

گسترش ویروس دلتا

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا:

ویروس دلتا همه استان‌ها را درنوردیده است و در این هفته ۶ میلیون دُز **واکسن** جدید به دست ما می‌رسد که توزیع می‌شود.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از تسنیم، علیرضا رئیسی در حاشیه جلسه امروز ستاد مقابله با کرونا گفت: ویروس دلتا بسیاری از کشورها را درگیر کرده و در کشور ما نیز همه استان‌ها را درنوردیده است.

وی افزود: شیوع ویروس و مبتلایانی که داریم، نشانگر این است که ویروس دلتا در حال تبدیل شدن به گونه غالب کرونا در کشور است. 169 شهر قرمز و 166 شهر نارنجی و 113 شهر زرد کرونایی در کشور داریم. نکته ناراحت‌کننده این دست که میزان رعایت پروتکل‌ها در کشور به 48 درصد رسیده است که کافی نیست و منجر به افزایش شیوع بیماری می‌شود. میزان پلمب‌ها و جرایم کم نیست اما صرفاً با جریمه و پلمب کردن نمی‌توان رعایت پروتکل را القا کرد و انتظار داریم مردم برای حفظ جان خود بیشتر پروتکل‌ها را رعایت و از تجمعات و سفرها پرهیز کنند.

رستوران‌ها، تالارها، مراکز سرپوشیده مانند استخر و سالن ورزشی و پاساژهای سرپوشیده می‌توانند محل انتقال بیماری باشد.

وی با بیان اینکه قدرت سرایت ویروس جدید بالاست و با کوچک‌ترین کوتاهی، میزان ابتلا افزایش خواهد یافت، گفت: روند واکسیناسیون در روزهای اخیر خوب شده است و میزان **واکسیناسیون** از مرز تزریق روزانه 250 هزار دُز نیز عبور کرده است.

وی درباره تأمین واکسن کرونا بیان داشت: برای افراد بالای 60 سال واکسن دز اول و دز دوم به اندازه کافی داریم و تاکنون 11.2 میلیون دز واکسن کرونا در کشور توزیع شده و در این هفته 6 میلیون دز واکسن جدید به دست ما می‌رسد که توزیع می‌شود و بالای 60 سال و گروه‌های پرخطر را واکسینه خواهیم کرد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه در هرمزگان، خوزستان، بوشهر، سیستان و بلوچستان و خراسان جنوبی، واکسیناسیون برای افراد بالای 50 سال آغاز شده است؛ یادآور شد: در جزایر خلیج فارس به جز کیش و قشم که به زودی اعلام خواهد شد، افراد بالای 18 سال را واکسینه خواهیم کرد و عشاير بالای 18 سال از ماه آینده واکسینه می‌شوند و تزریق واکسن کرونا به معلمان و اساتید دانشگاه در مردادماه آغاز می‌شود.

رنگدانه‌های گیاهی در صنایع مختلف کاربرد دارند

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از ایسنا، دکتر حسنعلی نقدی بادی؛ عضو هیات علمی پژوهشکده جهاد دانشگاهی در مقاله‌ای با عنوان خواص دارویی رنگها با اشاره به این که منابع گیاهان رنگزا در طبیعت بسیار زیاد هستند گفت: برآورد شده است که حدود ۱۱۰۰ گیاه با قابلیت تولید رنگزایی وجود دارند. رنگدانه های گیاهی در صنایع مختلف کاربرد دارند و مهمترین این کاربردها شامل استفاده از خواص دارویی رنگهای طبیعی، خواص حفاظتی در برابر نور در پارچه، استفاده در صنایع آرایشی - بهداشتی مانند رنگ مو، شامپو و صابونسازی، تهیه حسگرهای زیستی، در صنایع غذایی به عنوان افزودنی و رنگدهنده و کاربرد در رنگرزی الیاف هستند.

وی گفت: مطالعات نشان داده است که خاصیت رنگزایی گیاهان، ناشی از فعالیت ترکیباتی است که در قسمت‌های مختلف گیاه یافت میشوند. این ترکیبات ساختمان شیمیایی متفاوت داشته و روشهای متنوعی برای استخراج آنها وجود دارد. همچنین طیف گسترده ای از رنگها شامل آبی، قرمز، زرد، سفید، سیاه، قهوه ای و ترکیبی از آنها از گیاهان استخراج شده است و تقریباً رنگدانه ها در همه ی بخشهای گیاه مانند ریشه، پوست درخت، برگ، میوه، چوب، گل و ... تولید میشود. رنگهای طبیعی مشتق شده از گیاهان به دلیل غیرسمی بودن، قابلیت برگشت به طبیعت و از همه مهمتر اثرات دارویی آنها حائز اهمیت هستند.

بسیاری از گیاهان رنگزا در دسته گیاهان دارویی قرار می‌گیرند

در ادامه دکتر رضا حاجی آقایی عضو هیات علمی این پژوهشکده افزود: صرف نظر از خواص رنگدندگی، بعضی از این گیاهان به صورت کامل برای مقاصد پزشکی استفاده میشوند. در واقع بسیاری از گیاهان رنگزا در دسته گیاهان دارویی قرار می‌گیرند. به عنوان مثال زردچوبه، تولیدکننده رنگ زرد طبیعی، ضدعفونی کننده قوی است که موجب شادابی پوست میشود. همچنین اثبات شده است سافرانل و کروسین، رنگدانه های موجود در گیاه دارویی زعفران خواص ضدافسردگی و مهار رشد سلولهای سرطانی را دارند و فعالیت ضد قارچی و ضد میکروبی قابل توجهی نیز از رنگهای استخراج شده از گیاه حنا که نارنجی رنگ است، مشاهده شده است. همچنین لوتئین و زیزانترین زرد رنگ، در گل همیشه بهار دارای خاصیت آنتی اکسیدانی قوی هستند. همچنین ترکیب لیکوپن، رنگدانه کاروتنوئیدی مسئول رنگ قرمز در گوجه فرنگی، هندوانه، هویج و دیگر میوه ها میباشد که در بسیاری از صنایع غذایی استفاده شده و به علت توانایی در جلوگیری از رشد سرطان پروستات در سالهای اخیر مورد توجه قرار گرفته است.

حاجی آقایی با بیان این که گلرنگ در طب سنتی به عنوان ملین، ضد درد، ضد تب و پادزهر در مسمومیت‌ها استفاده می‌شود، گفت: این گیاه در درمان خونریزی پس از زایمان و پوکی استخوان مفید است. همچنین اخیراً نشان داده شده است که دارای ترکیبات آنتی اکسیدان، ضد درد، ضد التهاب و ضد دیابت است.

این عضو هیات علمی پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی افزود: مهمترین ماده رنگ‌دهنده این گیاه کورکومین است که اثرات [فارماکولوژی](#) گسترده دارد به عنوان مثال میتوان به اثرات ضد التهاب، ضد سرطان و ضد میکروب آن اشاره نمود. آزمایشهای بالینی نیز نشان داده است که این ترکیب به صورت بالقوه در درمان بیماریهای التهابی روده، پانکراتیت، ورم مفاصل و انواع خاصی از سرطان مؤثر است این گیاه در طب سنتی به عنوان یک داروی خانگی برای درمان بیماریهای مختلف، از جمله اختلالات صفراوی، بی اشتها، سرفه، زخم‌های دیا بیتی، اختلالات کبدی، رماتیسیم و سینوزیت استفاده میشود.

پژوهشکده رویان؛ نتیجه‌ای درخشان از ترکیب «علم، ایمان و تلاش»

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



باز نشر سخنان رهبر معظم انقلاب به بهانه یک بازدید تاریخی؛

[پژوهشکده رویان؛ نتیجه‌ای درخشان از ترکیب «علم، ایمان و تلاش»](#)

به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از ایسنا، پایگاه اطلاع رسانی دفتر مقام معظم رهبری، سخنان [رهبر معظم انقلاب](#) را در سالگرد این بازدید تاریخی، بازخوانی کرده است. حضرت آیت الله خامنه ای ۲۵ تیرماه سال ۱۳۸۶ از پژوهشکده رویان و [نمایشگاه](#) دستاوردهای جهاد دانشگاهی دیدن کردند و از نزدیک با دستاوردهای دانشمندان و محققان رویان و جهاد دانشگاهی آشنا شدند.

رهبر انقلاب اسلامی در بازدید از پژوهشکده رویان، از قسمت‌های مختلف معاونت پژوهشی رویان شامل آزمایشگاه‌های «[سلولهای بنیادی](#)» از جمله رده ها، تمایز، ترانس ژن، تعیین نقشه پروتئین و زیست شناسی مولکولی، آزمایشگاه پیوند» و بخش جنین شناسی تجربی دیدن و در هریک از این قسمت ها، دانشمندان، متخصصان و محققان توضیحات لازم را بیان کردند.

تلاش برای تبدیل کردن سلول‌های معمولی به سلول‌های بنیادی، تمایز سلول‌های بنیادی به سلول‌های «انسولین ساز، کبدی و سلولهای عصبی»، تمایز سلول‌های بنیادی مغز استخوان افراد بزرگسال به سلول‌های استخوانی و غضروفی با هدف نهایی درمان ضایعات استخوان و غضروف (از جمله بیماری آرتروز)، شبیه سازی با استفاده از سلول‌های غیرجنینی که

در عمل با شبیه سازی گوسفند رویان با موفقیت توأم شده است، تلاش برای استفاده از شبیه سازی در درمان بیماری هایی که ناشی از عملکرد بد سلولی است و تولید شیر حاوی پروتئین های مورد نیاز انسانی مانند انسولین از جمله طرح هایی است که در بخش پژوهشی پژوهشکده رویان اجرا شده یا در دست اجراست.

در این بازدید درباره «بانک خون بند ناف» نیز که از بخش های مهم پژوهشکده رویان جهاد دانشگاهی است توضیحات لازم بیان شد. خون بند ناف نوزاد یکی از منابع غنی سلول های بنیادی است و نگهداری آن می تواند به درمان بیماری های صعب العلاجی که ممکن است نوزاد یا خانواده اش یا افراد دیگری در جهان در آینده به آن مبتلا شوند و با سلول های بنیادی خون بند ناف قابل علاج است کمک کند.

بازدید از نمایشگاه دستاوردهای جهاد دانشگاهی بخش دیگری از دیدار آن روز رهبر انقلاب اسلامی از پژوهشکده رویان بود. در این نمایشگاه طرح ها، عملکرد و دستاوردهای جهاد دانشگاهی در گروه های تخصصی فنی مهندسی، علوم پزشکی، علوم پایه، کشاورزی و علوم انسانی ارائه شده است.

طراحی و ساخت سیستم دستگاه های مهار کنندهی آلاینده های هوا در کارخانه های صنعتی، طراحی و ساخت سیستم برق و کنترل سکوها ی حفاری، ساخت فرستنده های رادیویی پر قدرت MW و FM که در برخی موارد ایران را به دومین کشور سازنده این نوع فرستنده ها تبدیل کرده است، پژوهش های فیزیک و فناوری خلاء، اصلاح ساختار تولید و عرضه محصولات کشاورزی و مهندسی محیط زیست، از جمله طرح ها و پژوهش های ارائه شده در این نمایشگاه بود.

رهبر انقلاب اسلامی سپس در جمع مسئولان، دانشمندان و محققان پژوهشکده رویان و مراکز جهاد دانشگاهی سراسر کشور با اشاره به حرکت علمی مبارکی که در چند سال اخیر در کشور آغاز شده و در میان اهل علم گسترش یافته است، خاطرنشان کردند: هدف از حضور در پژوهشکده رویان اقدامی نمادین به منظور تجلیل از حرکت علمی عظیم و گسترده جاری در کشور و قدردانی از همه محققان و دانشمندان، به ویژه محققان پژوهشکده رویان و جهاد دانشگاهی است.

پژوهشکده رویان زمینه ها و قابلیت های فراوانی برای پیشرفت بیشتر دارد

ایشان پژوهشکده رویان را مرکزی موفق و نتیجه ای درخشان از ترکیب «علم، ایمان و تلاش» دانستند و با گرامیداشت یاد و خاطره مرحوم دکتر سعید کاظمی آشتیانی افزودند: این مرحوم، با ایمان، تلاش پیگیر و خستگی ناپذیر و مدیریت موفق خود توانست مؤسسه ای علمی به وجود آورد که در بافت آن، «تحقیق علمی جدی همراه با ایمان و تقوا» مورد توجه کامل قرار گرفته است.

حضرت آیت الله خامنه ای تأکید کردند: پژوهشکده رویان زمینه ها و قابلیت های فراوانی برای پیشرفت بیشتر دارد و این مرکز در واقع سلول بنیادی حرکت علمی کشور است همان گونه که هر دانشمند و محقق معتقد به ترکیب «علم و ایمان» نیز چنین ظرفیتی را دارد.

ایران فارما عامل هم افزایی و توان افزایی صنعت دارو و صنایع وابسته

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



مدیرعامل گروه صنعتی، تجاری پردیس:

فکر می‌کنم ایران فارما باعث هم‌افزایی و توان‌افزایی صنعت دارو و صنایع وابسته می‌شود.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو، مهندس حمید تقوایی؛ مدیرعامل گروه صنعتی، تجاری پردیس با توجه به چند دوره حضور در نمایشگاه ایران فارما (به عنوان بازدیدکننده، غرفه‌دار و تولیدکننده) گفت؛ «رشد و ارتقا را در این چند دوره می‌بینم و جذب مخاطب بیشتر و حضور شرکت‌های بیشتر در این نمایشگاه تخصصی یک نقطه قوت است. با این حال همچنان جا برای رشد است و فکر می‌کنم ایران فارما باعث هم‌افزایی و توان‌افزایی صنعت دارو و صنایع وابسته می‌شود و خواهد شد. به اعتقاد من صنعت دارو یک خانواده بزرگ و پرجمعیت است که در نهایت همه دور یک سفره جمع می‌شویم و می‌توانیم به همدیگر کمک کنیم.»

کارگاه‌های آموزشی ششمین دوره ایران فارما

او کارگاه‌های آموزشی را یکی از امتیازات ایران فارما می‌داند که لازم است در حوزه صنایع وابسته نیز به آن‌ها توجه شود تا شرکت‌های این بخش صنعت نیز در حوزه تخصصی نمایشگاه دستاورد بیشتری داشته باشند. این تولیدکننده معتقد است ایران فارما نباید فقط یک میعادگاه درون خانوادگی باشد و باید بتوانیم با استفاده از فضای نمایشگاه در شرایط تحریم از توان فنی همدیگر مطلع شویم و استفاده کنیم.

مهندس تقوایی برگزاری ایران فارما در شرایط فعلی را مانند استارتی برای سال پیش روی شرکت‌ها می‌داند چون می‌توانند تولیدات جدید خود را معرفی و بازاریابی کنند و افزود؛ «به نظر من ایران فارما در دوره‌های اولیه مانند نوجوانی بود که می‌خواست عرض اندام کند ولی الان به سطحی رسیده است که همه شرکت‌های بزرگ آن را می‌شناسند و حضور دارند. در این زمینه جا برای کار است تا همه چیز در حد و اندازه فعلی نمایشگاه باشد.»

از اسفندماه وعده تولید انبوه واکسن می‌دهند!

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از خبرگزاری خانه ملت، علیرضا رئیسی معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: مردم کاری به مباحث کارشناسی در مورد واکسن ندارند و فقط واکسن می‌خواهند. نقطه امیدبخش این ویروس علی‌رغم تمامی بدی‌ها واکسن پذیر بودن است و معتقدیم با هر طریق ممکن باید در اسرع وقت واکسن به مردم تزریق شود زنجیره قطع خواهد شد بنابراین باید اولین واکسنی که به دستمان می‌رسد را به مردم تزریق کنیم؛ ما حرف‌هایی زدیم و قول‌هایی هم به ما دادند پس ما مقصر نیستیم و باید به مردم اطلاع‌رسانی می‌کردیم، در حالی که به ما قول دادند از اسفند انبوه‌سازی می‌شود اما این کار انجام نشد، کشورها به راحتی به ما واکسن نمی‌دهند نه اینکه ما قصد خرید نداریم و آمریکای خبیث مشکلات زیادی را برای ما ایجاد و با هیچ کشوری مانند ما دشمنی ندارد.

رئیسی یادآور شد: اجرای واکسیناسیون در کل براساس پیش‌بینی‌ها قابل قبول بوده و تا سطح خانه بهداشت برنامه داریم و مطلع هستیم که در خانه بهداشتی که 300 نفر جمعیت دارد چند دوز نیاز است، تا زمانی که واکسن در یخچال موجود نباشد دیگر در مورد واکسن اظهارنظری نمی‌کنم.

وی ادامه داد: دانشمندان داخلی زحمت می‌کشند اما واکسن در آزمایشگاه مقوله جدا از خط تولید است و خط تولید باید به ما واکسن بدهد؛ 8 میلیون و 360 هزار افراد بالای 60 سال داریم که 84 درصد مرگ و میر در این سنین است، هدف از واکسیناسیون در دنیا کاهش مرگ و میر و یا قطع زنجیره است که فعلاً کاهش مرگ و میر در دستورکار ما قرار گرفته زیرا واکسن به اندازه کافی در اختیار نداریم، 15 میلیون و 700 هزار نفر بالای 50 سال داریم و 82 درصد افراد دارای بیماری زمینه‌ای 50 سال به بالا هستند، 20 میلیون نفر در کشور در وضعیت اورژانسی قرار دارند و باید سریع‌تر واکسینه شوند.

این مقام مسئول با بیان اینکه نباید به پیک‌ها توجه کرد بلکه باید واکسیناسیون را مورد توجه قرار داد، گفت: کشور انگلیس درگیر پیک سوم شده اما مرگ و میر آن 7 تا 12 نفر در روز است هدف ما هم کاهش مرگ و میر است و باید توانمان را حتی یک روز زودتر بر روی خرید واکسن بگذاریم تا ایمنی زودتر حاصل شود؛ زنجیره این ویروس قطع نخواهد شد مگر اینکه پاندمی در دنیا قطع شود و تا زمانی که 70 درصد جمعیت دنیا واکسینه نشود شاهد جهش ویروس خواهیم بود.

وی با بیان اینکه تاکنون 10 میلیون و 100 هزار دوز واکسن وارد کشور شده، گفت: یک

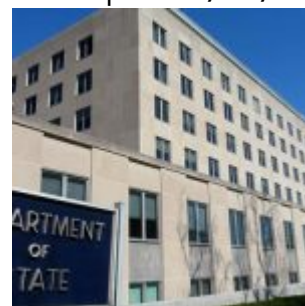
میلیون آن امروز یا فردا توزیع می شود و روز گذشته هم یک میلیون دوز توزیع شد، برکت 370 هزار دوز تحویل داده بود و امروز نیز 200 هزار دوز تحویل می دهد و براساس گزارش ها یک میلیون دوز واکسن تولید کردند و متعهد شدند تا هفته اول مرداد 2.4 میلیون دوز به ما تحویل دهند.

رئیس یادآور شد: در بحث واکسیناسیون چند مرحله از جمله تامین، توزیع و تزریق داریم، قرار است واکسیناسیون یک سال طول بکشد و بحث یک روز و دو روز نیست، مراکز تجمعی را زیرنظر همان مراکز ایجاد کردیم تا از ازدحام جلوگیری شود. در بحث تزریق، راه اندازی و تجمیع مشکلی نداریم و واکسیناسیون 60 سال به بالا را در استان های خوزستان، هرمزگان، کرمان، یزد، جنوب فارس و ... شروع کردیم و البته سیستان و بلوچستان استقبال کم تری از واکسیناسیون داشته است. در روستاها و شهرهای زیر 20 هزار نفر از 5 سال جلوتر تزریق را انجام خواهیم داد، تاکنون واکسیناسیون 74 درصد گروه 70 سال به بالا را انجام دادیم و در تهران 84 تا 90 درصد استقبال شده و استقبال تهرانی ها از واکسیناسیون از سایر مناطق کشور بیشتر بوده است، البته برخی استان ها مثل سیستان و بلوچستان بیشتر تمایل داشتند واکسن ایرانی بزنند.

وی ادامه داد: نسبت به پیش خرید واکسن اقدام خواهیم کرد و بسیاری از شرکت های تولید کننده داخلی به ما اعلام کردند تا خرداد و تیرماه واکسن های تولیدی را ارائه خواهیم کرد اما متاسفانه تا امروز این وعده ها محقق نشده و تضمین باید دوطرفه باشد.

گشایش در دسترسی به دارو و تجهیزات پزشکی به جای پول های بلوکه شده

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



به گزارش مجله خبری غذا و دارو؛ آمریکا اجازه تسویه حساب کره و ژاپن با ایران را صادر کرد.

آنتونی بلینکن، وزیر خارجه آمریکا با امضای یک ابلاغیه، تسویه حساب صادرات [نفتی](#) ایران با ژاپن و کره جنوبی را بلامانع اعلام کرده است.

وزیر خارجه آمریکا با این ابلاغیه، به کره جنوبی و ژاپن ۹۰ روز فرصت داده تا به طور قانونی و فارغ از تحریم ها، بازپرداخت های خود با ایران را نهایی کنند.

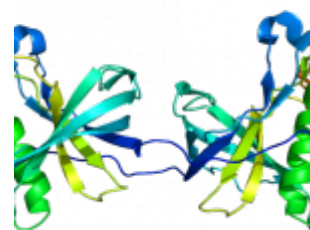
ژاپن و کره جنوبی میلیاردها دلار بدهی نفتی به ایران دارند اما تحریم های آمریکا

امکان واریز وجوه به حساب‌های ایران را نمی‌دهد. معافیت کنونی به معنای آن نیست که پول‌ها مستقیماً به ایران می‌روند بلکه برای خرید کالا و خدمات و معاملات تجاری هزینه خواهند شد.

پیش‌بینی می‌شود دارو و [تجهیزات پزشکی](#) به ویژه واکسن کرونا از جمله اقلامی است که در شریط بغرنج فعلی کشور در غالب بدهی‌ها به ایران داده شود.

پروتئینی که منجر به ساخت داروهای هدفمند برای درمان سرطان می شود

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از خبرگزاری آنا، محققان دانشگاه جان هاپکینز موفق به شناسایی پروتئینی شدند که می‌تواند از ورود سلول‌های [سرطان](#) را به جریان خون جلوگیری کند. یافته‌های جدید می‌تواند منجر به ساخت داروهای هدفمند برای درمان سرطان شود.

سرطان بیماری به‌شدت فعالی است و معمولاً پس از استقرار در یک قسمت از بدن شروع به آزادسازی سلول‌های آلوده کرده تا از طریق جریان خون به اندام‌های دیگر بدن بروند و ایجاد سرطان کنند. فرایند متاستاز رديابی و حذف سرطان را دشوارتر و درنتیجه کشنده‌تر می‌کند. محققان بسیاری به دنبال پیدا کردن راهی برای جلوگیری از متاستاز هستند.

طی سال‌های اخیر دانشمندان مولکول‌ها، پروتئین‌ها و مسیرهایی از سیگنال‌دهی را کشف کرده‌اند که نقشی کلیدی در گسترش سرطان در بدن ایفا می‌کنند. بنابراین تولید داروهایی که بتواند این مولکول‌ها، پروتئین‌ها و مسیرها را هدف قرار دهد، بهترین روش برای درمان سرطان به شمار می‌رود.

در مطالعه جدید، محققان دانشگاه جان هاپکینز پروتئینی را شناسایی کرده‌اند که می‌تواند در ساخت داروی هدفمند جدیدی برای جلوگیری از متاستاز سلول‌های سرطانی به کار رود. این پروتئین تنظیم سطح کلسیم در سلول‌ها را برعهده دارد؛ اما می‌تواند نقشی کلیدی در درمان سرطان ایفا کند. این پروتئین که «TRPM7» نام دارد فشار مایعات جاری در گردش خون را احساس کرده و مانع از گسترش سلول‌ها از طریق سیستم عروقی می‌شود.

سلول‌های سالم سطح در مقایسه با سلول‌های توموری سطح بالاتری از پروتئین TRPM7 دارد. براساس یافته‌های جدید، سلول‌های تومور متاستاتیک به طور قابل‌توجهی سطح این پروتئین حسگر را کاهش می‌دهد و به همین دلیل سلول‌های سرطانی می‌توانند وارد گردش خون شده و در بدن پخش شوند.

بازرسی مستمر از داروخانه‌ها در مورد نحوه عرضه انسولین قلمی

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از وبدا، مدیرکل دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات و امور حقوقی سازمان غذا و دارو گفت: به منظور نظارت بر عرضه انسولین قلمی در داروخانه‌های منتخب سراسر کشور، بازرسی‌های مستمر صورت گرفته و با متخلفان برخورد می‌شود.

مدیرکل دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات و امور حقوقی سازمان غذا و دارو به بازرسی مستمر از داروخانه‌ها در مورد نحوه عرضه انسولین قلمی تاکید کرد و گفت: با توجه به دستور رییس سازمان برای انجام بازرسی ویژه و مستمر از نحوه ارائه خدمات کالاهای سلامت خصوصاً در داروخانه‌ها با مشارکت اداره کل دارو و مواد تحت کنترل دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، نظارت مستمر از اردیبهشت ماه سال جاری درمورد نحوه عرضه انسولین قلمی در داروخانه‌ها صورت می‌گیرد.

دکتر رسول ملکوتی تصریح کرد: بازدیدها در سطح شهر تهران و شهرهای تحت نظارت دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و البرز با اولویت داروخانه‌های منتخب و شبانه روزی انجام می‌شود.

مدیرکل دفتر بازرسی و رسیدگی به شکایات و امور حقوقی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: البته به طور همزمان حضور فعال مسئول فنی داروخانه، نحوه عرضه اقلام کرونایی (ماسک، الکل و مواد ضدعفونی) و مکمل‌ها در داروخانه مورد بررسی قرار گرفته و موارد تخلف احتمالی پیگیری می‌شود.

وی با بیان اینکه تخلفات گزارش شده برای پیگیری از مراجع ذی صلاح قانونی و قضایی به صورت روزانه و به فوریت ارسال می‌شود، گفت: با توجه به پیگیری‌های انجام شده ضمن معرفی متخلف به کمیسیون ماده ۱۱ دانشگاه توسط معاونت غذا و دارو دانشگاه مربوطه، داروخانه مورد نظر از فهرست داروخانه‌های منتخب حذف شده و برای رفع به موقع نیاز دارویی بیماران، داروخانه واجد شرایط منتخب می‌شود. گفتنی است، بازدیدهای مشابه در استان‌های دیگر به صورت هفتگی در حال انجام است.

همچنین مردم نیز می‌توانند تخلفات صورت گرفته را از طریق سامانه شکایت سازمان غذا و دارو support.ttac.ir در اختیار این دفتر قرار دهند.

دکتر محمد عبدهزاده: مرتفع شدن کمبودهای دارویی بستگی به تخصیص ارز دارد.

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۴/۲۶



رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، با اشاره به ارزیابی ۴۸۰ میلیون دلاری داروهای کرونا، علت بروز کمبودهای دارویی را تشریح کرد.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو به نقل از باشگاه خبرنگاران؛ دکتر محمد عبدهزاده درباره علت بروز کمبودهای دارویی گفت: یکی از مهم‌ترین علل کمبود برخی داروها در کشور، عدم تخصیص به موقع ارز به شرکت‌های تولیدکننده دارو است.

وی افزود: آن دسته از شرکت‌های تولیدکننده که تخصیص ارز آن‌ها صورت گرفته است نیز مواد اولیه برخی از داروها را از کشور هند وارد می‌کنند که به دلیل این‌که در هند روپیه نداشتیم، در واردات مواد اولیه از هندوستان، دچار مشکل شده‌ایم.

تولید بیش از 95 درصد داروها در داخل کشور

عبدهزاده افزود: حدود 95 تا 97 درصد از داروهای موجود در کشور، تولیدی و سه درصد وارداتی است؛ اما مواد اولیه همان داروهای تولید داخل نیز از خارج از کشور وارد می‌شود. برای برخی از داروها نیز مواد حد واسط وارد می‌شود بنا براین نمی‌توانیم بگوییم داروها صفر تا صد در ایران ساخته می‌شود، هیچ کجای دنیا نیز این چنین نیست که یک کشور داروها را تماماً خودش بسازد؛ نیاز به واردات مواد اولیه وجود دارد و کشورها برای تولید محصولات خود، میزان ارزش افزوده‌ای که تولید دارو برایشان دارد را در نظر می‌گیرند و بر همین اساس به تولید می‌پردازند.

چگونگی کیفیت داروهای ایرانی

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره کیفیت داروهای ایرانی گفت: برخی از داروها که conventional هستند، بیواکی والانسی (مطالعات هم ارزی زیستی) را انجام می‌دهند و نتایج را به وزارت بهداشت ارائه می‌کنند؛ برخی از داروها نیز بیوتک هستند و باید با ارائه مستندات مطالعاتی بالینی، مجوز دریافت کنند؛ در حال حاضر عموم پزشکان و مردم به داروهای تولید داخل اطمینان پیدا کرده‌اند برای مثال بسیاری از داروهای آنتی بیوتیک، فشار خون، دیابت و ... در داخل کشور تولید می‌شوند و بیماران طولانی مدت آن‌ها را مصرف می‌کنند و تاکنون مشکلی نداشته‌اند و با این داروها در حال درمان هستند.

وی افزود: ممکن است برخی از محصولات عوارض به دنبال داشته باشند که در این صورت وزارت بهداشت، این عوارض را بررسی می‌کند و اگر موردی باشد، این دارو را به [آزمایشگاه](#) می‌فرستد؛ همچنین مطالعات ادواری داریم که مسئول فنی باید نمونه‌ها را به [وزارت بهداشت](#) گزارش بدهد و اگر مورد شکایتی نیز باشد، قابل بررسی است البته کیفیت داروها همواره قابل ارتقا هست.

میزان تخصیص ارز به تولید و واردات داروها

عبده‌زاده درباره میزان تخصیص ارز به داروها بیان داشت: ارز 4200 تومانی بسیار محدود است و در سال حدود 1.5 میلیارد دلار ارز به دارو تخصیص داده می‌شود که نیاز کشور در حوزه تولید و واردات بیش از این رقم است و معمولاً در طول سال برای تولید و واردات دارو، 2.2 تا 2.3 میلیارد دلار ارز نیاز داریم که از این مقدار حدود یک میلیارد دلار برای تولید و 1.2 میلیارد دلار برای واردات نیاز است.

ارزبری 480 میلیون دلاری داروهای کرونا

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با بیان این‌که اگر بخواهیم حوزه تولید دپوی سه ماهه داروها را داشته باشیم ماهانه به حدود 100 میلیون دلار ارز نیاز داریم، خاطرنشان کرد: این در حالی است که به دلیل محدودیت‌های ارزی، در حال حاضر کل رقم تخصیص داده شده به حوزه واردات و تولید دارو، 1.5 میلیارد دلار است. از سوی دیگر ارز مورد نیاز برای تأمین [داروهای کرونا](#) نیز به این هزینه‌ها اضافه شده‌است؛ یعنی ارز مورد نیاز برای داروهای کرونا از مجموع ارز تخصیص داده شده برای تولید و واردات داروهای دیگر تأمین می‌شود و ردیف بودجه جداگانه‌ای برای داروهای مورد استفاده در کرونا در نظر گرفته نشده است و یکی از مهم‌ترین علل کمبودهای دارویی، این مسئله است و سال گذشته حدود 480 میلیون دلار برای داروهای کرونا هزینه شده و ارز تخصیص داده شده است.

لازم است ارز دارو و مواد اولیه آزاد شود

عبده‌زاده در پاسخ به این سؤال که آیا کمبودهای دارویی برطرف خواهند شد تصریح کرد: مرتفع شدن کمبودهای دارویی بستگی به تخصیص ارز دارد. اگر تخصیص ارز به موقع نباشد؛ ممکن است این کمبودها بیشتر شود. در حال حاضر در کشورهایی که ما از آنها مواد اولیه دارو خریداری می‌کنیم؛ منابع ارزی موجود نیست.

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی در پایان تأکید کرد: لازم است ارز دارو و مواد اولیه آزاد شود و در صورت اجرای این سیاست باید از طریق قیمت‌گذاری مناسب اطمینان حاصل شود هزینه‌ای از اجرای این طرح به سمت داروسازی تحمیل نشود.

[به بهانه چهلمین روز درگذشت دکتر
قره‌یاضی؛ تراریخته راهکاری برای مقابله
با مخاطرات طبیعی](#)



محققان محصولات تراریخته بر توسعه محصولات مبتنی بر بیوتکنولوژی و تراریخته تاکید دارند؛ چرا که با این فناوری علاوه بر ایجاد امنیت غذایی می‌توان از تخریب محیط زیست نیز جلوگیری کرد.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو و به نقل از ایسنا، دکتر بهزاد قره‌یاضی، رییس سابق پژوهشکده بیوتکنولوژی کشاورزی، خرداد امسال بر اثر ابتلا به کرونا دار فانی را وداع گفت.

مرحوم قره‌یاضی، اولین برنج تراریخته ایرانی از طریق مهندسی ژنتیک را معرفی و تولید کرد و تا زمان حیات وی اجازه رهاسازی این برنج از سوی مسوولان داده نشد.

وی همواره بر توسعه تراریخته به عنوان یک فناوری زیستی تاکید داشت در حالی که با گذشت بیش از دو دهه از کشت انبوه و تجاری‌سازی محصولات تغییر یافته ژنتیکی یا تراریخته، رویکردهای مختلفی در دنیا، نسبت به این محصولات وجود دارد. در حالی که بیش از ۹۹ درصد از کل سطح زیر کشت محصولات تراریخته منحصر به ۴ محصول ذرت (۳۱ درصد)، سویا (۵۰ درصد)، پنبه (۱۳ درصد) و کلزا (۵ درصد) است و تولید سایر محصولات تراریخته که یک درصد سطح زیر کشت این محصولات را تشکیل می‌دهند، بسیار محدود است.

بیش از ۹۰ درصد این محصولات در ۵ کشور امریکا، کانادا، برزیل، آرژانتین و هندوستان تولید می‌شود و حدود ۲۰ کشور دیگر سهم بسیار کوچکی در تولید این محصولات ایفا می‌نمایند. در سایر کشورهای جهان (حدود ۱۶۸ کشور) هیچ محصول تراریخته‌ای کشت نمی‌شود.

همچنین ۸۷ درصد از سویا، ۳۲ درصد از ذرت، ۳۰ درصد از کلزا و حدود ۸۰ درصد از پنبه جهان از نوع تراریخته است و از نظر تجاری نیز دو محصول "ذرت" و "سویا" بالاترین میزان تجارت تراریخته‌ها را به خود اختصاص داده‌اند که این محصولات به طور عمده در خوراک دام و تولید سوخت‌های زیستی مصرف می‌شود.

تراریخت بخوریم یا نخوریم؟

محققان زیادی که در زمینه ایمنی زیستی در کشورهای مختلف دنیا در حال تحقیقات هستند، اعتقاد دارند که تبعات استفاده از محصولات تراریخته شاید چند نسل بعد روی انسان‌ها معلوم شود؛ چون به هر حال جهش ژنی در طبیعت اتفاق می‌افتد؛ هر چند که نتایج مطالعات بلندمدت مراجع معتبر بین‌المللی حاکی از سلامت این محصولات است.

موافقان محصولات تراریخته در این زمینه چنین تاکید دارند که این ادعای مخالفان مبنی بر اینکه زیان‌های احتمالی این محصولات در آینده مشخص می‌شود، نشانه این حقیقت است که تاکنون باوجود مطالعات فراوان و گسترده، هیچ زیانی به اثبات نرسیده و این محصولات سالم هستند. همچنین این نوع محصولات به عنوان یکی از سودمندترین و سالم‌ترین روش‌های کشت در میان فعالان محیط زیست مطرح است.

به طور کلی محصولات تراریخته از راه‌های زیر بر امنیت غذایی، توسعه پایدار و

تغییرات اقلیمی موثر بوده اند:

افزایش تولید محصول به مقدار ۵۷۴ میلیون تن به ارزش ۱۶۷۰.۸ میلیارد دلار آمریکا در طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ و ۷۵ میلیون تن به ارزش ۱۵۰.۴ میلیارد دلار آمریکا تنها در سال ۲۰۱۵

حفظ تنوع زیستی از طریق حفظ ۱۷۴ میلیون هکتار زمین در طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ و ۱۹.۴ میلیون هکتار تنها در سال ۲۰۱۵

ذخیره ۶۲۰ میلیون کیلوگرم ماده موثره آفت کشها در طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ و ۳۷.۴ میلیون کیلوگرم فقط در سال ۲۰۱۵

کاهش استفاده از سموم آفت کش به مقدار ۸.۱ درصد در طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ و ۶.۱ درصد تنها در سال ۲۰۱۶

کاهش خارج قسمت اثرات زیست محیطی (EIQ) تا ۱۹ درصد در طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ و ۱۸.۴ درصد فقط در سال ۲۰۱۵

کاهش انتشار گاز دی اکسید کربن در سال ۲۰۱۵ تا ۲۶.۷ میلیارد کیلوگرم، معادل خروج ۱۱.۹ میلیون ماشین از جاده‌ها به مدت یک سال

کمک به کاهش فقر از طریق کمک به ۱۸ میلیون خرده کشاورز و خانواده‌های آنها که در مجموع معادل ۶۵ میلیون نفر بوده است

ریسک فناوری‌ها برای پایداری



دکتر محمود تولایی رییس انجمن ژنتیک در خصوص غیر سالم بودن محصولات تراریخته و یا سالم بودن آن توضیح داد: وقتی محصولی برای یک صفتی، نوع مهندسی ژنتیکی شده و یا تراریخته شدن تولید می‌شود، یعنی تمامی صفات آن دانه، بذر و یا محصول بین نژاد اصلی و والد است ولی یک صفت در آن تغییر کرده که این صفت از ویژگی‌هایی چون مقاومت به آفات و یا سایر ویژگی‌ها برخوردار است.

وی ادامه داد: این در حالی است که در پای محصولات مشابه ۷ تا ۸ برابر محصولات تراریخته، سم ریخته شده که سرطانزا و مضر بودن آن به اثبات رسیده است ولی برخی ادعا می‌کنند که در حال حاضر ضرر محصولات تراریخته در مقایسه درج نشده است ولی از کجا معلوم که ۲۰ سال آینده ضرر این محصولات شناخته شود؟ در پاسخ به این دسته از افراد باید گفته شود سمی که همین امروز مضر بودن آن اثبات شده و شاهد بروز سرطان و رخدادهای بعد آن هستیم، نادیده گرفته و به خطرات احتمالی ۲۰ سال آینده توجه می‌شود!

تحولاتی که محصولات تراریخته ایجاد می‌کنند

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله گفت: با ورود به سومین دهه از تجاری‌سازی محصولات تراریخته، نوآوری‌های تحول بر انگیزی در حال رخ دادن است که پیش‌بینی می‌شود منجر به انقلابی در توسعه صفات و محصولات تراریخته جدید شود.

دکتر محمود تولایی گفت: اولین نسل محصولات تراریخته بر صفات موثر بر نهاده‌ها مانند مقاومت به آفات، ویروس و تحمل به علفکشها متمرکز بود که به تولید ۵۷۴ میلیون تن محصول برای کشاورزان و تولیدکنندگان غذا طی سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۱۵ منجر شد که ارزشی معادل ۱۶۷.۸ میلیارد دلار داشت. این منافع همچنین دسترسی بهتر به غذا و تغذیه سالم را برای ۷.۴ میلیارد نفر جمعیت جهان را فراهم ساخت.

نسل دوم محصولات تراریخته شامل ترکیب این صفات در یک محصول و تحمل به کم‌آبی می‌شود. و نسل سوم محصولات تراریخته نیز همزمان با آغاز توجه به بهبود تغذیه مصرف‌کنندگان بوده است. صفات مورد نظر در این نسل شامل چندین محصول بهبود دهنده سلامت مصرف‌کننده مانند سویای دارای اسیدهای چرب امگا-۳ می‌شود.

رییس انجمن ژنتیک افزود: همچنین پیش‌بینی می‌شود ابزارهای نوآوری در بیولوژی مولکولی به طور مستمر توسعه می‌یابد تا کشف ژن‌های جدیدی که می‌توانند به فراوانی و دسترسی به غذا و بهبود ترکیبات غذایی کمک کنند، تسهیل شود. محصولات تراریخته که هم‌اکنون در مرحله آزمایش مزرعه قرار دارند و در سال‌های آینده رهاسازی خواهند شد و این امر نشان‌دهنده جهت‌گیری نوآوری‌ها به سمت صفات مؤثر بر نهاده‌ها و محصول برای کشاورزان و مصرف‌کنندگان خواهد بود.

از سوی، این نظر محققان است که با توجه به تغییر اقلیم و کمبود منابع آبی باید به سمت کشت محصولات کم‌آب‌بر حرکت کنیم که در این زمینه محصولات مبتنی بر فناوری می‌تواند بسیاری از چالش‌های کشور در زمینه کمبود آب و کاهش پدیده فرونشست زمین مؤثر باشد.