



دکتر
 هوشنگ معین
 جراح مغز و اعصاب

آینده مبهم عامل فرار مغزها

دکتر هوشنگ معین جراح مغز و اعصاب در گفتگوی اختصاصی با خبرنگار ماهنامه از سین سرطان تا سین سلامتی، گفت: در آبان ماه ۱۳۲۱ در شهرستان نجف آباد متولد و پس از گذراندن دوره های دبستان و دبیرستان در سال ۱۳۴۰ وارد دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان شدم.

دکتر معین ادامه داد: من دارای دو فرزند پسر هستم یکی مقیم کانادا با مدرک phd در کامپیوتر ساینس و دیگری مقیم آمریکا متخصص اعصاب داخلی و فوق تخصص صرع که مشغول گذران عمر هستند. وی افزود: در سال ۱۳۴۷ به دریافت دکترای پزشکی نائل و سپس بعد از گذراندن دو سال دوره نظام در سپاه بهداشت شیراز، پایگاه جهرم در سال ۱۳۵۰ به قصد گذراندن دوره تخصصی عازم انگلستان شدم، دوره های جراحی عمومی و جراحی اعصاب را گذراندم و در سال ۱۳۶۱ بعد از دریافت مدرک FRCS (عضو کالج جراحان سلطنتی انگلیس) به ایران مراجعت و به استخدام دانشکده پزشکی اصفهان درآمدم.

جراح مغز و اعصاب سرشناس کشور گفت: عدم امنیت شغلی و آرامش، آینده مبهم باعث شده تعداد زیادی از پزشکان جوان این سرزمین را ناخواسته به سوی کشورهای دیگر ترک کنند.



ادامه در صفحه ۲

۲

ویروسی که به از بین بردن سرطان مغز در موش ها کمک می کند

۳

FDA اولین درمان هدفمند را برای درمان فرم تهاجمی سرطان ریه تأیید می کند

۷

پیگیری با MRI می تواند باعث کاهش تایش در مردان مبتلا به سرطان بیضه در مراحل اولیه شود

با فرمولاسیون اتحادیه اروپا

واریوکلد

متفاوت ترین در بازار

۵ اثر در یک ساشه

5 in 1

چرا واریوکلد؟!

- تسکین سریع ترتب و درد (کلودرد، سردرد و بدن درد) با ۵۰۰ میلی گرم استامینوفن
- رفع آبریزش و احتقان بینی با ۱۰ میلی گرم فنیل افرین هیدروکلراید
- کاهش علائم آلرژی، عطسه، خارش چشم و گلو با ۴ میلی گرم کلرفنیرامین مالئات
- بهبود سرما خوردگی و آنفولانزا با ویتامین C
- کمک به روند بهبود سینوزیت و عفونت گوش
- تقویت سیستم ایمنی با ویتامین C
- خواب آرام

۱۵۰٪ میزان نیاز روزانه بدن به ویتامین C

دوز مصرف: بزرگسالان هر ۸ ساعت یک ساشه دو ساشه در روز و یک ساشه در شب.

علائم	سرما خوردگی	آنفولانزا
مدت بیماری	۷ تا ۱۰ روز	۱ تا ۳ روز
شروع بیماری	به تدریج	ناگهانی
تب	به ندرت	۳۸ تا ۴۰ درجه
سرفه	خفیف تا متوسط	شدید
سردرد	گاهاً	شایع
کوفتگی و بدن درد	خفیف تا متوسط	شدید
عطسه	شایع	شایع
خستگی	خفیف تا متوسط	شدید
کاهش اشتها	به ندرت	شدید
آبریزش بینی	شایع	گاهاً
واکسن	ندارد	دارد
درمان دارویی	ساشه واریوکلد	ساشه واریوکلد

ضد درد
 ضد حساسیت
 ضد احتقان
 تقویت سیستم ایمنی

گرم بنوشید
 تا گرم شوید

با فرمولاسیون اتحادیه اروپا

۳ شبانه روز با واریوکلد

۱ ساشه شبانه

۲ ساشه روزانه

+ ویتامین C

VARIOCold

به صورت پودر خوراکی
 درمان سرما خوردگی و آنفولانزا

گرم بنوشید
 تا گرم شوید

ویروسی که به از بین بردن سرطان مغز در موش ها کمک می کند

علاوه بر این، درمان ویروس زیکا باعث ایجاد حافظه ایمنونولوژیک پایدار می شود. محققان یک سال و نیم پس از تومور اصلی، تومور را دوباره به سمت دیگر مغز موش وارد کردند. به جزیک موش، تومور جدید را در عرض چند هفته از بین برد.

ایمنی و کارایی

بسیاری از تومورها محیط سرکوبگرانه ای را در اطراف خود ایجاد می کنند که مانع پاسخ ایمنی موثر می شود. این سرکوب تا حدودی توسط مولکولهای checkpoint ایمنی مانند PD-1 ایجاد می شود که سلولهای ایمنی را که سلولهای سرطانی را از بین می برند - سلولهای T سیتوتوکسیک - خاموش نگه داشته و قادر به حمله نیستند. داروهای ایمنوتراپی با هدف PD-1 برای درمان سرطان های پوست، خون، ریه و سایر موارد با موفقیت استفاده شده است.

اما گلیوبلاستوما اینطور نیست! همراه با خاموش نگه داشتن سلولهای ایمنی، گلیوبلاستوما موفق می شود بیشتر آنها را دور نگه دارد. اگر تنها تعداد اندکی سلول ایمنی در اطراف وجود داشته باشد، فعال کردن سلول های ایمنی برای ریشه کن کردن تومور کافی نیست. اما، توانایی ویروس زیکا در جذب تعداد زیادی سلول ایمنی به تومور - همراه با ایمنی درمانی برای از بین بردن آنها از سرکوب - ممکن است تعادل را به سمت تخریب تومور افزایش دهد.

برای فهمیدن این موضوع، محققان سلول های سرطانی را در مغز موش ها کاشتند و سپس حیوانات را با ویروس Zika، آنتی بادی مهار کننده PD-1، هر دو یا هیچ یک، تحت درمان قرار دادند. درمان ویروس زیکا به تنهایی و مهار PD-1 به تنهایی بقا را از حدود ۳۰٪ به حدود ۶۰٪ افزایش داد. این ترکیب میزان بقا را به ۹۰٪ نزدیک کرد. نتایج امیدوار کننده است، اما ویروس زیکا به دلیل ایجاد آسیب مغزی در جنین مشهور است، بنابراین هر درمانی که شامل قرار دادن ویروس در مغز افراد باشد، نگرانی های ایمنی را ایجاد می کند. محققان آزمایش های کلیدی با شکل ضعیف شده ویروس را تکرار کردند و نتایج امیدوار کننده مبارزه با سرطان را یافتند، البته کاملا مشخص نیست.

آنها مطالعات اضافی را برای ارزیابی ایمنی و اثربخشی ویروس ضعیف شده به عنوان درمانی برای بیماران مبتلا به گلیوبلاستوما در نظر دارند.

منبع: دانشگاه واشنگتن در سنت لوئیس



برای درک بهتر نحوه کار ویروس زیکا در برابر سرطان مغز، محققان سلول های سرطانی مغز را به مغز موش ها پیوند زدند. یک هفته بعد، آنها ویروس Zika را به موشهایی که در آنها تومور به سرعت در حال رشد هستند یا آب نمک استریل برای مقایسه تزریق کردند. درمان ویروس زیکا، شانس زنده ماندن حیوانات را به طرز چشمگیری بهبود بخشید: از ۱۰٪ برای یک رده سلول سرطانی به ۶۳٪ و برای گروه دیگری به ۳۷٪. تجزیه و تحلیل بیشتر نشان داد که ویروس تعداد زیادی از سلولهای ایمنی را از انواع مختلف به سمت تومورها جلب کرده است، از همه مهمتر سلولهای T سیتوتوکسیک، که نوعی سلول ایمنی ویژه برای از بین بردن سلولهای سرطانی است.

محققان می گویند، ویروس زیکا به شکل یک داروی ایمنوتراپی عمل کرده و حافظه ایمنونولوژیک طولانی مدت ایجاد می کند که می تواند عود تومورهای گلیوبلاستوما را برای حداقل ۱۸ ماه از بین ببرد.

یک مطالعه جدید با موش ها نشان می دهد، ویروس زیکا می تواند سلولهای ایمنی را برای از بین بردن گلیوبلاستوما، یک سرطان مغزی تهاجمی، فعال کند.

یافته ها، منتشر شده در JCI Insight، نشان می دهد که این ویروس می تواند بازیگر مهمی در درمان گلیوبلاستوما باشد، گلیوبلاستوما یک سرطان کشنده مغز است که میتواند منجر به مرگ در طی حداکثر دو سال شود.

هدف از ایمنوتراپی تبدیل سیستم ایمنی بدن به سلاحی برای از بین بردن سلول های سرطانی است. ثابت شده است که این روش برای خون، پوست و برخی دیگر از سرطان ها موثر است، اما تاکنون مزایای محدودی را برای بیماران گلیوبلاستوما نشان داده است.

میلان جی چدا، نویسنده همکار ارشد، استاد یار پزشکی و مغزو اعصاب در دانشگاه واشنگتن در سنت لوئیس می گوید:

«گلیوبلاستوما یک بیماری مهلک است زیرا خیلی سریع پیشرفت می کند و ما هیچ ابزاری نداریم که در نهایت روند آن را تغییر دهد. ما می توانیم تومور اولیه را درمان کنیم، اما عود سریع و اجتناب ناپذیر است. با استفاده از ویروس Zika، ما در حال بهبود سیستم ایمنی بدن هستیم تا به یک ایمنی درمانی غیر موثر پاسخ دهیم. این کار همچنین زمینه جلوگیری از عود را فراهم می کند، به ما این امکان را می دهد که از دو سد مهم درمان موثر عبور کنیم.»

ZIKA به طور چشمگیری بقا را افزایش می دهد

گلیوبلاستوما شایع ترین و تهاجمی ترین نوع سرطان مغز است. حدود ۱۲۰۰۰ نفر هر ساله در ایالات متحده تشخیص داده می شوند و متوسط زمان زنده ماندن فقط ۱۴ ماه است. در سال ۲۰۱۷، Chheda و نویسنده همکار ارشد مایکل S. Diamond، استاد پزشکی، میکروبیولوژی و ویروس شناسی مولکولی، و آسیب شناسی و ایمنونولوژی، نشان دادند که ویروس Zika سلول های بنیادی سرطان مغز را از بین می برد، که این نوع سلول ها در برابر درمان های استاندارد مقاوم ترین هستند.

ادامه از صفحه ۱

این جراح مغزو اعصاب اظهار داشت: در اوایل دهه ۶۰ در بحبوحه جنگ تحمیلی برای چندین سال یک تنه اداره بخش و تربیت دستیاران را به عهده داشتم و در اواسط دهه ۶۰ با استخدام جراحان جوان فارغ التحصیل همین بخش گروه جراحی اعصاب از گروه جراحی عمومی مجزا و مستقل گردید و من به عنوان رئیس بخش و مدیر گروه انتخاب و همزمان به عضویت هیئت ممثنه بود تخصصی جراحی اعصاب، عضو هیئت مدیره مرکزی جامعه جراحان اعصاب ایران، عضو تحریریه مجله دانشکده پزشکی، دایر دادرسی انتظامی نظام پزشکی و پزشکی قانونی، عضو هیئت رئیسه کنگره های جراحی صرع تا زمان بازنشستگی و رئیس انجمن جراحان اعصاب شاخه اصفهان انجام وظیفه نموده ام.

دکتر معین در ادامه عنوان کرد: بعد از حدود ۳۰ سال خدمت، در سال ۸۹-۸۸ با درجه استادی بازنشسته شدم، در طول این مدت علاوه بر درمان و آموزش دستیاران و دانشجویان به فعالیت های پژوهشی که شامل نگارش چند کتاب و چندین مقاله بوده است مشغول بوده ام و سالیانه به طور متوسط ۲ تا ۳ متخصص از این مرکز فارغ التحصیل، که در سراسر کشور با افتخار مشغول خدمتگزاری می باشند.

وی خاطر نشان کرد: در دهه ۸۰ با توجه به عدم وجود مرکزی برای

جراحی صرع با گذراندن دوره های در لندن و مونترال کانادا و با تصویب وزارتخانه، اولین مرکز برای انجام اعمال جراحی صرع در استان تایید و تاکنون حدود ۶۰۰ عمل جراحی با نتایجی درخشان



ارائه شده است.

این جراح مغزو اعصاب افزود: بعد از بازنشستگی به صورت قراردادی با دانشگاه همکاری دارم، همانگونه که مستحضر هستید اعمال جراحی اعصاب اکثرا طولانی و پرریسک می باشند طبیعی است که این همان احتمال بروز عوارض وجود دارد و برخورد بیمار و یا همراهان وی در چنین مواقعی متفاوت می باشد خاطره ای شیرین فراوانند و بیمار و یا همراهان قدر زحمات جراح را درک کرده و حتی با بروز عوارض ارج می نهند ولی متأسفانه گاهی اوقات برخورد نامناسب بیمار و یا همراهان به علت بروز عوارض بعد از عمل برای جراح تلخ و ناگوار خواهد بود.

دکتر معین عنوان کرد: تا کنون به ویزیت بیماران و انجام اعمال جراحی خصوصا جراحی صرع در بیمارستان های کاشانی و میلاد اصفهان مشغول گذران عمر هستم و از فعالیت های شاگردان خود با انجام اعمال جراحی جسورانه برخوردارم و لذت می برم.

وی در خصوص شرایط پزشکیان جوان و فرار مغزها، گفت: متأسفانه با توجه به شرایط موجود، عدم امنیت شغلی و آرامش، آینده مبهم برای این گروه و به هم خوردن رابطه سالم بین پزشک و بیمار تعداد زیادی از پزشکان جوان این سرزمین را ناخواسته به سوی کشورهای دیگر ترک می کنند که جای بسی تأسف است.



FDA اولین درمان هدفمند را برای درمان فرم تهاجمی سرطان ریه تأیید می کند

دهند و همچنین باید به هر دو خانم با توانایی باروری و بیماران مرد با شریک زن با توانایی تولید مثل، استفاده از پیشگیری از بارداری موثر در طول درمان با Tabrecta و به مدت یک هفته بعد از آخرین دوز را توصیه کنند.

پاز دور گفت: "در مواجهه با بیماری همه گیر COVID-19، کار منظم مادر مورد بررسی روشهای درمانی بیماران مبتلا به سرطان ریه به جلو است." وی افزود: "این تأثیر ممکن است برای کسانی که دارای شرایط پزشکی حاد یا مزمن هستند و کسانی که دارای سیستم ایمنی ضعیف هستند، مانند تأثیرات ناشی از سرطان و برخی از انواع درمان سرطان، سخت تر باشد. مادر تلاشیم تا مسائل مهم بیماران سرطانی و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی را برطرف کنیم و در این شرایط حساس به تسریع در تولید محصولات آنکولوژی ادامه دهیم."

Tabrecta تحت مسیر Accelerated Approval تأیید شد، که تأیید داروهایی که بیماری های جدی یا تهدید کننده زندگی را درمان می کند و به طور کلی مزیت قابل توجهی نسبت به درمان های موجود دارند را برعهده دارد.

FDA این برنامه را برای دستیابی به موفقیت درمانی، که باعث تسریع در تولید و بررسی داروهایی می شود که برای درمان یک بیماری جدی هستند - هنگامی که شواهد بالینی اولیه نشان می دهد که دارو ممکن است بهبود قابل ملاحظه ای نسبت به روش های درمانی موجود داشته باشد - اعطا میکند.

تابرکتا داروی Orphan Drug را دریافت کرده است، که انگیزه را برای کمک و تشویق تولید داروها برای بیماری های نادر فراهم می کند. FDA تصویب تابرکتا را به شرکت دارویی Novartis اعطا کرد. تأیید تشخیص همراه FICDx به بنیاد پزشکی شرکت اعطا شد. FDA، آژانس موجود در وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، با اطمینان از ایمنی، اثربخشی و امنیت داروهای انسانی و دامپزشکی، واکسن ها و سایر محصولات بیولوژیکی برای استفاده انسان و دستگاه های پزشکی، از سلامت عمومی محافظت می کند. این آژانس همچنین مسئول ایمنی و امنیت تأمین مواد غذایی، مواد آرایشی، مکمل های غذایی، محصولات آنتی بیوتیک است که باعث تابش الکترونی الکترونیکی و تنظیم محصولات دخانیات می شود.

شرکت کنندگان با مقدار مشخصی از جمع شدن تومور است. اندازه گیری نتیجه اثر بخشی اضافی، مدت زمان پاسخ (DOR) بود. جمعیت کارایی شامل ۲۸ بیمار بود که هرگز تحت درمان NSCLC قرار نگرفته بودند و ۶۹ بیمار که قبلاً تحت درمان بودند. ORR برای ۲۸ شرکت کننده ۶۸٪، با ۴٪ پاسخ کامل و ۶۴٪ پاسخ جزئی بود. ORR برای ۶۹ شرکت کننده ۴۱٪ بود که همه پاسخ جزئی داشتند. از بین شرکت کنندگان پاسخ دهنده که هرگز تحت درمان NSCLC قرار نگرفته بودند، ۴۷٪ دارای مدت پاسخ ۱۲ ماه یا بیشتر در مقایسه با ۲۲٪ از شرکت کنندگان پاسخ دهنده بودند که قبلاً تحت درمان قرار گرفته بودند.

عوارض جانبی رایج برای بیمارانی که Tabrecta مصرف می کنند، ادم محیطی (تورم پا)، حالت تهوع، خستگی، استفراغ، تنگی نفس (تنگی نفس) و کاهش اشتها است.

تابرکتا ممکن است عوارض جانبی جدی از جمله بیماری بینایی ریه (گروهی از بیماری های ریوی که باعث زخم شدن بافت های ریه می شود) یا پنومونیت (التهاب بافت ریه) شود. در بیمارانی که این عوارض جانبی را دارند، باید تابرکتا به طور دائم قطع شود. تابرکتا ممکن است باعث سمیت کبدی (آسیب به سلولهای کبدی) شود و متخصصان مراقبت های بهداشتی باید آزمایشات عملکرد کبد بیمار را قبل از شروع و هنگام مصرف Tabrecta کنترل کنند. اگر بیمار سمیت کبدی را تجربه کرد، باید از تابرکتا خودداری کرد، دوز دارو کاهش یافته یا برای همیشه قطع می شود. بر اساس یک سیگنال مثبت واضح برای سمیت نوری (آسیب ناشی از دارو به سلولها که توسط نور ماورا UV بنفش افزایش می یابد) در مطالعات آزمایشگاهی در سلول ها، بیماران ممکن است نسبت به نور خورشید حساسیت بیشتری داشته باشند و باید به آنها توصیه شود که پوست خود را بپوشانند و از ضد آفتاب استفاده کنند و در هنگام مصرف Tabrecta برنزه نشوند.

تابرکتا ممکن است به جنین در حال رشد یا نوزاد تازه متولد شده آسیب برساند. متخصصان مراقبت های بهداشتی باید زنان باردار را در مورد این خطر آگاهی

امروز، اداره غذا و داروی ایالات متحده، تابرکتا (capmatinib) را برای درمان بیماران بزرگسال مبتلا به سرطان ریه سلول غیر کوچک (NSCLC) که به سایر قسمت های بدن گسترش یافته است، تصویب کرد. Tabrecta اولین درمان مورد تأیید FDA برای درمان NSCLC با جهش های خاص است (مواردی که منجر به انتقال مزانشیمی-اپیتلیال یا پرش MET exon ۱۴ می شوند).

امروز، اداره غذا و داروی ایالات متحده، تابرکتا (capmatinib) را برای درمان بیماران بزرگسال مبتلا به سرطان ریه سلول غیر کوچک (NSCLC) که به سایر قسمت های بدن گسترش یافته است، تصویب کرد. Tabrecta اولین درمان مورد تأیید FDA برای درمان NSCLC با جهش های خاص است (مواردی که منجر به انتقال مزانشیمی-اپیتلیال یا پرش MET exon ۱۴ می شوند).

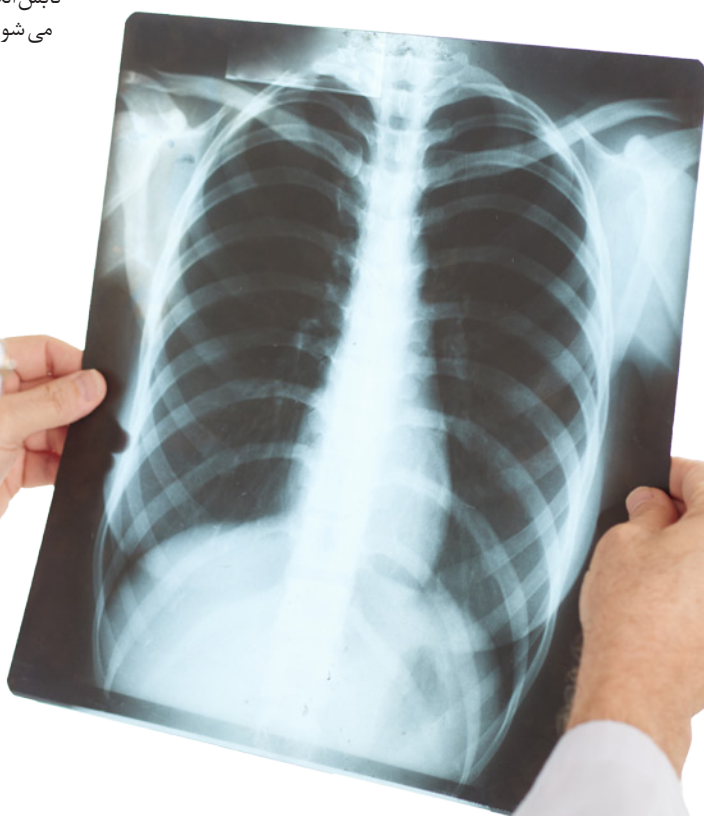
FDA همچنین سنسجش FICDx (CDO FoundationOne) را به عنوان یک آزمایش تشخیصی همراه برای Tabrecta تأیید کرد. اکثر بیماران نمونه های توموری داشتند که برای جهش هایی که منجر به پرش MET ۱۴ گزون می شود، با استفاده از تست های محلی، مورد آزمایش قرار گرفت و با FICDx تأیید شد، این یک توالی یابی نسل بعدی مبتنی بر دستگاه تشخیصی آزمایشگاهی است که قادر به شناسایی جهش های مختلف از جمله جهش هایی است که منجر به پرش MET exon ۱۴ میشود.

ریچارد پاز دور، MD، مدیر مرکز عالی آنکولوژی FDA و سرپرست دفتر بیماری های آنکولوژیک در مرکز ارزیابی و تحقیقات دارو FDA گفت؛ سرطان ریه به طور فزاینده ای به چندین زیرمجموعه از جمعیت های تعریف شده مولکولی یا داروهای تولید شده برای هدف قرار دادن این گروه های خاص تقسیم می شود.

Tabrecta اولین تأیید به طور خاص برای درمان بیماران مبتلا به سرطان ریه سلول غیر کوچک است که تومورهای آنها جهش هایی دارند که منجر به پرش MET exon ۱۴ می شود. این جمعیت بیمار اکنون گزینه ای برای یک درمان هدفمند دارند، که قبل از امروز آن را نداشتند.

NSCLC بیماری است که در آن سلولهای بدخیم سرطانی در بافتهای ریه تشکیل می شود. این شایعترین نوع سرطان ریه است که تا ۹۰٪ از کل کارسینومای ریه در گروه سلولهای غیر کوچک قرار دارد. NSCLC زمانی اتفاق می افتد که سلول های سالم غیرطبیعی شده و به سرعت رشد می کنند. یک خطر از این نوع سرطان این است که احتمال گسترش سلول های سرطانی از ریه ها به سایر اندام ها و اعضای بدن بسیار زیاد است. متاستاز سرطان شامل یک سری رویدادهای متوالی است و پرش MET exon ۱۴ به عنوان یک رویداد مهم برای متاستاز سرطان شناخته شده است. جهش های منجر به پرش MET exon ۱۴ در ۳-۴٪ بیماران مبتلا به سرطان ریه مشاهده می شود. Tabrecta یک مهار کننده کیناز است، به این معنی که با مسدود کردن آنزیمی اصلی که منجر به جلوگیری از رشد سلول های تومور می شود، عمل می کند. FDA Tabrecta را بر اساس نتایج یک کارآزمایی بالینی شامل بیماران مبتلا به NSCLC با جهش هایی که منجر به پرش MET ۱۴ گزون، گیرنده فاکتور رشد اپیدرمی (EGFR) از نوع wild و لنفوم کیناز آناپلاستیک (ALK) منفی و حداقل یک ضایعه قابل اندازه گیری، تأیید شده است.

در طول کارآزمایی بالینی، شرکت کنندگان ۴۰۰ میلی گرم Tabrecta از راه خوراکی دو بار در روز تا پیشرفت بیماری یا سمیت غیر قابل قبول دریافت می کردند. معیار اصلی اثربخشی میزان پاسخ کلی (ORR) بود، که بیانگر درصد





Abiraterone
sobhanoncology

Paclitaxel
sobhanoncology

Xoplat[®]
Oxaliplatin

Oncocap[®]
Capecitabine

Irinotecan
sobhanoncology

Sunitiban[®]
Sunitinib

Bortezomib
sobhanoncology

Lenasob[®]
Lenalidomide

Pemexed[®]
Pemetrexed

Sobelvin[®]
Vinorelbine

Tarsoban[®]
Erlotinib

Gemsiban[®]
Gemcitabine

EVEROLIMUS
sobhanoncology

Radotem[®]
Temozolomide

Imatib 100
Imatinib

Carboplat[®]
Carboplatin

Cisplat[®]
Cisplatin

Bicalutamide
sobhanoncology

Sotamide[®]
Flutamide



Sobhan
Oncology
Keeping Hope Alive

شرکت داروسازی سبحان انکولوژی
با بیش از ۱۰ سال سابقه در تولید داروهای شیمیایی ضد سرطان
یکی از بزرگترین تولید کنندگان داروهای ضد سرطان در خاور میانه

www.sobhanoncology.com



مرکز رادیوتراپی بیمارستان آیت اله یثرب

- بدون لیست انتظار شروع درمان اورژانس
- طرف قرارداد با کلیه بیمه ها
- اقامت رایگان

**رادیوتراپی
براکی تراپی**

۰۳۱۳۱۱۱۵
۰۳۱۳۲۳۵۹۸۳۳۳۴
۰۹۳۶۰۶۸۱۸۴۶

دکتر یسعی امدادی
radiation oncologist
www.drpouriaadeli.com



TINAGRAST™
Filgrastim
300 Micrograms/0.5mL

TinaPeg™
Pegfilgrastim
6 mg / 0.6 mL

TinaKid™
Filgrastim
150 Micrograms/0.25 mL

PegTinaKid™
Pegfilgrastim
3 mg / 0.3 mL

AXTG®
AryaTinaGene
Biopharmaceutical Co.

**THE WAY
TO A BETTER LIFE**

aryatinalgene_bio

FDA وضعیت fast-track را به Celsion's GEN-1 برای سرطان پیشرفته، اعطا می کند

این نتایج دلگرم کننده باعث شد سلیسیون آزمایش 2/1 مرحله (OVATION2 (NCT03393884 را آغاز کند. در این مطالعه حدود 130 زن در 24 سایت در ایالات متحده و یکی در کانادا استخدام شده اند. در حال حاضر، با تخمین تاریخ اتمام سال 2024، OVATION2 در حال آزمایش GEN-1 به علاوه شیمی درمانی استاندارد در مقابل شیمی درمانی به تنهایی در بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته تخمدان، لوله رحمی یا سرطان های صفاقی اولیه است که برای جراحی برنامه ریزی شده اند. در بخش فاز 1، محققان GEN-1 را با دوز 100 میلی گرم در مترمکعب، به داخل حفره شکم تزریق کردند. بیماران چه قبل و چه بعد از جراحی به تنهایی تحت شیمی درمانی به علاوه GEN-1 یا شیمی درمانی تنها قرار گرفتند.

نتایج اولیه نشان داد که، در حالی که تمام 15 بیمار اول مطالعه موفق به حذف تومور خود شده اند، در افرادی که به آنها GEN-1 داده شده است اغلب با برداشتن حاشیه های واضح زیر میکروسکوپ برداشت (88% در مقابل 50%) انجام می شود. داشتن حاشیه های روشن به این معنی است که هیچ سلول سرطانی در لبه بیرونی بافتی که برداشته شده دیده نمی شود.

بخش فاز 2 اکنون در حال بررسی این مسئله است که آیا این ترکیب پیشرفت بیماری را به تأخیر می اندازد یا بقای بیمار را افزایش می دهد. Tardugno گفت: "ما خوشبین هستیم که GEN-1 یک تغییر دهنده بازی برای زنان مبتلا به سرطان تخمدان پیشرفته است که گزینه های درمانی محدودی دارند."



شوند، ارزیابی شد. نتایج نشان داد که تمام بیمارانی که بالاترین دوزهای GEN-1 دریافت می کنند، کاهش نسبی یا کامل بار تومور را تجربه کرده اند، در حالی که 67% از کمترین دوزها. اکثر بیماران با بالاترین دوزها (88%) نیز برداشت کامل جراحی داشتند، به این معنی که هیچ علامت میکروسکوپی سرطانی پس از جراحی باقی نمانده است.

مقایسه با یک گروه کنترل در خارج از آزمایش نیز نشان داد بیمارانی که GEN-1 را با شیمی درمانی دریافت کرده اند تقریباً دو برابر بیشتر از کسانی که قبل از جراحی خود شیمی دریافت کرده اند بدون علائم پیشرفت بیماری زندگی می کنند. با این حال، به دلیل تعداد کم بیماران در هر گروه، این اختلاف با اهمیت آماری نرسید.

کاندیدای ایمونوتراپی سلسلیون، GEN-1، از سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) برای سرطان پیشرفته تخمدان لقب fast-track (روشی که درمان را سریع تر و بهینه تر فراهم میکند) را دریافت کرده است. این روش کمک می کند تا سرعت تأیید داروهای بالقوه ای که نیازهای پزشکی برآورده نشده را در شرایط جدی یا تهدید کننده زندگی برطرف می کنند، فراهم شود. این امر دسترسی بیشتری به ورودی FDA در تمام مراحل نظارتی می بخشد و GEN-1 را برای تأیید سریع و بررسی اولویت واجد شرایط می کند، مشروط بر اینکه از معیارهای خاصی برخوردار باشد. مایکل اچ تاردوگنو، رئیس و مدیر عامل سلسین، در یک بیانیه مطبوعاتی گفت: "تعیین Fast Track گام مهمی در توسعه GEN-1 برای سرطان پیشرفته تخمدان است."

Tardugno خاطر نشان کرد که بیماران مبتلا به این بیماری در حال حاضر گزینه های درمانی کمی دارند.

GEN-1 یک نانوذره غیر ویروسی است که توالی ژنتیکی پروتئین پیش التهابی اینترلوکین (IL-12) را به سلولهای محل تومور می رساند. انتظار می رود که تولید مداوم IL-12 در مجاورت تومور باعث جلوگیری از عوارض جانبی (عوارض جانبی) درمان های سیستمیک IL-2، نفوذ سلول های ایمنی و تقویت حملات ایمنی در برابر سرطان راهبود بخشد.

ایمنی و فعالیت ضد توموری GEN-1 در آزمایش فاز 1 قبلی، به نام OVATION1 (NCT02480374) نشان داده شد. در این مطالعه GEN-1 در ترکیب با شیمی درمانی استاندارد برای بیماران مبتلا به سرطان تخمدان که تازه تشخیص داده شده اند و قرار است برای جراحی انجام

سیواک
SIWAK

دندانپزشکی و بیشتر از دندانپزشکی

تکنولوژی ۲۰۱۸
دندانپزشکی را در سیواک تجربه کنید
لیزر، لاپراتور دیجیتال، سیستم استریل پیشرفته
یونیت های خود استریل

خدمات بیشتر قیمت مناسب تر

- بخش ویژه بانوان
- بخش ویژه کودکان همراه با سالن بازی
- بخش عمومی
- خدمات VIP و منحصر به فرد

WWW.SIWAK.IR 031-33115

اصفهان، اتوبان شهید آقا بابایی، شهرک سلامت اصفهان، طبقه چهار، کلینیک دندانپزشکی سیواک

METJAN
Sitagliptin/Metformin
50/500 mg - 50/1000 mg

Your Health, Our Ambition

Managing diabetes is an art
Additive and substantial glycemic control
Minimizing pill burden
Improved patient compliance

بخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال

VARIAN PHARMED

مشاوره ژنتیک سرطان و بیماریهای خونی و تالسمی
کشت کاربوتیپ خون و مغز استخوان
تستهای ژنهای سرطان شامل MSI و ژنهای MLH1 و MSH2 و MSH6 در سندرم لینچ
پانل ژنهای سرطان BRCA1 و BRCA2
تست ژنتیکی بیان ژنهای ER و PR و Ki67 و neu/HER2
پانلهای ۱۶ ژنی و ۶۹ ژنی بر روی خون جهت موارد ارشی و فامیلیال
پانلهای ۸۸ و ۱۷۱ ژنی بر روی بافت توموری جهت تعیین پاسخ به درمان
تعیین توالی ژنهای سرطان با روش Sanger sequencing و نیز بررسی جهش های شایع
بررسی جهش های ژنهای تالسمی
تستهای Jak2 و BCR--ABL
بررسی بیان ژنها با Mamaprint و Oncotype

با مشاوره ژنتیک در مورد ضرورت انجام آزمایش ژنتیک و همچنین روند انجام آزمایش و درمان توضیح داده می شود.

Gene Azma
مرکز تخصصی ژنتیک پزشکی زن آزما

آزمایشگاه ژنتیک پزشکی
ژن آزما

دکتر مجید خیراللهی
دانشیار علوم پزشکی اصفهان

www.geneazma.ir
@geneazma

اصفهان خیابان شریعتی، بین چهار راه پلیس و حکیم نظامی، پلاک ۲۰۸
۰۹۱۳۷۲۱۶۱۱۳ ۰۳۱-۳۶۶۹۵۸۶



پیگیری با MRI می تواند باعث کاهش تابش در مردان مبتلا به سرطان بیضه در مراحل اولیه شود

نشان داریسک حاصل از اضافه کردن اشعه نسبت به مزایای مطالعه کمتر بیماران برتری ندارد. از میان سرطان های پیشرفته تشخیص داده شده، CT، هشت مورد MRI نیز دو مورد را تشخیص داد. تفاوت اما قابل توجه نبود. میشل میچل، رئیس اجرایی در Cancer Research UK، گفت: "بقا سرطان در مرحله اولیه بیضه تقریباً ۱۰۰ درصد است که خبر خوبی است." تقریباً با موفقیت درمان همه مردان، این بدان معناست که بهینه سازی نظارت پس از جراحی می تواند تأثیر زیادی داشته باشد، نه فقط از نظر تشخیص عود در نقطه ای که احتمال موفقیت درمان وجود دارد، بلکه به حداقل رساندن آسیب های احتمالی ناشی از اسکن"

این تیم در حال حاضر مراحل بیشتری را طی می کند، داده های اقتصادی بهداشت را جمع آوری می کند تا تعیین کند آیا اجرای یک متد MRI و سه سیتی اسکن به عنوان یک طرح نظارت استاندارد توصیه می شود یا خیر؟ امید نهایی آنها این است که، این نتایج مطالعه در مراقبت هایی که مردان از سرطان بیضه در آینده دریافت می کنند، نقش داشته باشد، و همچنین با نظارت دقیق، در معرض تابش قرار گیرد. دکتر فری کافرتی، سرپرست پروژه دانشگاه کالج لندن، گفت: "اینها مردان نسبتاً جوانی هستند و برای اکثر موارد، سرطان آنها برطرف خواهد شد." بنابراین، ایجاد تعادل مناسب با نظارت برای جلوگیری از قرار گرفتن در معرض تابش غیر ضروری و استرس ناشی از مراجعه به بیمارستان بسیار مهم است. TRISST نشان داده است که عودها هنوز در مراحل اولیه قابل تشخیص هستند و با کمترین اسکن و استفاده از دستگاه ام آر آی نسبت به CT با موفقیت درمان همراه است."

TRISST، بزرگترین مطالعه اخیر برای بررسی این مسئله، همکاری کردند. آنها ۶۶۹ مرد مبتلا به سرطان مرحله یک بیضه را که از طریق جراحی بیضه مبتلا شده را برداشته اند، انتخاب کردند. این بیماران با پیگیری استاندارد با هفت سی تی اسکن، یا سه سی تی اسکن در زمان فالوآپ یا همان متدهای اسکن با MRI تحت نظر قرار گرفتند. بر اساس تجزیه و تحلیل آنها، تعداد کمی از مردان - ۱۲ درصد (۸۲ مرد) - با گذشت سرطان خود را مشاهده کردند و فقط ۱۰ نفر در تشخیص بیماری



پیشرفته داشتند. و، بیشتر موارد - همه به جز ۵ - طی سه سال پس از جراحی شناسایی شدند. به طور خاص، در میان موارد سرطان پیشرفته، ۹ مورد شناسایی شده در گروه سه سیتی اسکن قرار داشت و فقط یک مورد در گروه هفت سی تی اسکن بود. به گفته این تیم، این یافته نشان می دهد که کنترل سی تی اضافی پس از سه سال می تواند غیر ضروری باشد، و از آنجا که همه این مردان در این مطالعه با موفقیت درمان شدند، همچنین

با استفاده از MRI - به جای CT - برای پیگیری پس از جراحی می توان عود سرطان را بدون قرار گرفتن در معرض اشعه های غیر ضروری در مردان تشخیص داد.

مردانی که پس از درمان سرطان بیضه در مراحل اولیه تحت پیگیری هستند، می توانند به جای CT از MRI برای نظارت طولانی مدت بهره مند شوند. مرحله یک سمنوم بیضه بین ۴ تا ۵ درصد موارد سرطان بیضه را تشکیل می دهد. در حال حاضر، مردان با برداشتن بیضه آسیب دیده و پنج سال تحت نظارت سی تی اسکن منظم تحت درمان قرار می گیرند. اما، اگرچه این اسکن های می تواند علائم عود سرطان را نشان دهد، اما همچنین این مردان - که به طور معمول جوان هستند و بعید است از بیماری خود بمیرند - را در معرض اشعه اضافی قرار می دهد که می تواند خطر ابتلا به سایر سرطان ها در زندگی را افزایش دهد.

طبق تحقیق موسسه تحقیقات سرطان (TICR) در لندن، MRI در تعیین دقیق عود بدون تابش اضافی به همان خوبی عمل می کند. محققان یافته های خود را طی کنفرانس GUASCO در ماه جاری ارائه دادند. رابرت هودارت، استاد سرطان اورولوژی اورژانس TICR و مشاور انکولوژی اورولوژی در Royal Marsden NHS Foundation Trust، مطالعه ما همچنین نشان داد که MRI می تواند برای مردان مبتلا به سرطان بیضه مزایای واقعی در دست یابی به نتایج مشابه CT اما با دوزهای کمتری از اشعه داشته باشد. علاوه بر این، وی گفت، استفاده از اسکن کمتر برای بیماران نه تنها اضطراب بیمار را کاهش می دهد، بلکه فشار وارد شده بر منابع یک موسسه را نیز کاهش می دهد.

برای تعیین نقش MRI در نظارت بر این بیماران، متخصصان TICR با محققان لیدز / هادرسفیلد و دانشگاه کالج لندن برای انجام آزمایش بالینی

کیت هایی که می تواند جایگزین پاپ اسمیر برای غربالگری سرطان دهانه رحم باشد

به عنوان بخشی از آزمایش NHS، حدود ۲۱۰۰۰ زن در لندن آزمایشات "انجام در خانه" برای بررسی هشدارهای اولیه سرطان دهانه رحم انجام می دهند. کارشناسان امیدوارند که این بتواند راهی برای تشویق بیشتر زنان به غربالگری باشد. خجالت، موانع فرهنگی و نگرانی در مورد Covid، همراه با بسیاری از عوامل دیگر، می تواند زنان را برای آزمایش پاپ اسمیر در یک کلینیک یا جراحی متوقف کند. تأخیر در انجام آزمایش پاپ اسمیر در طی همه گیری باعث ایجاد کیت های غربالگری در خانه از موسسات خیریه سرطان دهانه رحم می شود. این سوال شامل استفاده از یک جوانه پنبه ای نازک و بلند برای گرفتن نمونه از داخل واژن است که سپس از طریق پست برای آزمایش ارسال می شود. از قبل، نمونه برداری از خود در کشورهایی مانند دانمارک و استرالیا ارائه شده است. به زنان ۲۵ تا ۶۴ ساله که تاریخ تأخیر برای چک رادار دارند و در بارنت، کامدن، ایسلینگتون، نیوهام یا تاور هملت زندگی می کنند، یک کیت از پرنسک خانواده یا پست ارائه می شود. اگر نتایج عفونتی به نام ویروس پاپیلوما ی انسانی (HPV) را نشان دهد، آن ها برای آزمایش پاپ اسمیر استاندارد به مطب پزشک دعوت می شوند تا سلول های دهانه رحم آن ها را از نزدیک بررسی کنند. عفونت های HPV می توانند باعث تغییر این موارد شوند، گاهی اوقات به سرطان تبدیل می شوند. یافتن و درمان به موقع سرطان می تواند جان انسان ها را نجات دهد. Cancer Research UK گفت این آزمایش به درک بیشتر نحوه موثر بودن نمونه برداری از خود در غربالگری دهانه رحم و اینکه به چه کسی باید پیشنهاد شود، کمک خواهد کرد. غربالگری حضوری در اسکاتلند، ولز و ایرلند شمالی پس از متوقف شدن در اولین قرنطینه ویروس کرونا، مجدداً آغاز شده است. در انگلستان، NHS به پزشکان عمومی و کلینیک ها گفت که آزمایش های پاپ اسمیر را متوقف نکنند - اما برخی از بیماران آن را لغو نمودند. شرکت "اعتماد سرطان دهانه رحم جو" گفت: در ماه آوریل و مه گذشته حدود ۶۰۰۰۰۰ آزمایش در انگلیس انجام نشد.

یک تغییر دهنده بازی

دکتر آنتیالیم، از کالج کینگ لندن، که رهبری آزمایش YouScreen را بر عهده دارد، گفت: "زنانی که برای غربالگری منظم مراجعه نمی کنند در معرض بالاترین خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم هستند. بنابراین بسیار مهم است که ما برای آسان تر کردن غربالگری و محافظت از زنان در برابر سرطانی که تا حد زیادی قابل پیشگیری است، روش هایی از این دست را پیدا کنیم. نمونه برداری از خود یک تغییر دهنده بازی است.

"این سواب ساده و راحت به این معنی است که می توان آن را در خلوت و راحتی خانه خود انجام داد." پروفسور پیتر جانسون، مدیر کلینیک ملی سرطان در NHS در انگلیس، گفت: "پزشکان اقدامات احتیاطی بیشتری را برای ایمن سازی نمونه برداری ها انجام داده اند.

"و این کیت های خانگی به هزاران زن گزینه دیگری را می دهند تا با غربالگری خود سالم بمانند."

آزمایشگاه پزشکی پاسارگاد پارس

(پاتولوژی، تشخیص طبی، سیتولوژی)

انجام آزمایش های تخصصی و فوق تخصصی با پیشرفته ترین دستگاهها و در کوتاه ترین زمان طرف قرارداد با کلیه بیمه ها، بانکهای دولتی و خصوصی، دانشگاهها، خانه کارگر، بیمه های تکمیلی، هتلها و سازمانها

نمونه گیری در منزل

ارسال جواب آزمایش از طریق واتسآپ، لینک مستقیم و پیک

پذیرش نسخ مامایی

پارکینگ رایگان

آزمایشگاه روزهای تعطیل و جمعه ها از ساعت ۸ تا ۱۲ آماده خدمت به مراجعین گرمای می باشد

۵ خیابان توحید میانی، حد فاصل کوچه ۱۲ و ۱۴ ساختمان آریا، طبقه دوم

۰۳۱۳۱۳۱۲۳۷۸ • ۰۳۱۳۶۲۶۸۹۳۱ • ۰۳۱۳۶۲۶۸۹۳۰

www.pasargad-lab.com pasargad.lab pasargad.lab

کلینیک سلامت پوست

مجهزترین و به روزترین کلینیک تخصصی پوست، لیزر و زیبایی

- جراحی انواع سرطان های پوستی
کاشت مو، ابرو و ریش
انواع روشهای جراحی و غیرجراحی جوانسازی پوست شامل
- لیزر اندولیفتم جهت لیفت غیرجراحی صورت
 - یولیزر جهت جوانسازی و درمان انواع جای زخم، سوختگی یا جوش
 - لیزر اربیوم فرکشنال
 - نیدل آراف جهت جوانسازی، درمان جای جوش و بستن منافذ باز
 - میکرونیوکلینگ
 - پلاسماجت
 - کربوکسی تراپی
 - بلفاروپلاستی (رفع افتادگی پلک پلک) به روش جراحی و غیرجراحی
- درمان غیرجراحی واریس عروقی



اتوبان شهید آقا بابائی، شهرک سلامت
۳۵۵۴۸۱۲۵ و ۱۲۶

Empagluco®

Empagliflozin Tablets
10 mg / 25 mg



Your Health, Our Ambition



It's Time To Get To The Heart Of What Matters
Significantly reduced risk of cv death for adults who have type 2 diabetes
and known heart disease.



پخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال

Variomet XR

Metformin
500/1000 mg



Your Health, Our Ambition



In the management of type 2 Diabetes
Cut down the rising levels of sugar . . .



پخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال