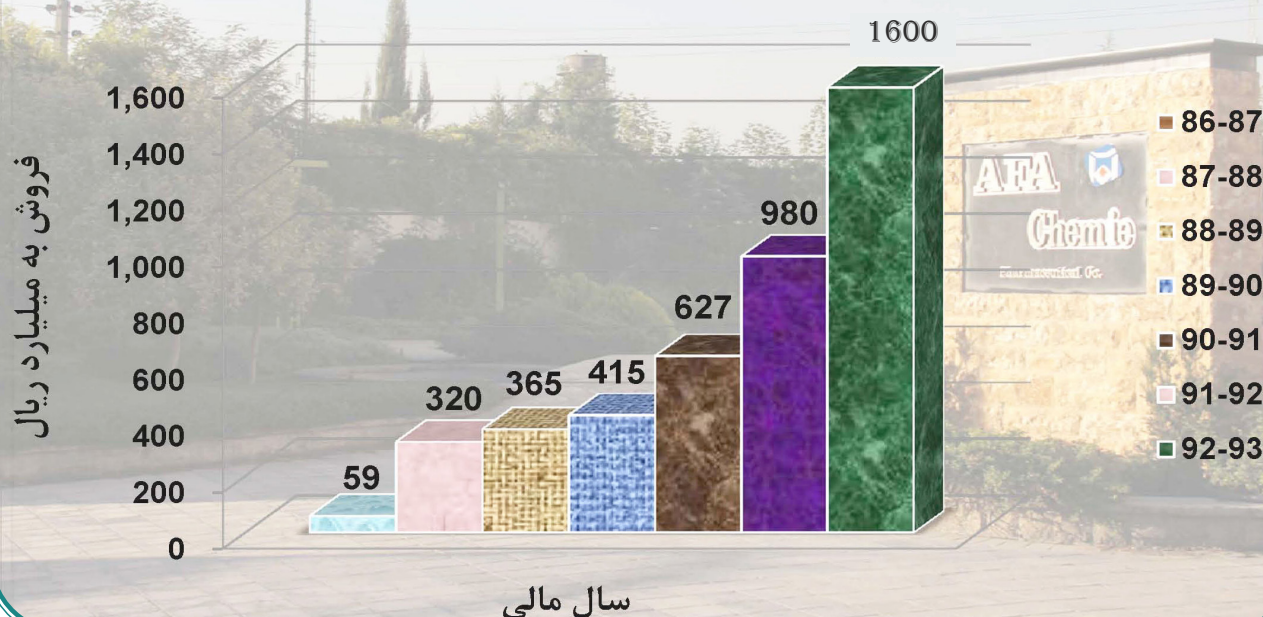




ثبت رکورد جدید

فروش ۱۶۰۰ میلیارد ریالی «آفا شیمی»

روند ریالی فروش شرکت داروسازی آفا شیمی در ۷ سال پیایی



مشروح این خبر را در صفحه ۲ ملاحظه نمایید

روز پُر جنب و جوش در شرکت داروسازی آفا شیمی

مشروح خبر در صفحات ۴ و ۵



مشروح خبر در صفحه ۳



بازرسی از شرکت های دارویی بر اساس راهنمای GMP PIC/S از مهر ۹۳



فروش سالانه شرکت داروسازی آفاشیمی به مرز ۱۶۰۰ میلیارد ریال رسید



شرکت داروسازی آفاشیمی در سال مالی منتهی به پایان آذرماه ۱۳۹۳، موفق به تحقق فروش ۱۶۰۰ میلیارد ریالی گردید. این در حالی است که طبق توافق تولیدکنندگان آنتی بیوتیک های انسانی و حمایت بجای سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی و وزارت بهداشت، آفاشیمی از اعطای تسهیلات حداقلی در ماه اول و دوم این سال مالی یعنی دی و بهمن ۱۳۹۲ بازمانده؛ روزهایی که هنوز برخی رقبا محصولات خویش را با اعطای تسهیلات حداکثری به فروش می رساندند؛ و این امر، از دست رفتن فروش مناسب در دو ماه اول زمستان را به همراه داشت. داروسازی آفاشیمی، تنها دارنده گواهی نامه GMP آنتی بیوتیک های استریل تزریقی و همچنین گواهی نامه GMP آنتی بیوتیک های خوراکی، توانست با این مبلغ فروش، به رشد ۶۱ درصدی در فروش ریالی محصولات در سال مالی منتهی به پایان آذر ماه ۱۳۹۳ نسبت به سال مالی قبل دست پیدا کند. در ضمن این شرکت مفتخر به تحقق ۱۰۶ درصدی بودجه تعدادی فروش خود به صورت میانگین و تحقق ۱۱۸ درصدی بودجه ریالی فروش خویش در این سال مالی می باشد.

و همچنین از کلیه شرکت های توزیع کننده محصولات خویش که با رفتار حرفه ای در بازار دارویی که موفقیتی این چنین را برای خویش و آفاشیمی رقم زدند سپاسگزار است و امید دارد این پرچم را همچنان افراشته در قله های رفیع موفقیت به اهتزاز درآورد.

نیل به این موفقیت ها قطعاً علاوه بر تلاش و تدبیر تیم فروش شرکت، مرهون کوشش و درایت تیم بزرگ آفاشیمی در همه واحدها در همه سطوح و نیز گروه توزیع کنندگان این شرکت است. شرکت داروسازی آفاشیمی به سرمایه های انسانی خود به جهت تخصص و تعهد شگفت انگیز آنها می بالد

شماره: ۷۷۵۱۰۴۷۳۷۳	تاریخ: ۱۳۹۳/۰۴/۱۴	شرکت: داروسازی آفاشیمی
1220223907 626020300007 Company No: 1220223907 Company Name: AFA CHEMI PHARMACEUTICALS P.O. BOX 13145 TEHRAN, IRAN Product Name: Penicillin G Potassium Strength: 1,000,000 IU / 10ml Each Vial contains: ACTIVE INGREDIENTS: Penicillin G Potassium (C₁₆H₁₈N₂O₄S₂) 1,000,000 IU (4,000,000 units) in 10ml solution with 0.9% Sodium Chloride		
AA-752	AA-752	AA-752

شماره: ۷۷۵۱۰۴۷۳۷۳	تاریخ: ۱۳۹۳/۰۴/۱۴	شرکت: داروسازی آفاشیمی
1220223907 626020300007 Company No: 1220223907 Company Name: AFA CHEMI PHARMACEUTICALS P.O. BOX 13145 TEHRAN, IRAN Product Name: Penicillin G Potassium Strength: 1,000,000 IU / 10ml Each Vial contains: ACTIVE INGREDIENTS: Penicillin G Potassium (C₁₆H₁₈N₂O₄S₂) 1,000,000 IU (4,000,000 units) in 10ml solution with 0.9% Sodium Chloride		
AA-752	AA-752	AA-752

شماره: ۷۷۵۱۰۴۷۳۷۳	تاریخ: ۱۳۹۳/۰۴/۱۴	شرکت: داروسازی آفاشیمی
1220223907 626020300007 Company No: 1220223907 Company Name: AFA CHEMI PHARMACEUTICALS P.O. BOX 13145 TEHRAN, IRAN Product Name: Penicillin G Potassium Strength: 1,000,000 IU / 10ml Each Vial contains: ACTIVE INGREDIENTS: Penicillin G Potassium (C₁₆H₁₈N₂O₄S₂) 1,000,000 IU (4,000,000 units) in 10ml solution with 0.9% Sodium Chloride		
AA-752	AA-752	AA-752

تولید

ویال سفیم

با توجه به ظرفیت تولید بالای دستگاه های بخش ویال شرکت داروسازی آفا شیمی، و به هدف تکمیل تر نمودن سبد دارویی محصولات تزریقی گروه آنتی بیوتیک، بعد از تولید انبوه محصولات تزریقی سفتریاکسون، سفازولین، سفنازیدیم و سفتی زوکسیم و سفوتاکسیم در مرداد ماه سال جاری تولید محصول جدید ویال سفیم (۵۰۰ میلی گرم و ۱ گرم و ۲ گرم) نیز با موفقیت در خط تولید سفالوسپورین بخش تزریقی انجام گرفت. و این محصول تزریقی جدید نیز به سبد دارویی آنتی بیوتیک شرکت داروسازی آفاشیمی اضافه گردید.

■ مهندس الهه پاغنده

ایجاد دورنمای شغلی برای دانشجویان داروسازی



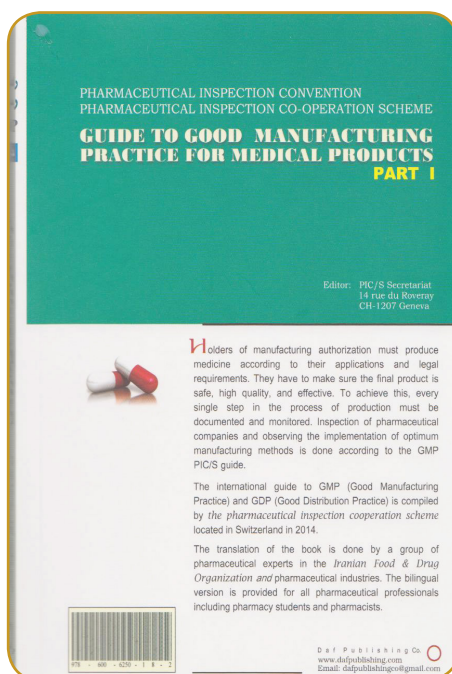
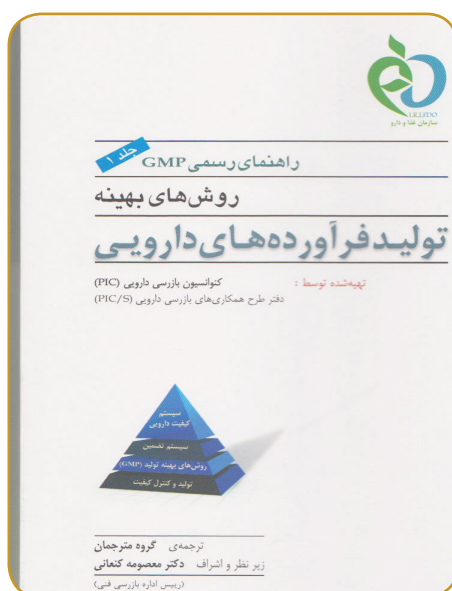
نوزدهم آذرماه سال جاری، شرکت داروسازی آفاشیمی میزبان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی- واحد علوم دارویی بود. این بازدید با خوش آمد گوئی و سخنرانی جناب آقای دکتر منتصری آغاز گردید و پس از بازدید از سایت های تولیدی شرکت و صرف ناهار به پایان رسید. یکی از دلایل عمده عدم گرایش دانشجویان داروسازی به صنعت، عدم شناخت می باشد. شرکت داروسازی آفاشیمی به عنوان عضوی از خانواده صنعت داروسازی کشور، بستری مناسب جهت بازدید برای تمامی دانشگاه ها فراهم نموده است.

■ افسانه پاسبانی



خانم دکتر معصومه کنعانی؛ رئیس اداره بازرسی فنی سازمان غذا و دارو، اعلام نمود:

بازرسی از شرکت های دارویی بر اساس راهنمای GMP PIC/S از مهر ۹۳



خانم دکتر معصومه کنعانی رئیس اداره بازرسی فنی سازمان غذا و دارو طی یادداشتی تاکید نمود که از مهرماه سال ۱۳۸۹ تاکنون، بازرسی از شرکت های دارویی بر اساس راهنمای GMP PIC/S انجام می گردد.

رئیس اداره بازرسی فنی سازمان غذا و دارو با بیان الزامات نوین بازرسی های شرکت های دارویی کشور، تاکید نموده است: «دارندگان پروانه تولید دارو باید فرآورده دارویی را مطابق بر مورد مصرف و همچنین مطابق با الزامات قانونی تولید نمایند و از ایمنی، کیفیت و اثربخشی آن اطمینان حاصل نمایند.»

به گزارش خبرنگار ما، این مقام مسوول همچنین با تاکید بر همکاری شرکت های دارویی، در متن خود آورد است: «دستیابی به این هدف بر عهده مدیران شرکت های دارویی و مشارکت و تعهد کارکنان متخصص در بخش های مختلف از جمله متخصصان اداره دارو می باشد.»

خانم دکتر کنعانی با اشاره بر الزامات قانونی ناظر بر نحوه انجام بازرسی ها، افزوده است: «تاکنون تلاش های زیادی جهت انتخاب الگویی پایه که بتواند مناسب صنعت داروسازی ایران بوده و در عین حال هماهنگ با قوانین و ضوابط کشوری باشد صورت گرفته است، به همین منظور نظارت بر اجرای روش های بهینه تولید در شرکت های دارویی توسط واحد نظارتی، از مهرماه سال ۱۳۸۹ تاکنون، بازرسی از شرکت های دارویی بر اساس راهنمای GMP PIC/S انجام می گردد و همچنین اقدامی دیگر به موجب مصوبه شماره ۶۲۶۶۰/۱۶۹ مورخ ۷ دی ماه سال ۱۳۹۰ مجلس شورای اسلامی در راستای الحاق ایران بر طرح همکاری بازرسی دارویی (PIC/S) جهت انطباق با ضوابط بین المللی GMP و همگام نمودن کیفیت دارویی با دیگر کشورهای جهان صورت گرفته است.»

رئیس اداره بازرسی سازمان غذا و دارو سپس به اقدامات این سازمان در خصوص بازرسی، تاکید نموده است: «در راستای این مهم، سازمان غذا و دارو جهت پیشبرد امور در الحاق به PIC/S از مشاوران ارزشمند بین المللی از جمله آقای «باب ترایب» (مشاور PIC/S) دعوت بعمل آورد طی این دعوت، بازدید از ادارات اداره کل امور دارو و آزمایشگاه کنترل مرجع غذا و دارو و جلسه بحث و گفتگو با جمعی از مدیران محترم عامل شرکت در شرکت داروسازی آفاشیمی جهت بررسی مشکلات موجود در صنایع داروسازی کشور انجام گرفت.

لازم به ذکر است جلسه جمع بندی نهایی با حضور جناب آقای دکتر دیناروند ریاست محترم سازمان غذا و دارو با اخذ تصمیمات خردمندانه و قاطعانه ایشان دال بر ایجاد سیستم مدیریت کیفیت به پایان رسید.

از دیگر اقداماتی هرچند کوچک اما مفید در جهت بهینه شدن و قانونمند شدن نظارت بر چرخه تولید و تقویت مستمر کیفیت فرآورده های دارویی تدوین کتاب حاضر می باشد که برای نخستین بار به شیوه متن ۲ زبانه برای استفاده دانشجویان، اساتید، کارشناسان داروسازی و دست اندرکاران صنایع دارویی تنظیم شده است.»



روز پر جنب و جوش در شرکت داروسازی آفاشیمی

در یک اقدام هوشمندانه، سازمان غذا و دارو با تلاش و پیگیری اداره معاونت بازرسی و فنی قصد پیوستن به کنوانسیون بازرسی دارویی PIC/S اروپا را دارد.

جهت زمینه سازی این اقدام مهم سازمان بهداشت جهانی مشاور توانمندش، آقای دکتر باب تریاب (مشاور اکثر قانون گذارهای GMP، مشاور وزارت بهداشت کشورهای آفریقای جنوبی، اکراین، اندونزی، تایوان و کره جنوبی جهت عضویت در اتحادیه PIC/S و ...) را مامور کرده بود تا با تیم مدیران و کارشناسان سازمان غذا و دارو کار کرده و از هر نظر برای اقدام نهایی آمادگی پیدا کنند. لذا ضمن برگزاری دوره های آموزشی و تبادل نظر در سازمان، بازدید خطوط تولید ویال های تزریقی شرکت داروسازی آفاشیمی را به عنوان تنها دارنده گواهی GMP در تولید آنتی بیوتیک های تزریقی انتخاب و مهارت و توانمندی کارشناسان سازمان غذا و دارو را مورد ارزیابی قرار دادند. آقای دکتر باب با توجه به تجربه های جهانی تحت تاثیر اقدامات کیفی و معیترسازی فرآیندها مطابق استاندارد PIC/S در شرکت داروسازی آفاشیمی قرار گرفتند. بازدید صبح روز ۲۵ آذرماه با حضور سرکار خانم دکتر کنعانی، جناب آقای دکتر باب تریاب و سایر منتخبین اداره بازرسی فنی: خانم ها و آقایان دکتر نصر، دکتر فاطمی، دکتر واشقانی، دکتر بزاز، دکتر مطلبی، دکتر جهان آرا، دکتر ساجدی، دکتر محمودیان، دکتر





«آفا شیمی» به عنوان تنها دارنده گواهی GMP کشور ایران در زمینه تولید آنتی بیوتیک های تزریقی میزبان مشاور سازمان بهداشت جهانی، رئیس اداره بازرسی سازمان غذا و دارو و مدیران صنعت داروسازی بود



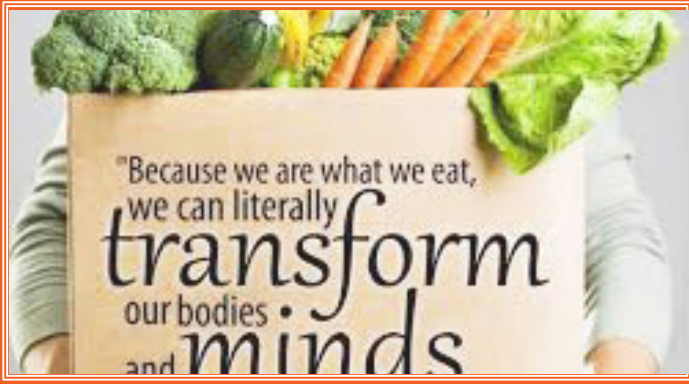
باشکوه، دکتر حسن دوست، دکتر مولا محمدی، دکتر محمدی، دکتر قیام کاظمی» در شرکت داروسازی آفاشیمی آغاز شد. در شروع جلسه، آقای دکتر منتصری (مدیرعامل)، ضمن خیر مقدم، به معرفی تیم مدیریت کیفی شرکت پرداخته و با ابراز خوشحالی از حضور مقامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی روند تولید دارو، در شرکت را تشریح نمودند. طبق برنامه، بازدید از خطوط تولید ویال های تزریقی، آزمایشگاه، بخش تکنیکال و سایر قسمت ها تا ساعت ۱۳ بطول انجامید و بعد از صرف نهار مدارک و مستندات شرکت به دقت بررسی گردید. ساعت ۱۵:۳۰ به دعوت معاونت بازرسی فنی سازمان غذا و دارو میهمانان گرانقدر شرکت های داروسازی آقایان و خانمها: دکتر مهدی زاده، برازش، دکتر نراقی، دکتر سپهری، دکتر مهرآمیزی، دکتر عبده زاده، دکتر دبیرسیاقی، دکتر مالکی، دکتر حیدرنژاد، دکتر ثقفی در شرکت داروسازی آفاشیمی حضور پیدا کردند و ضمن آشنایی با آقای دکتر باب تریاب، در جلسه تبادل نظر جهت پیوستن به کنوانسیون بازرسی دارویی PIC/S، با کارشناسان سازمان غذا و دارو تبادل اطلاعات نمودند. با تشکر و قدردانی از حضور سبز این عزیزان و آرزوی پیوستن به کنوانسیون بازرسی PIC/S اروپا، شرکت داروسازی آفا شیمی از هیچ تلاشی در این زمینه فروگذاری نخواهد کرد و به حرکت در مسیر توسعه کیفی محصولات ادامه خواهد داد.

■ افسانه پاسبانی





سرطان؛ علل، عوامل خطر و پیش گیری



بر اساس جدیدترین آمار ارائه شده توسط سیستم بهداشتی درمانی کشور سرطان های شایع در ایران پس از سرطان پوسست به ترتیب شامل سرطان پستان در بانوان و سرطان معده در مردان و در هر دو جنس به ترتیب سرطان مثانه، کولون و رکتوم و سرطان مری است.

سرطان مری در شمال شرق و خط شمال کشور و در شهرهایی مانند اردبیل، تالش و گنبد شایع تر است.

کارسینوژن یا سرطان زایی یعنی چه؟ کارسینوژن یا سرطان زایی، روندی است که به دنبال آن سرطان ایجاد می شود در این روند ماده کارسینوژن باعث ایجاد و گسترش تغییراتی در ژنتیک سلول و اپی ژنتیک سلول می شود که نهایتاً منجر به ورود یک سلول به چرخه تولید مثل کنترل نشده می شود و بنابراین توده بدخیم تشکیل می شود. تقسیم سلولی یک فرآیند فیزیولوژیک است که در بسیاری از سلولها و در شرایط خاص اتفاق می افتد و در وضعیت نرمال نسبت تکثیر سلولی و مرگ سلولی با تناسب خاص و از پیش برنامه ریزی شده ای (به نام روند آپوپتوز) حفظ می شود که منجر به ثبات حجم و چگالی و تراکم عضو و بافت مربوطه می شود. در واقع در جریان ایجاد تومورها عامل ایجاد کننده، این نسبت برنامه ریزی شده را بر هم میزند.

این تومورهای ایجاد شده می توانند خوش خیم و بد خیم باشند تومورهای خوش خیم تومورهایی هستند که به ارگانهای دیگر دست اندازی نمی کنند و غالباً تهدیدی برای حیات محسوب نمی شوند مگر آنکه بر روی ارگانهای حیاتی مجاور ایجاد فشار کنند و یا از نظر فیزیولوژیک ایجاد مشکل کنند مثلاً باعث افزایش بیش از حد یک هورمون خاص در بدن شوند. (مثلاً هورمون رشد که باعث بیماری آکرومگالی می شود). ولی تومورهای بدخیم به سایر ارگانهای مجاور دست اندازی می کند و به نقاط دورتر هم تهاجم می کنند و تهدید کننده حیات هستند (متاستاز).

معمولاً بیش از یک جهش برای ایجاد بدخیمی مهم است که باعث تغییرات متعدد در ژنوم سلول می شود و باعث می شود آن سلول کار خودش را به درستی انجام ندهد و تکثیر غیر قابل کنترلی نیز پیدا کند. یکی از کارسینوژنهای شناخته شده در طبیعت برخی از ویروسها هستند (مثل ویروس پاپیلوما انسانی: HPV) که با تغییراتی که در ژنوم سلول میزبان ایجاد می کنند سلول را مستعد به سرطانی شدن می سازند.

کارسینوژن چیست؟ هر ماده ای که باعث شروع روند کارسینوژن که در بالا شرح داده شد به شود کارسینوژن یا سرطانزا نامیده می شود. سرطانزاهای طبیعی زیادی شناخته شده اند مثل آفلاتوکسین B₁ که توسط اسپریتولوس تولید می شود که در سبزیجات انبار شده، تنقلات و مغزها و آجیل های مانده و کره بادام زمینی وجود دارد.

ویروسهایی نظیر هیپاتیت B، ویروس پاپیلوما انسانی و رزسار کوما ویروس به عنوان عوامل مسبب برخی سرطانها شناخته شده اند و باکتریایی نظیر هلیکوباکتر پیلوری و همچنین کرههایی نظیر OPISTHORCHIS VIVERINI, CLONORCHIS SINESIS دی اکسین ها و ترکیبات شبه دی اکسین مثل بنزن، غبار ناشی از فعالیت صنایع که حاوی دهها ماده کارسینوژن مثل بنزوپیرن، آلدئیدهای نظیر فرمالدئید (REACTIVE ALDEHYDES)، وینیل کلراید و... هستند از سال ۱۹۳۰ به عنوان سرطانزا شناخته شده اند. گروهی دیگر از مواد به نام کوکارسینوژن COCARCINOGEN نیز هستند که خود به تنهایی کارسینوژن نیستند ولی فعالیت و اثر مواد کارسینوژن را تشدید می کنند.

اشعه ها: اشعه ها بر اساس قدرتشان در یونیزه کردن بافت و میزان مواجهه با آن اشعه بخصوص و میزان نفوذ آن اشعه می توانند در سرطانیابی نقش داشته باشند. اشعه هایی که دارای خاصیت یونیزه کنندگی کم هستند ممکن است باعث آسیب بازگشت ناپذیر DNA سلولی شوند و این منجر به اختلالاتی در همانند سازی و نسخه برداری سلولی میشود و این مقدمه تولید بد خیمی است و حداقل آنکه می تواند باعث پیری زود رس سلول شود. مواد و غذاهایی که با امواج الکترو مغنتیک تهیه می شوند مانند امواج میکروویو، X-RAY و گاما سرطانزا نیستند.

آشپزی و کارسینوژن ها: تحقیقات نشان می دهد که ۳۲٪ از موارد مرگ ناشی از سرطانها میتواند با ایجاد تغییراتی در رژیم غذایی و نحوه پخت غذا کاهش یابد. البته این خیلی سخت و پیچیده است که تمام جزییات محتوای غذایی را از این جهت مورد بررسی قرار داد ولی می توان گفت که اکثر غذاها هم دارای برخی مواد کارسینوژن و هم غیر کارسینوژن و یا به عبارتی مقابله کننده با سرطان هستند. به طور مثال مطالعات متعدد نشان می دهد که کباب کردن گوشت با حرارت بالا و برای مدت طولانی باعث تولید مواد سرطانزا در گوشت می شود.

هرچند که در تمام انواع پخت گوشت تا حدودی تولید آمینهای هتروسیکلیک دیده می شود (مگر آنکه گوشت را نپزیم و خام مصرف کنیم) ولی توصیه می شود برای به حداقل رساندن تولید این مواد گوشت را با درجه حرارت کمتر از ۱۰۰ درجه سانتی گراد بپزیم. در غذاهای کنسرو شده و آماده نیز موادی به نام نیتروزآمین ها وجود دارند که ارتباط شناخته شده ای با سرطان کولون دارند. کباب کردن، دود دادن و گریل کردن گوشت و ماهی سطح کارسینوژنهایی به نام هیدروکربنهای آروماتیک چند حلقه ای را بالا می برد.

پختن نان، کباب کردن و گریل کردن مواد غذایی بخصوص انواع نشاسته ای تا زمانی که تست شوند غلظت قابل توجهی از آکریل آمیدها را در این مواد غذایی تولید می کند که احتمالاً کارسینوژن هستند. محصولات لبنی به نظر می رسد که نقش محافظت کننده در مقابل سرطان روده بزرگ دارند به خصوص انواع پاستوریزه نشده و تازه این محصولات. گرم کردن شکر همراه با مواد پروتئینی یا چربیها باعث تولید موادی می شود که به آنها GLYCOTOXIN گفته می شود و نقش آنها در تسریع روند پیر شدن سلول، دیابت و چاقی اثبات شده است. دود تنباکو شامل موارد متعددی از کارسینوژنها است که به DNA سلولی متصل می شود و باعث جهش های ژنتیکی می شود. امروزه بیش از ۴۵ ماده شیمیایی مشکوک به سرطانیابی در دود تنباکو شناخته شده است. از طرفی سیگار کشیدن ریسک و خطر سرطان کلیه و سرطانهای حفره دهان (لب، زبان، حلق و دهان) مری، حنجره و ... را افزایش می دهد. مطمئناً علاوه بر اجتناب از مواجهه با

بسیاری از عوامل محیطی و غذایی با خوردن غذاهای سالم و مقدار فراوانی از آنها می توانید با این عوامل مقابله کنید:

(۱) قارچ ها: قارچها از دیرباز در طب سنتی و گیاهی چین جایگاه ویژه ای دارد. زیرا دارای خواص ضد باکتری، ویروس و ضد التهابی و ضد سرطانیابی می باشند و قارچها امروزه نقش مهمی را در بهبود وضعیت سلامت بشر و پیشگیری از بیماریها ایفا می کنند و مطالعات علمی زیادی تایید کرده اند که قارچها نقش مهمی را در تحریک آپوپتوز و مرگ سلولهای سرطانی ایفا می کنند.

(۲) چای سبز: دلیل دارا بودن پلی فنولهای جنگنده با سلولهای سرطانی از گسترش و پخش شدن این سلول ها جلوگیری می کنند. بخصوص که چای سبز دارای ترکیب خاصی است که آنزیمی به نام دی هیدروفلوات ردولتاز را که غالباً مورد هدف داروهای ضد سرطان است مهار می کند. مانند قارچها که دارای انواع مختلف با خواص مختلف هستند چای سبز هم دارای انواع مختلف است که هر کدام دارای خواص ضد سرطانیابی خاص خود هستند.

(۳) زردچوبه: زرد چوبه یکی از قوی ترین ضد سرطانها را در میان انواع ادویه جات است ماده موثره این ادویه به نام (curcumin) به نظر می رسد که نه تنها در پیشگیری از ایجاد سلولهای سرطانی نقش داشته باشد که حتی در درمان برخی سرطانها به کار می آید. طبق مطالعاتی که اخیراً انجام شده استفاده از زردچوبه به میزان یک قاشق چایخوری در روز می تواند سرطان را دور نگه دارد. طبق مطالعات یک محقق از هند، زردچوبه می تواند خواص شبیه استروژنی باقیمانده برخی از آفت کشها را که بر روی برخی میوه ها و سبزیجات و شیرهای سنتی، آب و سایر غذاها وجود دارد، مهار کند.

(۴) بروکلی، کلم و خانواده شلغم: این مواد سرشار از گلوکوزینولاتها هستند که یک ماده حاوی سولفور است که دارای خواص ضد سرطانی قوی می باشد. بخصوص مطالعات اخیر نشان داده اند که خانواده شلغمها دارای ترکیبات فعال بیولوژیکی هستند که به صورت همگرا بر حذف و دفع کارسینوژنها کمک می کنند تا از صدمه به DNA سلولی جلوگیری شود و همچنین تحقیقاتی اشاره به کاهش قابل توجه ریسک سرطانیابی لوله گوارش و ریه در مصرف کنندگان شلغم و خانواده شلغم کرده است.

(۵) سیر تازه: در سیر ترکیبی به نام ALLICIN وجود دارد که سلولهای سرطانی را بدون آسیب زدن به سلولهای سالم هدف گیری می کند و بنابراین افرادی که به طور مرتب از این ماده غذایی در رژیم غذایی استفاده می کنند تا حد زیادی در مقابل سرطان مقاوم میشوند. تحقیقات قبلی نیز نشان داده که در سیر ماده موثر دیگری به نام (DIALLYL DISULFIDE) وجود دارد که سلولهای سرطانی را مهار می کند و محققان نیوزلندی نیز متوجه شدند که این ماده تولید آنزیمی در روده را تحریک می کند که مانع از رشد و گسترش سلولهای سرطانی در لوله گوارش و روده می شود.

(۶) تاکنون راجع به ویتامین D صحبت های زیادی کرده ایم ولی باید تاکید شود که ویتامین D نقش بسیاری در درمان و پیشگیری از سرطانها ایفا می کند. امروزه بر اساس هزاران پروژه تحقیقاتی معتبر می دانیم که مصرف روزانه ویتامین D به صورت مکمل غذایی و یا مواجهه مرتب و منظم روزانه با آفتاب که منجر به ساخت ویتامین D در بدن میشود، می تواند در پیشگیری و درمان سرطانهای سینه، روده بزرگ، انتهای روده بزرگ (رکتوم) و... موثر باشد. بر اساس مطالعات مصرف روزانه ۱۱۰۰ واحد بین المللی از ویتامین D₃ در ترکیب با ۱۴۵۰ میلی گرم (روزانه) کلسیم میزان ابتلا به انواع سرطان را تا حدود ۷۷٪ کاهش می دهد.

سایر مواد غذایی که دارای تاثیر ضد سرطانیابی نسبتاً قوی می باشند شامل سیب زمینی، زنجبیل، پروبیوتیکها، پیاز، روغن آویشن، فلفل هندی، ویتامین C، روغن کنف، روغن نارگیل می باشند.

غربالگری: غربالگری یا بیماریابی برای سرطان در واقع شامل مجموعه ای از برنامه های کشوری است که در آن بر اساس میزان شیوع برخی سرطانهای مهم و بر اساس امکانات در دسترس برای پیشگیری از آنها، برنامه ای تدوین می شود تا در آن افراد سالم مستعد یک نوع بدخیمی و یا افراد مبتلا به بیماری را در مرحله قبل از علامتدار شدن و در مرحله قابل درمان پیدا کنند. مثلاً برای سرطان پستان برنامه پیشنهادی به این صورت است که هر خانمی در سن بالای بیست سال باید مرتباً خودش پستان خود را مورد آزمایش قرار دهد.

باید در مراکز بهداشتی و توسط پزشک خانواده و یا کارکنان بهداشتی مرکز به فرد آموزش داده شود و در ضمن از خود فرد خواسته شود که تمامی تغییرات را به پزشک خانواده یا مراکز بهداشتی مربوطه اطلاع دهد و در سنین ۳۰ تا ۳۹ سال هر ۳ سال یکبار هم باید توسط پزشک مورد معاینه قرار گیرند. از ۴۰ سالگی علاوه بر معاینات شخصی باید سالی یکبار معاینه توسط پزشک و علاوه بر آن سالی یکبار ماموگرافی انجام شود. برای سرطانهای روده بزرگ و رکتوم توصیه می شود اقدامات تشخیصی براساس برنامه از پیش تدوین شده از ۵۰ سالگی شروع شود. برای سرطان پروستات در آقایان، برای افراد با میزان خطر بالا (سابقه سرطان پروستات در افراد درجه یک) از ۴۵ سالگی و در افراد با ریسک و خطر معمولی (بدون سابقه خانوادگی) از ۵۰ سالگی توصیه به اندازه گیری در خون می شود. برای سرطان آندومتر (رحم) در خانمهای پس از سنین یائسگی توصیه می شود که در صورت بروز هرگونه خونریزی و یا لکه بینی سریعاً به پزشک خود مراجعه کنند. در سرطان دهانه رحم در بانوان توصیه به انجام تست POP SMEAR سالیانه می شود.

■ دکتر ندا کاویانی



دکتر علی منتصری در گفت و گو با نشریه «سپید»:

نجات صنعت داروسازی کشور نیاز به عزم جدی دارد



یکی از اساسی ترین مسائل مطرح شده در زمینه سلامت، بازار داروست، چه تولید و چه واردات آن. بازاری که تمامی نوسانات تسهیلات بانکی، ارز و ریال، تحریم ها و صدها مساله دیگر مستقیم و غیرمستقیم، آن را تحت تاثیر قرار می دهد. در این راستا برای بررسی مسائل پیرامون این موضوع دکتر «علی منتصری» مدیرعامل شرکت «آفاشیمی» به گفتگو نشستیم.

❓ صنعت داروسازی در سال های اخیر چه مراحلی را طی کرده است؟

صنعت داروسازی کشور در ۳ دهه گذشته رشد قابل تحسینی داشته و تولید داروهای ژنریک طی این دوران نقش تعیین کننده ای را در درمان بیماران بازی کرده است. مدیران و دست اندرکاران اقتصاد دارو و تصمیم سازان و تصمیم گیران در مرحله اول با سرمایه گذاری های دولتی در اندیشه توسعه صنایع دارویی به قصد خودکفائی بودند. در این زمینه تلاش و کوشش آنها باعث تولید انبوه و عرضه بیشتر از تقاضا شد. به تدریج با افزایش عرضه و رسیدن به خودکفایی نسبی، مفاهیم دگرگون و چالش اصلی دست اندرکاران متوجه رقابت در بازار دارویی داخلی شد. به قول رئیس سازمان غذا و دارو «عبور از مرحله درون گرایی یعنی بازار داخلی و تولید رایج داروها، و ورود به مرحله بلوغ و برون گرایی یعنی حضور موفق در بازارهای جهانی» اتفاق افتاد. چنین مفاهیمی زمانی مطرح شد که تحریم ها آغاز و افت و خیزهای اقتصادی تخصیص ارز صنایع داروسازی، دارو را متاثر کرده بود. در این سال ها ما در خود می پیچیدیم و با کلماتی همچون استراتژیک بودن دارو، آزادسازی اقتصاد صنایع دارویی، اینکه برندسازی چگونه باشد و لاجرم با تحریم و تخصیص ارز و تورم و افزایش کارمزد می جنگیدیم.

❓ در آن زمان وضعیت سایر کشورها چگونه بود؟

در آن دوران کشورهایی مثل هند، چین، برزیل، ترکیه و اردن متوجه صنایع داروسازی خود بوده و با سیاست های جدید و اتخاذ تدابیر بنیادی و حمایت بی چون و چرای حاکمیتی، قوانین جدید تصویب و با نگرش برون گرایی، نه تنها بازار داخلی بزرگ خود را ترمیم می ساختند، بلکه به جای شعار، با تدبیر و اقدامات اساسی در عرصه رقابت جهانی تولید مواد اولیه، کمکی و بسته بندی فعالیت می کردند. در سال های اخیر نیز محصولات نهایی را در بازارهای بزرگ کنونی هدف قرار داده بودند. این پدیده از یک طرف موجبات تهدید بازارهای داخلی را فراهم آورده و از طرف دیگر بازارهای منطقه ای را که نشان کرده بودیم، کاملاً دگرگون ساخت.

❓ وضعیت امروز بازار دارو چگونه است؟

امروز پدیده های جدیدی از جمله تغییر ساختار صنایع داروسازی فرسوده و ضرورت پرداختن به قوانین و قواعد مراعات اصول بین المللی داروسازی پیش روی ماست و دیگر با GMP پائین تر از رقبا و کیفی سازی ها و معیاری های متداول جهانی امکان توسعه حتی در داخل نیز میسر نیست. لذا اینک حامیان دولتی و دلسوز صنایع داروسازی آهسته و بی واسطه به ورطه ای کشیده می شوند که پاسخ آن دیگر از عهده یک مقام دارویی بر نمی آید و نیاز به خرد جمعی و تدبیر حاکمیتی دارد. نجات صنعت داروسازی کشور که صدای شکستن استخوان های آن را معاون اسبق وزارت به خوبی شنید، نیازمند عزمی است بسیار استوار که با نگاه استراتژیک و مواجهه اساسی با چالش های پیش رو می تواند از جای برخیزد. اینک شایسته است با الگو قرار دادن کشورهای موفق و قواعد بازی آنها راه های نادرست رفته قبلی را تکرار نکنیم و با اراده استوار باعث رشد و بالندگی صنایع داروسازی شویم.

❓ در شرایط کنونی چالش اصلی صنعت دارو چیست؟

یکی از مهم ترین نگرانی های دست اندرکاران صنایع داروسازی کشور موضوع

تراز پرداخت هاست. صنعت داروسازی مثل سایر صنایع از تورم، رکود، نرخ بالای کارمزد بانکی و نگرش انقباضی مسوولین تعیین قیمت، صدمه دیده است. دولت مردان عرصه پزشکی کشور به جای پیش پرداخت و حمایت از صنایع ملی بدون تامین اعتبار خرید می کنند و با عدم پرداخت دیون خود به تدریج سبب زمین گیر شدن صنایع دارویی می شوند.

❓ برای رفع این معضل چه راهکاری را پیشنهاد می کنید؟

امروز سیاست هایی مثل پیش پرداخت جهت حمایت از صنایع، در جهان امری بدیهی است. دولت ها می دانند که بالندگی صنایع پیشرفته موجب ترقی کشور در آینده می شود. بانک ها خدمت گذار صنایع، خصوصاً صنایع آسیب پذیری مثل داروسازی هستند و می دانند رشد GDP وظیفه خطیری است که یکی از عناصر اصلی آن سیستم پولی و مالی کشور است. صنایع داروسازی ایران غالباً شرکت های بورسی هستند و صورت های مالی آنها شفاف و تراز سالانه آنها همیشه از طریق کدال در اختیار است. بانک ها به راحتی می توانند ترازنامه معتبر و گزارش های مستند و مستدل از شرکت های داروسازی دریافت کنند و در طول سالیان گذشته شرکت های داروسازی دیون خود را همیشه به موقع پرداخت کرده و از اعتبار بالایی برخوردارند.

❓ تسهیلات بانکی را در این زمینه چطور ارزیابی می کنید؟

متأسفانه تخصیص اعتبار ارزی و ریالی بر اساس واقعیات توسط بانک ها صورت نمی گیرد و عملکرد فروش و سود شرکت ها به درستی توسط بانک ها ارزیابی نشده و کسری منابع بدلیل انباشت دیون دولتی به شرکت های پخش، موجب رکود و عقب گرد شرکت های داروسازی شده است. تقریباً غالب شرکت های داروسازی مشکل نقدینگی دارند. بدیهی ترین تاثیر این امر در نوسازی و بازسازی و سرمایه گذاری خود را نشان می دهد. در کشورهای الگو همانطوری که اشاره شد، بانک ها حمایت بی دریغ از سرمایه گذاران صنعت داروسازی دارند و نه تنها تسهیلات فراوانی را ادامه می دهند بلکه با کارمزد بانکی بسیار نازل در کنار حمایت های تشویقی دولت به رشد و بالندگی صنایع داروسازی در اقتصاد ملی کمک می کنند. بانک های کارگزار همیشه مشکل عرضه پول داشته، در حالی که مرتباً جدای از بانکداری به عنوان رقیب به بنگاهداری می پردازند. اگر بتوانیم با تخصیص اعتباری بلاعوض توسط دولت در بودجه سالانه به درمان نوسازی و معیاری سازی صنایع دارویی مطابق اصول GMP روزآمد پردازیم قطعاً به داد تولید ملی رسیده ایم و هرگز چیزی را از دست نداده ایم و باعث اشتغال و توسعه صنایع پیشرفته شده ایم که که خود موتور محرکه سایر صنایع است. قسمت دوم مصاحبه در شماره آینده از نظر می گذرد.

❓ قیمت گذاری داروها به چه صورت است؟ آیا این قیمت گذاری مشکلاتی برای داروسازان ایجاد نمی کند؟

در سال های گذشته صنعت داروسازی همیشه از دست کمیته قیمت گذاری شکایت داشته و تقریباً این پدیده کاملاً سیاسی شده است. همه اقلام خریداری شده شرکت های دارویی در اول سال تغییر می یابد مثل مواد اولیه، بسته بندی، کارمزد و سایر ولی نمی دانیم چرا مرسوم شده که سه ماهه اول و تا آنجا که ادامه دارد شش ماهه سال تغییر قیمت ها با درصدهای بسیار پایین کاملاً نمایشی باشد. صنایع داروسازی از جمله دارائی های ملت است. تخریب آنها تدریجاً صورت می گیرد و کاهش قیمت غالباً با کاهش کیفیت مترادف است. در سال های گذشته غالب کشورهای رشد یافته در تولید داروهای ژنریک مثل هند، چین، برزیل، استرالیا و ترکیه دست از قیمت گذاری اقلامی که عرضه آنها بیشتر از تقاضاست برداشتند و بازار آزاد رقابتی را بشکل منطقی کنترل و جریان توسعه را رقم زده اند.