳۰ تا ۲۰۰ نانومتر قطر دارند.

برای مشخص کردن آنها، این تیم تحقیقاتی نوعی نانوذرات طلا را مانند دیسک‌های پیچ‌خورده طراحی کردند که می‌تواند آگزوزوم‌ها در حفره داخلی خود به دام اندازه‌اندازد. با این کار برهمکنش این ساختارها با نور تغییر کرده و می‌توان از روی این تغییر، آگزوزوم‌ها را شناسایی کرد.

این تراشه‌های میکروسیالی، به نام تراشه‌های CDEXO برای تشخیص سلول سرطانی به‌قابلیت استفاده هستند و می‌توان به‌صورت زودهنگام بیماری را تشخیص داد.

دیابت نوع ۱ در چین درمان شد

مورد ماه آوریل از این نظر متفاوت بود که پیوند سلول‌های بنیادی را به کبد شامل می‌شد؛ در حالی که روش جدید شامل پیوند مجموعه سلول‌های تازه ساخته شده در قسمت بالای شکم بیمار در نزدیکی پانکراس بود. براساس یک موفقیت به دست آمده در ماه آوریل طراحی شده است. مورد ماه آوریل از این نظر متفاوت بود که پیوند سلول‌های بنیادی را به کبد شامل می‌شد؛ در حالی که روش جدید شامل پیوند مجموعه سلول‌های تازه ساخته شده در قسمت بالای شکم بیمار در نزدیکی پانکراس بود. به گفته کارشناسان، مشاهده پیوند سلول‌های پیشین به کبد از طریق روش‌های غیرتهاجمی مانند ام‌آر‌آی دشوارتر بوده است و حذف این خوشه‌های سلولی در بدترین حالتی که سیستم ایمنی بیمار پیوند را رد کرده و به آن حمله می‌کند، دشوارتر می‌شود. این روش جدید به دانشمندان امکان داد

یک زن مبتلا به دیابت نوع ۱ در چین به لطف یک درمان جدید که سلول‌های استخراج شده از بدن خود بیمار را دوباره به کار می‌گیرد، درمان شده است. به گزارش ایسنا، دانشمندان چینی برای ارائه یک درمان موفق، سلول‌های به دست آمده از بدن خود بیمار را برای پرورش مجموعه‌هایی از سلول‌های تولیدکننده هورمون در پانکراس و کبد که به تنظیم قند بدن کمک می‌کنند، به کار گرفتند. به نقل از دیلی میل، دانشمندان می‌گویند بدن این زن ۲۵ ساله ساکن شهر تیانجینگ، بیش از یک سال است که با موفقیت انسولین مورد نیاز خود را تولید می‌کند. این زن پس از درمان گفت: اکنون می‌توانم قند بخورم. این درمان که کارشناسان آن را اخیراً به‌کار گرفته‌اند، انگیز نامیده‌اند، براساس یک موفقیت به دست آمده در ماه آوریل طراحی شده است. مورد ماه آوریل از این نظر متفاوت بود که پیوند سلول‌های

تا پیشرفت مجموعه سلول‌های جدید را از طریق ام‌آر‌آی با سهولت نسبی زیر نظر بگیرند. دکتر «جیمز شاپیرو» (James Shapiro) جراح پیوند «دانشگاه آلبرتا» (UAlberta) در کانادا که در پژوهش جدید شرکت نداشت، با تأیید این روش گفت: «انهد یابت رادر بیماری که پیش از این به مقادیر قابل توجهی انسولین نیاز داشت، کاملاً معکوس کردند. سایر کارشناسان مستقل نیز مانند دکتر شاپیرو این پیشرفت را تحسین کردند. «دایسوک یابه» (Daisuke Yabe) پژوهشگر دیابت «دانشگاه کیوتو» (KyotoU) در ژاپن گفت: اگر این روش برای سایر بیماران نیز قابل اجرا باشد، فوق‌العاده خواهد بود. با وجود این، برخی از متخصصان پزشکی نسبت به این نتایج احتیاط را در پیش گرفته‌اند و منتظر تکرار درمان موفقیت‌آمیز در بیماران بیشتری هستند. دکتر «جی اسکایلر» (Jay Skyler) متخصص غدد درون‌ریز «دانشگاه میامی» (UMiami) گفت که ترجیح می‌دهد پیش از به کار بردن درمان جدید ببیند آیا بدن این بیمار ۲۵ ساله می‌تواند حداقل پنج سال به تولید انسولین ادامه دهد.

مصرف ۵۰۰ میلیون دوز واکسن دوگانه پرندگان در سال ابررسی شیوع آنفلوآنزا در ۳۰ مهر

معاون تحقیقات مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی از مصرف سالانه ۴۰۰ تا ۵۰۰ میلیون دوز واکسن دوگانه پرندگان در کشور خبر داد.

به گزارش ایسنا، دکتر سهیلا مرادی بیدهندی در نشست خبری امروز که در حاشیه سی‌امین توررسانهای دانش‌بنیان و فناوریانه سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی (تات) صورت گرفت، با اشاره به برگزاری همایش یک روزه آنفلوآنزای پرندگان در ۳۰ مهر، گفت: آنفلوآنزا یک بیماری مشترک میان انسان و پرندگان با منشأ ویروسی است و با توجه به شیوع آن نیاز است که واکسیناسیون علیه این بیماری صورت گیرد.

وی با اشاره به ویژگی‌های عامل بیماری آنفلوآنزا، اظهار کرد: از آنجایی که این بیماری مرتب در حال تغییر است، وقتی از بدنی به بدن دیگر منتقل می‌شود، فرم جدیدی از آن بروز می‌کند. مرادی ادامه داد: از این رو با همکاری اساتید اقدام به برگزاری همایشی در زمینه شیوع این بیماری در صنعت مرغداری کردیم.

معاون تحقیقات مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی با اشاره به تولید واکسن دوگانه طیور در این مؤسسه، اظهار کرد: سالانه ۴۰۰ تا ۵۰۰ میلیون دوز از این واکسن در کشور مصرف می‌شود.

کارشناسان حوزه سلامت نیز خاطر نشان کرده‌اند که مقرون به صرفه کردن روش پیوند سلول‌های شخصی سازی شده با استفاده از سلول‌های خود بیمار در حال حاضر دشوار است؛ به این معنی که قیمت درمان جدید دایات می‌تواند در مراحل اولیه بسیار بالا باشد.

پژوهشگران پزشکی «دانشگاه نانکای» (Nankai University) و «دانشگاه پکن» (Peking University) در چین که از پژوهشگران این پروژه جدید هستند، خاطر نشان کردند که بیمار آنها قبل از داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی تجویز شده برای یک بیماری کبدی را مصرف می‌کرد. بنابراین، مشخص نیست که آیا بدن سایر بیماران ممکن است پیوند سلول‌های شخصی سازی شده خود را رد کند یا خیر.

آزمایش انجام شده در ژوئن ۲۰۲۳، کمتر از نیم ساعت طول کشید. گروه دانشگاه نانکای و پکن در مقاله این پژوهش نوشتند: بیمار ۷۵ روز پس از پیوند به استقلال پایدار انسولین دست یافت.

متخصصان پزشکی امیدوارند که پیوندهایی مانند این نمونه، کمتر مستعد رد شدن توسط بدن باشند. همچنین، آنها امیدوارند این روش بتواند نیاز به داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی را که بهای آن تضعیف کل سیستم ایمنی است، برطرف کند.

مهدی جلیلیان سردبیر نسخه پیچ

طب سنتی

اگر یک فرضیه علمی رد شود، آن روش درمانی کنار گذاشته می‌شود. حال تصور کنید که اگر واکسن کرونا قبل از طی کردن مراحل علمی لازم تجویز می‌شد، بدون اینکه اثر بخشی و ایمنی آن به‌طور کامل تایید شده باشد، چه عواقب وخیمی می‌توانست به وجود آید. این نشان می‌دهد که هرگونه تجویز دارویی یا درمانی که هنوز در مرحله تحقیق است، مغایر با اصول علمی و اخلاقی است.

از سوی دیگر، زمانی که فرد به اختیار خود به عطاری‌ها مراجعه کرده و دارویی تهیه می‌کند، مسئولیت انتخاب بر عهده خود اوست. در اینجا فرد با علم به محدودیت‌های موجود و بدون تکیه بر نظام پزشکی رسمی تصمیم می‌گیرد. اما وقتی که طب سنتی وارد فضای دانشگاهی می‌شود و به‌عنوان یک علم آکادمیک تدریس و ترویج می‌گردد، دیگر موضوع به‌طور کامل تغییر می‌کند. در این حالت، اعتماد مردم به نظام آموزشی و درمانی به شکلی بنیادین تغییر کرده و این اعتماد باید با پشتوانه علمی و اخلاقی تقویت شود.

بنابراین، اخلاق حکم می‌کند که قبل از ورود هرگونه روش درمانی سنتی به فضای بالینی، تمام مراحل علمی لازم با دقت و شفافیت طی شود. به‌طور مشخص، در شرایطی که هنوز تحقیقات در حال انجام است، تجویز چنین روش‌هایی نه تنها می‌تواند اعتماد عمومی به نظام درمانی را مخدوش کند، بلکه جان بیماران را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد.

این پرسش که آیا ورود طب سنتی به دانشگاه، اعطای مدرک و تجویز آن در فضای بالینی که منجر به نسخه‌نویسی می‌شود، از منظر اخلاقی صحیح است یا نه، یکی از مباحث حساس و پر اهمیت در حوزه علم و سلامت است. چرا که این موضوع به‌طور مستقیم با سلامت جامعه و اعتماد عمومی به نظام پزشکی در ارتباط است.

ورود طب سنتی به حوزه آکادمیک، به‌ویژه وقتی در مراکز درمانی به شکل رسمی تجویز شود، باعث می‌شود مردم به‌صورت ناخواسته به آن اعتماد کنند، چرا که فرض می‌کنند دانشگاه‌ها و پزشکان، تمام مراحل علمی را طی کرده‌اند. اما مشکل از جایی آغاز می‌شود که برخی درمان‌های سنتی هنوز از نظر علمی کاملاً تایید نشده‌اند و تحقیقات بر روی آن‌ها در جریان است. برای مثال، حجامت که در طب سنتی جایگاه خاصی دارد، هنوز به‌طور گسترده از سوی علم مدرن تأیید نشده است و بررسی‌های علمی بر روی آن همچنان ادامه دارد. با این وجود، در برخی مطب‌ها به‌عنوان یک روش درمانی تجویز می‌شود، و این مسئله از منظر اخلاق پزشکی قابل بحث است.

در فرآیند علمی استاندارد، مسیر مشخصی وجود دارد: ابتدا فرضیه‌ای ارائه می‌شود، سپس آزمایش‌ها و مطالعات گسترده‌ای بر روی آن انجام می‌شود، و در نهایت اگر فرضیه تایید شد، آن فرضیه تبدیل به یک روش درمانی می‌شود که می‌توان آن را به‌طور گسترده در سطح بالینی به کار گرفت. برای مثال، در توسعه واکسن کرونا، مراحل سخت‌گیرانه علمی به‌طور کامل رعایت شد؛ از مطالعات اولیه گرفته تا آزمایشات بالینی گسترده و چند مرحله‌ای، تا در نهایت پس از تأیید نهایی، واکسن به‌صورت رسمی وارد بازار شد. در مقابل،

دستگیری خشونت‌آمیز دانشجویان

در تجمع حامیان فلسطین در دانشگاه سیدنی

در تجمع دانشجویان حامی فلسطین در دانشگاه وسترن سیدنی، که به خشونت کشیده شد، دو دانشجو توسط پلیس دستگیر شدند. به گزارش ایسنا، این تظاهرات با حضور حدود ۵۰ معترض برگزار شد و با ورود نیروهای پلیس و اولین دستگیری در حدود ساعت ۱۲ ظهر، شدت گرفت. فیلمی از یکی از بازداشت‌ها در فضای مجازی منتشر شده که نشان می‌دهد شش افسر پلیس به خشونت یک دانشجو را دستگیری می‌کنند، در حالی که یکی از نیروها موهایی او را به زور می‌گیرد.

پروفسور آلانا لنتین، استاد دانشگاه، که در صحنه حضور داشت، بارها خواستار توقف برخورد پلیس با دانشجویان شد و اعلام کرد که ساختمان مورد نظر محل کار او و عمومی است. دو دانشجوی



دستگیر شده به ایستگاه پلیس گلازویل منتقل شدند. پلیس در بیانیه‌ای ادعا کرد که دستگیری‌ها به دلیل رفتار خشونت‌آمیز معترضان صورت گرفته، اما لنتین روایت دیگری ارائه داد و اشاره کرد که حراست دانشگاه با دانشجویان رفتار نامناسبی داشت و مچ دست او نیز در جریان این دستگیری‌ها آسیب دیده است.

نشریه خبری "نسخه پیچ"

صاحب امتیاز:

انجمن علمی دانشجویان پزشکی کرمانشاه

مدیر مسئول: فاطمه میرانی

سردبیر: مهدی جلیلیان

تایپ و ویراستاری: مانده جلیلیان

دفتر انجمن: دانشکده داروسازی، اتاق ۴۰۵