



اقتصاد مقاومتی و حمایت شفاف از صنعت داروسازی



اقتصاد مقاومتی:

اقتصاد مقاومتی یعنی آن اقتصادی که در شرایط فشار، تحریم و خصومت‌های شدید می‌تواند تعیین کننده رشد و شکوفایی باشد. اقتصاد مقاومتی رکن اساسی و مهم مقاوم بودن اقتصاد و حمایت از تولید داخلی است.

اقتصاد مقاومتی الزاماتی دارد، مثل مردمی کردن اقتصاد و اجرای سیاست‌های اصل ۴۴ که می‌تواند تحول بوجود آورد. بخش خصوصی را باید توانمند ساخت تا فعالین اقتصادی و کارآفرینان به فعالیت اقتصادی تشویق شوند. کار باید در کشور به عنوان یک ارزش نهادینه شده و فرهنگ‌سازی شود.

از الزامات توسعه: ترویج فرهنگ، اخلاق کار، توسعه ارتباطات بین المللی و جذب سرمایه‌های خارجی و بهبود مستمر فضای کسب و کار و رفع موانع دست‌وپاگیر تولید و اشتغال و هماهنگ‌سازی رشته‌های دانشگاهی با بازار کار و رفع مشکلات قانونی است.

در کشور ما تمرکز دولتی و خصولتی بر اقتصاد حاکم است و این مساله منشاء خیلی از نابسامانی‌ها و مشکلات می‌باشد. باید از انحصار دولت خارج شد و در ابتدای عنایت به درک و اجرای واقعی اقتصاد مقاومتی، خصوصی‌سازی را جدی گرفت و با شجاعت و عزم ملی واگذاری شرکت‌های دولتی و «خصولتی» داروسازی را آغاز و صحنه بازی را جهت رقابت منصفانه بازسازی کرد. ارتباط تنگاتنگ با حاکمیت و اعزام گروهی مدیران جهت اداره شرکت‌های دولتی و به‌ناچار حمایت بی‌دریغ از آنها می‌تواند رانت تلقی گردد. در سال‌های گذشته دولت به روشنی ثابت کرده که بنگاه‌دار خوبی نیست و آنچه حاصل اداره شرکت‌های دولتی است عقب‌گرد و ضایع شدن حقوق مردم می‌باشد.

مشروح در صفحه ۲

نگاهی بر مدیریت دانش



صفحه ۳

دریافت ۳۵ پروانه الکترونیکی از
سازمان غذا و دارو توسط آفاشیمی

صفحه ۶

جشن روز کارگر در آفاشیمی



صفحه ۶

روش‌های تولید آب خالص
در شرکت‌های داروسازی



صفحات ۴ و ۵



اقتصاد مقاومتی و حمایت شفاف از صنعت داروسازی

● دکتر علی منتصری

اقتصاد مقاومتی:

نوآوری خواهد شد. اگر سرمایه گذاری جهت تولید از ماشین آلات پیشرفته و فرآیند استاندارد استفاده کند در عمل باعث رونق بازار و موجب کاهش واردات و افزایش صادرات می گردد چنین شرکتی شایسته بخشودگی های مالیاتی می باشد نباید راهنمای چپ زد و به راست پیچید زیرا در شرایط شفاف حتما جامعه خواهد فهمید. امروزه از هر زمان دیگر بیشتر نیاز به شفافیت و حمایت واقعی و دلسوزانه از صنعت و صنعتگر داریم تا به مفهوم واقعی اقتصاد مقاومتی اجرائی گردد. تولید داخلی دارو در یک کلام پروتکل مدون با درجه انعطاف مثبت به سمت سرمایه گذار نیاز دارد با حمایت محصول کیفی و مرغوب خواهیم داشت که مقبول جامعه پزشکی است و حتما پزشک دلسوز ایرانی تولید ملی را ترجیح و با جهت گیری افکار عمومی بسوی مصرف تولید داخلی راه صادرات نیز هموار خواهد شد.

داشتن برنامه استراتژیک

مسئولین دارویی، اگر طالب اجرائی شدن در خواست مقام معظم رهبری هستند بایستی به سرعت دست از اقتصاد دارو کشیده و بجای دخالت در اقتصاد دارو با همکاری انجمن های تخصصی نقشه راه تدوین و مسیر آینده را رقم بزنند و در عمل ب فکر اجرای برنامه توسعه و اشتغال باشند. توانمندی حاکمیت در نظارت و تشویق های مالی است تشویق مالی کارآفرین موجب تولید ناب و صادرات می گردد در عمل ثابت شده که تنگ نظری خصوصا در تعیین قیمت ما را به سر منزل نخواهد رساند.

واردات و صادرات

مردم نیاز به داروی با کیفیت دارند پزشکان کشور تشنه پاسخگوئی مسئولین در این زمینه هستند واردات دارو در مورد اقلام تحت پتنت که امکان تولید داخل آن مسیر نیست به میزان مورد نیاز خدمت بزرگی برای جامعه پزشکی کشور است حتما می دانیم که بعضی از داروها تولید داخلی اش اقتصادی نیست و میزان مصرف بحدی پائین است که در دنیا چند منبع تولیدی بیشتر ندارد لذا بدیهی است چنین اقلامی به موقع و به میزان نیاز باید تامین گردد. اعتراض تولید کننده به واردات در جایی است که داروی ژنریک در شرایط چندین برابری توان تولید داخلی وارد می گردد که واردات آنها به هر بهانه ای چه برند و غیر برند در جهت عکس شعار سال می باشد و جا دارد تدریجا تدبیر گردد. صادرات دارو در مرحله اول جهت ایجاد بازارهای جدید عزم ملی لازم دارد و حاکمیت بایستی هزینه های آن را تامین نماید این اقدام دست کمی از فن آوری های نوین نداشته و ندارد. تشویق و حمایت های دولتی با تهیه پرتکل های قابل اجرای حمایتی نیاز امروز سیستم دارویی است.

مصرف داخلی و توسعه بازار

شک نیست که مصرف داروهای تولید داخلی همانطوری که در سال های اخیر صورت گرفته توسط مردم بمنزله حمایت از تولید ملی است. در این وادی نیاز به فرهنگ سازی داریم وقتی محصول کیفی با برند داخلی جایگاه خود را از طریق بازاریابی فعال کسب نماید دیگر نگرانی جهت اعتماد سازی مصرف کننده داروهای تولید داخلی معنی نخواهد داشت. این فرآیند نیاز به درک درست، سرمایه گذاری و تلاش جانانه و مداوم دارد اعتماد عمومی پزشکان به مصرف داروهای تولید داخل با نام و آوازه شرکت های تولیدی یک شبه ایجاد نمی گردد. قبل از انقلاب برای معرفی یک میلیارد تومان دارو به نرخ آنروز حدود سه هزار نفر نماینده علمی داشتیم به راستی در جهت اطلاع رسانی در سال های بعد از انقلاب چه کرده ایم که انتظار پاداش داشته باشیم.

در حال حاضر بازاریابی فعال و ارتباط تنگاتنگ صنایع داروسازی با جامعه پزشکی امری است ضروری و اشتغال و سرمایه گذاری در این زمینه آینده ای درخشان خواهد داشت.

اقتصاد مقاومتی یعنی آن اقتصادی که در شرایط فشار، تحریم و خصومت های شدید می تواند تعیین کننده رشد و شکوفایی باشد. اقتصاد مقاومتی رکن اساسی و مهم مقاوم بودن اقتصاد و حمایت از تولید داخلی است. اقتصاد مقاومتی الزاماتی دارد، مثل مردمی کردن اقتصاد و اجرای سیاست های اصل ۴۴ که می تواند تحول بوجود آورد. بخش خصوصی را باید توانمند ساخت تا فعالین اقتصادی و کارآفرینان به فعالیت اقتصادی تشویق شوند. کار باید در کشور به عنوان یک ارزش نهادینه شده و فرهنگ سازی شود.

از الزامات توسعه: ترویج فرهنگ، اخلاق کار، توسعه ارتباطات بین المللی و جذب سرمایه های خارجی و بهبود مستمر فضای کسب و کار و رفع موانع دست و پاگیر تولید و اشتغال و هماهنگ سازی رشته های دانشگاهی با بازار کار و رفع مشکلات قانونی است. در کشور ما تمرکز دولتی و خصولتی بر اقتصاد حاکم است و این مساله منشاء خیلی از نابسامانی ها و مشکلات می باشد. باید از انحصار دولت خارج شد و در ابتدای عنایت به درک و اجرای واقعی اقتصاد مقاومتی، خصوصی سازی را جدی گرفت و با شجاعت و عزم ملی واگذاری شرکت های دولتی و «خصولتی» داروسازی را آغاز و صحنه بازی را جهت رقابت منصفانه بازسازی کرد. ارتباط تنگاتنگ با حاکمیت و اعزام گروهی مدیران جهت اداره شرکت های دولتی و ناچارا حمایت بی دریغ از آنها می تواند رانت تلقی گردد. در سال های گذشته دولت به روشنی ثابت کرده که بنگاه دار خوبی نیست و آنچه حاصل اداره شرکت های دولتی است عقب گرد و ضایع شدن حقوق مردم می باشد.

حمایت از تولید داخلی دارو

بخش خصوصی در کشور ما به مثابه شهروند درجه دو است. بالاترین مقام دولتی وقتی جایگاه خود را به دیگری می سپارد و با سرمایه خود انگیزه کارآفرینی پیدا می کند به سرعت از منزلت و نفوذش کاسته شده و در اذهان عمومی کارآفرینی و ایجاد اشتغال نقطه ضعف شمرده شده و بجای تشویق و قدردانی مورد هزاران اتهام قرار می گیرد. اخلاق، فرهنگ و ارزش کار کارآفرین در اولین مرحله اجرای اقتصاد مقاومتی بایستی ارتقاء یابد و کارآفرین همچون قهرمان ملی و فرهیختگان جامعه تلقی گردد اینجاست که تولید ملی توسعه می یابد و مامورین دارایی و گمرک، تامین اجتماعی و مدیران ارشد دولتی سرمایه گذار را ولی نعمتان خود خواهند دانست. کشور ما راهی جز اقتدار اقتصادی برای تامین امنیت و ثبات و رشد و توسعه ندارد. در حال حاضر صاحب منصبان کشور به ظاهر خصوصا پشت تربیون ها، افتخار خود را تولید و کارآفرینی می دانند، مرتب از طریق رسانه ها با فرافکنی دم از حمایت تولید می زنند اما در عمل تجارت و بازرگانی است که مورد حمایت است و بازده آن سرشار و جذاب.

دلیل عمده صحنه گردانی بنام حمایت از تولید عدم شفافیت و نبود پروتکل های مدون جهت حمایت واقعی از تولید است. وقتی کارگزاری دم از حمایت می زند باید سوال نمود که «بر اساس کدام بند پروتکل از صنعت حمایت خواهی کرد؟»، اگر می خواهیم از صنعت داروسازی حمایت کنیم؛ باید دور میز بنشینیم و فرآیندهای حمایت از تولید را تدوین و کارآفرین را برای سرمایه گذاری واقعی تشویق کنیم. در داروسازی اگر GMP با استانداردهای بین المللی و مقررات وزارت بهداشت مطابقت کند و موجب ارتقاء فرآیند تولید گردد، بدیهی است تولید کیفی شکل می گیرد و اگر داروهای ناب تولید شود اقلام تولیدی جایگزین واردات خواهد شد در چنین شرایطی است که صادرات واقعی پدیدار و شرکت های تولیدی با رشد خود اشتغال را دامن خواهند زد.

نگرش به بازارهای خارجی درآمد شرکت های داروسازی را افزایش داده و با تسهیل کار، جایگاه اجتماعی بالا رفته و درآمد بیشتر موجب سرمایه گذاری و



نگاهی به مدیریت دانش



کاربردهای وسیع تری هم دارد (مانند باز کردن درب قوطی یا استفاده به عنوان چکش).
۴- تئوری پیشنهاد نمی کند ولی موضوعات پیچیده و بحث برانگیز را مطرح می کند.
۵- ارتباط بین تئوریها و موضوعات تجربه در بخش تحلیل ارائه می شود نه در متن تجربه.
۶- معمولاً در زمان گذشته و به صورت سوم نوشته می شود.
۷- شامل هنجارها، دیدگاهها و قضاوتهای شخصی افراد درگیر در تجربه است. تقریباً همه فعالیت هایی که افراد درگیر آنند نیاز به ترکیبی از چند دانش نهان و عیان دارد.

برای مدیریت دانش کارآمد، تسخیر هر دو دانش نهان و عیان الزامی است. چالش واقعی مدیریت دانش در توانایی تشخیص و تسخیر دانش نهان است بطوریکه در هنگام نیاز قابل بازیابی باشد. دانش عیان، به آسانی قابل ثبت و انتقال است. بنابراین، بیشترین سازمانها تنها بر مدیریت دانش عیان، دانش سهل الوصول که تنها ۲۰ درصد از کل دانش سازمان را شکل می دهد، تمرکز میکنند و استفاده از دانش نهان را به وقوع تصادفی آن وا می گذارند. تبدیل دانش نهان به دانش عیان مشکل است اما غیر ممکن نیست. دانش نهان عموماً به شکل شرحی از تجربیات مفیدی که ثبت شده اند و در شبکه گذاشته شده اند و متعاقباً توسط دیگر کارکنان برای یادگیری و بهبود فرآیندها استفاده شده اند، منتقل می شود.

مدیران ارشد اجرایی تبدیل دانش نهان کارکنان به دانش عیان را بطور موفقیت آمیزی میسر نموده اند. آنان از کارکنان خواسته اند که راهنمایی گام به گام برای تمام کارهایی که انجام می دهند، بنویسند و بنابراین آنها را وادار کرده اند تا دانشی را که به عنوان تجربه یا حافظه، درونی شده است ثبت کنند. این فرآیند به ایجاد نقشه های مفصل از مسیر کلیه فرآیندها برای همکاران و افراد جانشین و حتی به کشف ضعف هایی که نیاز است به آنها پرداخته شود کمک می کند.

اهداف مدیریت دانش

ایجاد یک سازمان یادگیری و شراکت با ایجاد جریانی بین مخازن اطلاعات ایجاد شده توسط افراد قسمتهای مختلف شرکت (مالی، عملکرد، هوش رقابتی و غیره) و مرتبط کردن آنها به یکدیگر است. بیشتر افراد و سازمانها مدیریت دانش را به دلایل ذیل به کار می گیرند:

- افزایش همکاری
- بهبود بهره وری
- تشویق و قادر ساختن نوآوری
- غلبه بر اطلاعات زیادی و تحویل فقط آنچه مورد نیاز است.
- تسهیل جریان دانش مناسب از تامین کنندگان به دریافت کنندگان بدون محدودیت زمان و فضا
- تسهیل اشتراک دانش میان کارمندان و بازداشتن آنان از اختراع دوباره چرخ به کرات
- تصرف و ثبت دانش کارکنان قبل از اینکه آنان شرکت را ترک نمایند، اطمینان یافتن از اینکه دانش با ارزش بهنگام ترک کارمند از دست نمی رود.

● مهندس رویانصرتی

تاریخ معاصر بشر را با اسامی مختلفی نام گذاری کرده اند. از جمله (عصر دانش) و جامعه کنونی را هم به تبع آن (جامعه دانش). در چنین جامعه ای وجود (مدیریت دانش) انکار ناپذیر است. مدیریت دانش عبارت است از تلاشی برای آشکار کردن دارایی پنهان در ذهن اعضا و تبدیل کردن این دارایی نامشهود به دارایی مشهود سازمانی است تا همه کارکنان سازمان به آن دسترسی داشته باشند و یا به عبارت دیگر عملیات کشف، سازماندهی و خلاصه کردن دارایی اطلاعات است، به شکلی که معلومات کارکنان را بهبود بخشد. هر سازمانی گنجینه ای عظیم از دانش است که اغلب به دلیل اینکه بخش اعظمی از این دانش به صورت نهان است، مورد بی توجهی قرار می گیرد و این سرمایه ارزشمند سازمانی که می تواند موجب گسترش، خلاقیت و نوآوری در سازمان شود، نادیده گرفته می شود. در شرایط رقابت جهانی حاکم بر عرصه صنعت و خدمات و حتی حوزه های کلان اجتماعی دسترسی به موقع و سریع به دانش معتبر و موثق، یک مزیت رقابتی برای سازمان ها است و برای ایجاد این مزیت، بهترین کار، به کارگیری مدیریت دانش فراگیر در سازمان ها است.

انواع دانش

چهار نوع دانش مشخص شده است:

- دانش نیروی انسانی: دانش که در مغز اعضای سازمان وجود دارد.
 - دانش مکانیزه: دانشی که حامل وظایف ویژه یکپارچه در سخت افزار ماشین است.
 - دانش مستند: که به شکل بایگانی، کتاب، سند، دفتر، کل، دستورات و نمودارها و ... ذخیره می شود.
 - دانش خودکار (اتوماتیک): که به طور الکترونیکی ذخیره شده و به وسیله برنامه های رایانه ای که وظایف خاص را پشتیبانی می کند قابل دسترسی است.
 - از سوی دیگر دانش را به دو نوع ضمنی و صریح تصور می کنند.
 - دانش پنهان یا ضمنی یا تجربه: عبارت است از دانشی که در ذهن افراد جای دارد و در قلمرو دانش شخصی، شناختی و تجربی قرار می گیرد.
 - دانش آشکار: عبارت است از دانشی که جنبه عینی و عقلانی و فنی دارد و بخوبی قابل ثبت و دسترسی می باشد، مانند روش ها و اسناد...
- مفهوم تجربه: توصیفی است از یک موقعیت واقعی شامل یک تصمیم، چالش، فرصت، مساله و یا یک موضوع خاص که فرد در یک سازمان با آنها مواجه هستند. تجارب مدیریتی توصیفی از یک موقعیت مدیریتی است که افراد در آن موقعیت درگیر یک موضوع پیچیده و خاص هستند و مجبورند بر سر دو راهی تصمیم بگیرند. طبقه بندی های مختلفی برای تجارب انجام شده است.

ویژگی های یک تجربه خوب تدوین شده

- ۱- مشخص بودن هدف: یک تجربه مستند شده خوب باید از ابتدا هدف را بصورت روشن بیان دارد.
- ۲- مجذوب کردن خواننده از ابتدا و بالا بودن فرصت های یادگیری از انحرافی تازه برای گفتن داشته و خیلی خیلی قدیمی نباشد.
- ۳- یک تجربه خوب شبیه پیچ گوشتی است کاربرد اصلی مشخص است ولی

روش های تولید آب خالص

اصولی ترین روش:

اجزای تشکیل دهنده سیستم های نوین آب خالص

امروزه به علت وجود دستگاه های مختلف و امکان انتخاب، طراحی سیستم تولید آب خالص در کارخانجات می تواند متفاوت باشد ولی طراحی متداول شامل اجزای اصلی زیر است:

۱- لامپ UV

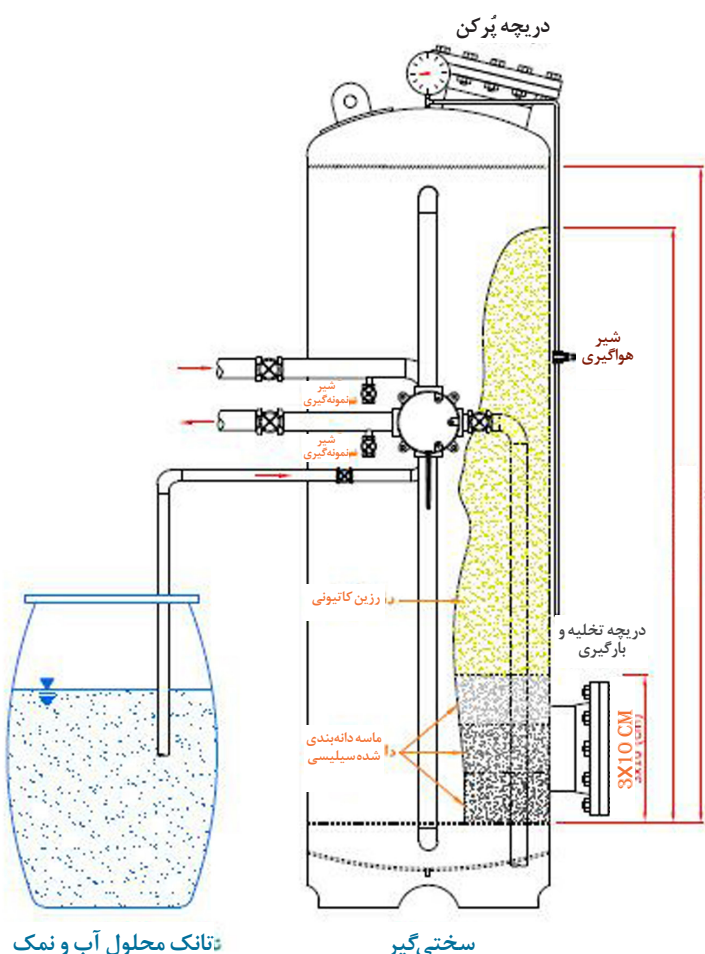
از پرتو فرابنفش جهت گندزدایی و حذف میکروب های مقاوم نسبت به کلر استفاده می شود.

۲- فیلتر کارتریجی ۵۰ میکرون

فیلتر های کارتریجی بعلت راندمان تصفیه بالا و جذب ذرات کلوئیدی، املاح و رسوب با دقت جذب ۵ تا ۲۰ میکرون نسبت به فیلتر های شنی (با دقت جذب ۳۰ تا ۶۰ میکرون)، اقتصادی بودن قیمت و قابل شستشو بودن کارتریج، یکی از رایج ترین فیلترها می باشد.

۳- سختی گیر

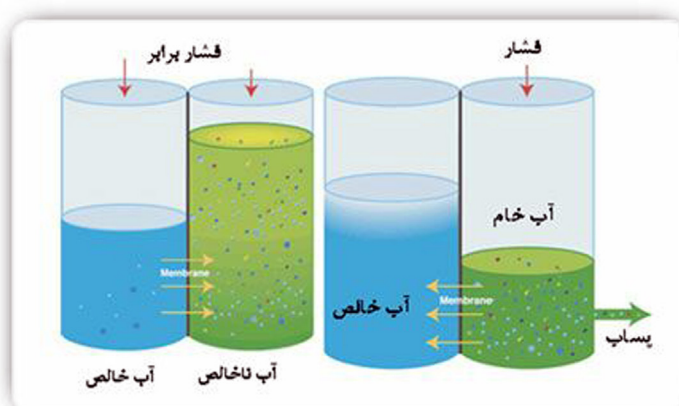
عملکرد سختی گیرهای رزینی با جایگزینی یون های سخت منفی در آب سخت با اتم سدیم مثبت که در رزین موجود در سختی گیر وجود دارد تعریف می شود که به این نحو باعث حذف سختی آب می گردد. سختی گیرها به طور معمول در دو نوع فولادی و FRP ساخته می شود.



در دنیای کنونی راه حل های فراوانی برای تولید آب خالص وجود دارد که از آن جمله تقطیر، جذب و اسمز معکوس و... را می توان نام برد ولی با صرفه ترین و اصولی ترین روش سیستم اسمز معکوس (Reverse osmosis) می باشد.

اسمز معکوس فرآیندی است که در آن از فشار برای معکوس نمودن جریان اسمزی آب از درون یک غشای نیمه تراوا استفاده می شود. اگر یک غشای نیمه تراوا بین دو محلول آب خالص و آب ناخالص قرار گیرد آب به گونه طبیعی و تحت خاصیت اسمزی از غلظت پایین تر به غلظت بالاتر جریان می یابد. غشاء معمولاً از جنس استات سلولوز و یا پلی آمید است. البته امروزه غشاء را از مخلوط استات سلولوز و تری استات سلولوز می سازند. جهت طبیعی حرکت حلال به گونه ای است که محلول غلیظ تر، رقیق می شود.

در شکل زیر آب خالص از غشاء عبور کرده و وارد آب ناخالص می شود. اگر به سیستم اجازه رسیدن به تعادل داده شود، در آن صورت سطح آب نمک (آب حاوی ناخالصی) از سطح آب خالص بالاتر خواهد رفت. این اختلاف سطح در دو طرف غشاء را فشار اسمزی می گویند. در واقع تنها مولکولهای آب قادر به عبور از غشاء نیمه تراوا هستند.



با توجه به شکل :

سمت چپ: مولکول های آب در قسمت آب خالص، به خاطر پدیده طبیعی اسمز وارد محفظه آب ناخالص می شوند.

سمت راست : می توان با اعمال فشار P به میزان بالاتر از فشار اسمزی مولکول های آب را وادار کرد که از محفظه آب شور وارد محفظه آب خالص شوند. این همان مفهوم اسمز معکوس است و راهی است برای تهیه آب شیرین از آب شور.

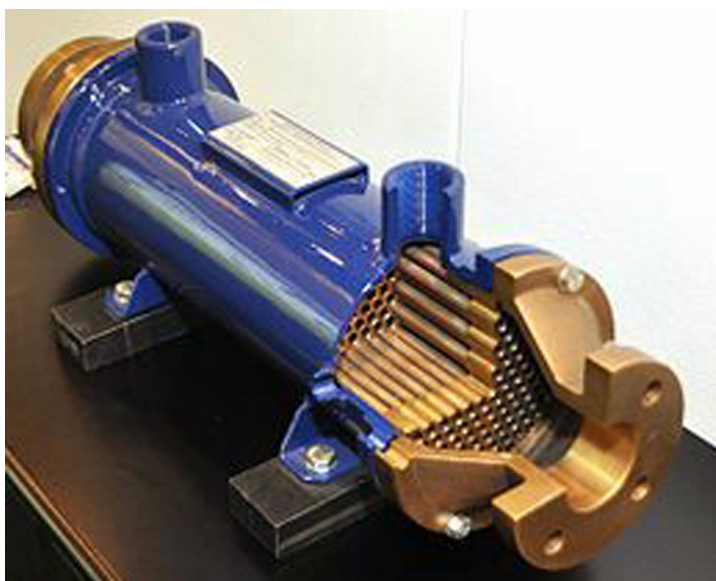
بنابراین با اعمال فشار مکانیکی به آب شور، مولکولهای آب از مولکولهای نمک (ناخالصی) جدا می شوند. این فرایند را اسمز معکوس می گویند. آب خام (تصفیه نشده) پس از عبور از فیلترهای اولیه (پیش فیلترها) و انجام تصفیه اولیه، با فشار پمپ وارد محفظه هوزینگ که حاوی ممبرین است RO می شود. میزان فاضلاب در سیستم های مختلف متفاوت است. اما معمولاً نسبت پساب سیستم به تولید آن، سه به یک است. به عبارتی در بدو راه اندازی سیستم، به ازای هر یک واحد آب تصفیه شده، سه واحد آب وارد فاضلاب خواهد شد. فرایند اسمز معکوس می تواند هزاران آلاینده آلی و معدنی را از آب حذف کند. این سیستم مخصوص از بین بردن طعم و بوی کلر، زنگ زدگی، رسوب و همچنین کاهش نگرانی های رایج در مورد آب های عمومی با کاهش و یا از بین بردن کامل آرسنیک، آزبست، کروم، فلوراید، سرب، جیوه، ترکیب های آلی فرار، THM ها، ژیاک و کربنات پیریدینوم می باشد.



در شرکت های داروسازی

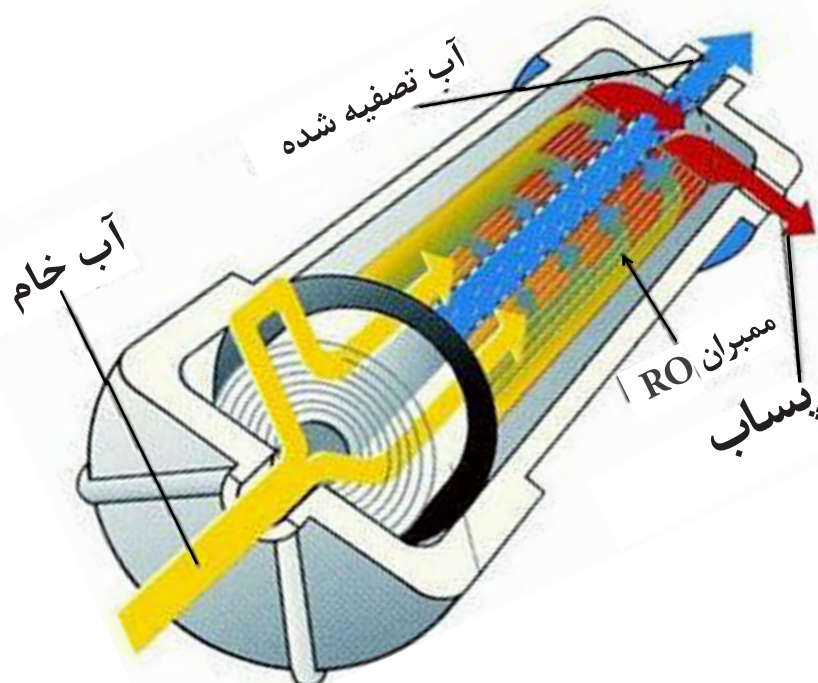
۵- مبدل حرارتی

مبدل حرارتی (heat exchanger) تجهیزاتی است که برای انتقال حرارت بهینه از یک محیط به محیط دیگر به کار می رود. مبدل های حرارتی حرارت را بین دو یا چند جریان سیال که درون دستگاه جریان دارند منتقل می کنند.



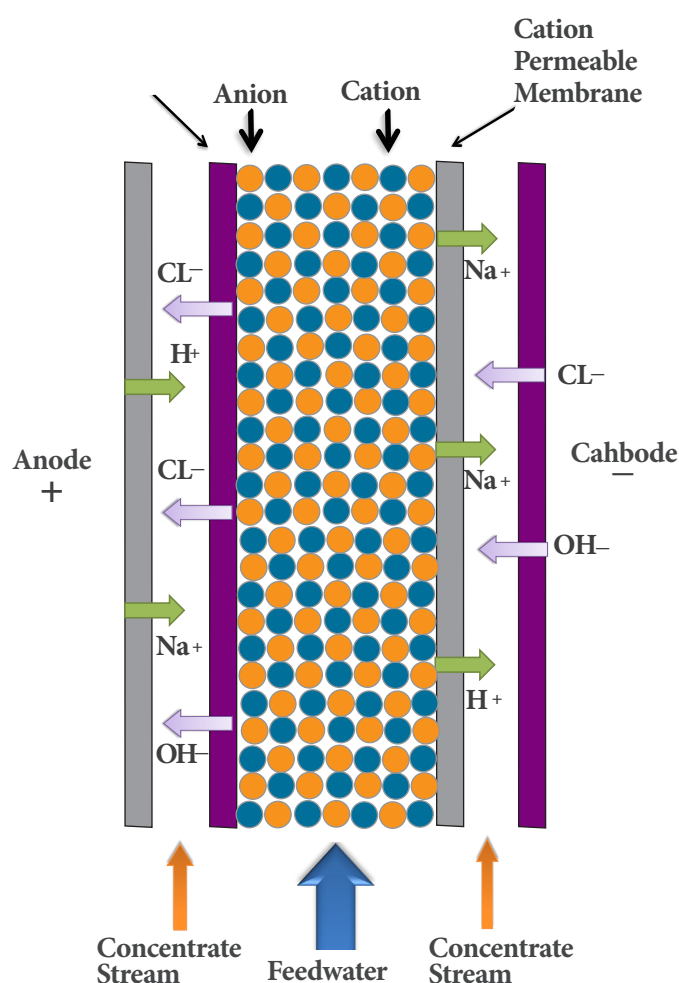
۶- ممبران

ممبرین از چندین لایه غشاء نیمه تراوا که به دور یک لوله مرکزی پیچیده شده اند تشکیل شده است و ناخالصی ها قادر به عبور از غشاء نیستند. از این رو در یک طرف غشاء آب تقریباً خالص وجود خواهد داشت که راهی لوله مرکزی شده و به سمت خروجی آب تصفیه شده هدایت می شود. در طرف دیگر لایه های غشاء، آب تغلیظ شده از ناخالصی ها وجود خواهد داشت که به سمت مجرای فاضلاب هدایت می شود.



۷- الکترو دیونایزر

الکترو دیونایزسیون یک فرایند الکتروشیمیایی است و در آن از غشاهای پلیمری حاوی رزین های تبادل یونی استفاده شده است. این رزین ها بر روی غشاهای پلیمری مانند پلی اتیلن پوشش داده شده اند.



پرده های کاتیونی نسبت به کاتیون ها تراوا بوده و آنیون ها نیز می توانند از غشاهای آنیونی عبور نمایند. با اتصال الکترودهای آند و کاتد به یک منبع جریان مستقیم و برقراری اختلاف پتانسیل مناسب میدان الکتریکی بین الکترودها به وجود آمده و نیروی محرکه ناشی از آن سبب حرکت کاتیون ها به سمت کاتد و آنیون ها به سمت آند می گردد.

میدان الکتریکی در اثر تجزیه آب باعث به وجود آمدن یون های هیدروژن و هیدروکسید می گردد که این یون ها به نوبه خود سبب احیا رزین های تبادل یونی می شوند.



مراسم جشن روز کارگر در آفاشیمی

روز جهانی کار و کارگر بر همه‌ی کارگران به خصوص همکاران محترم آفاشیمی مبارک باد

دل، غرقه به خون و محنت کارگر است
آفاق رهین منت کارگر است

جان، بنده رنج و زحمت کارگر است
بادیده انصاف چونیکو نگری

کارگران تأثیر بسزائی در پیشرفت و عمران کشورها ایفا می‌کنند، البته باید این مطلب را اذعان کرد که کار در اسلام تعریف گسترده‌تری دارد و در قرآن کریم نیز آیات زیادی وجود دارد که انسان‌ها را به کار و عمل تشویق کرده و به آنها توصیه می‌کند، که برای کسب روزی حلال به کار بپردازند. قرآن کریم در طول تاریخ اسلام به جهانیان اعلام کرده که حیات مادی و معنوی، دنیوی و اخروی، شخصیت و هویت، بلکه همه چیز یک انسان به کار و تلاش او بستگی دارد. ■ پیامبر اسلام (ص) زمانی که از جنگ تبوک بر می‌گشتند سعد انصاری به استقبال آن حضرت رفت، پیامبر اکرم (ص) با او مصافحه کرد دست زبر و خشن سعد در دست پیامبر (ص) قرار گرفت. فرمودند: چه عاملی باعث زبری دست تو شده است؟ عرض کرد: یا رسول الله (ص) من با ریسمان و بیل کار می‌کنم تا این که مخارج زندگی خانواده‌ام را تأمین نمایم. رسول خدا دست او را بوسید و فرمودند: این دستی است که آتش به آن نمی‌رسد. و این نشان ارزش است برای کارگر در طول تاریخ، حضرت رسول (ص) با این اقدام می‌خواهد ارزش کار را به عالمیان و بخصوص به مسلمانان اعلام کند، و اکنون زیبنده است که در سالی که به نام سال اقتصاد مقاومتی تولید و اشتغال نام‌گذاری شده است، هم مسئولین در جهت فراهم آوردن امکانات و تحقق حقوق کارگران اقدام نموده و هم قشر شریف کارگر با کار و تلاش خداپسندانه خود این امر ارزشمند و تأثیر گذار را که در زمینه قطع وابستگی و فراهم آوردن ارتقاء صنایع و رشد و خودکفائی می‌باشد تحقق بخشند. انشاالله ■ محمد علی نیک هوش

اول ماه مه به این جهت روز کارگر نامگذاری شده که در چهارم ماه مه سال ۱۸۸۶ و در چهارمین روز اعتصاب و تجمع کارگران آمریکائی در شهر شیکاگو، پلیس به روی آنها آتش گشود که شماری از آنها کشته و عده‌ای مجروح و بعداً ۴ تن از آنها اعدام شدند. کارگران اعتصابی خواستار تعدیل شرایط کار و استاندارد شدن یک روز کاری هشت ساعته بودند.

■ کار چیست؟

کار بخش بزرگ و شاید زیر بنائی‌ترین قسمت زندگی انسان باشد چرا که از کار می‌توان به جوهره درونی افراد پی برد و وقتی این جوهره‌های درونی آشکار شوند و استعدادها بالقوه به منصفی ظهور برسد می‌توان به حضور جامعه‌ای پویا امیدوار بود، همین جوهره‌های درونی‌اند که لازمه ایجاد یک زندگی معقول و ایده آل برای انسان هستند. کلید گشایش هر استعدادی در درون انسان کار است و وقتی این لبخند بسته باز شود، هر لحظه که کار تداوم داشته باشد این استعداد شکوفا تر می‌شود و این بدان معناست که همه‌ی وجود انسان باید روی کار متمرکز شود، حتی زمانی که به طور فیزیکی به کار نمی‌پردازد. ضمن این که انسان همیشه باید روی بهترین شکل انجام کار تفکر نماید تا هم از بهره‌وری برخوردار شود، و هم موجب پیشرفت کار شود.

■ امروزه یکی از اساسی‌ترین بنیان‌های اجتماعی و اقتصادی یک جامعه کارگران می‌باشند زیرا کارگر به گردش چرخهای اقتصادی و توسعه یک ملت کمک شایانی میکند، با بررسی پیرامون علل ترقی و انحطاط ملت‌ها در می‌یابیم که

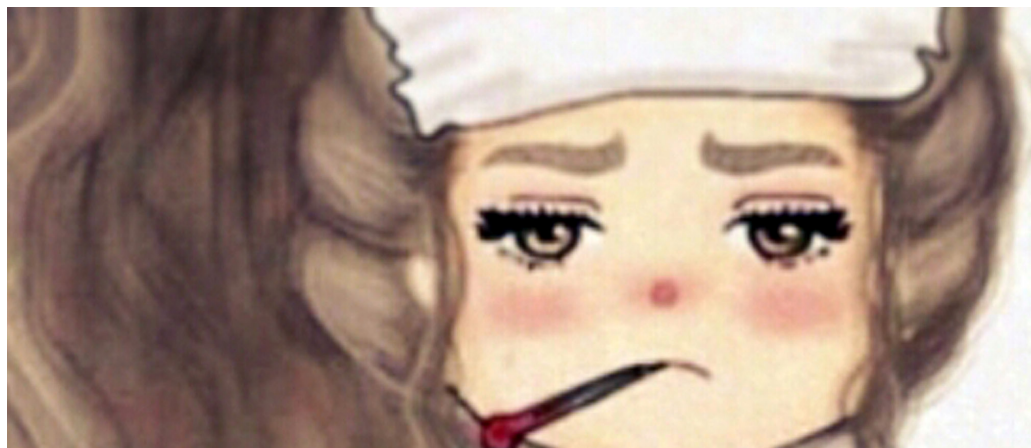
ثبت ۳۵ محصول آفاشیمی در سامانه TTAC

در سال ۱۳۹۵ بخشنامه‌هایی از سازمان غذا و دارو به کلیه شرکت‌های دارویی صادر گردید که بر اساس آن شرکت‌ها ملزم به دریافت پروانه الکترونیکی برای محصولات خود شدند. این فرایند نیازمند به ثبت اطلاعات اساسی پروانه‌های موجود کاغذی و همچنین ارائه کد فراورده برای مواد اولیه تشکیل دهنده فرمولاسیون در سامانه TTAC بود. دفتر مسئول فنی شرکت آفاشیمی موفق شد در ابتدای سال ۱۳۹۶ اطلاعات پرونده‌های ثبتی را برای انواع محصولات تزریقی و خوراکی (تعداد ۳۵ مورد) ثبت و کلیه پروانه‌های الکترونیکی را اخذ نماید. ■ دکتر فرهاد مصطفوی شهاب

دریافت گواهی نامه GMP از کشور اوگاندا

شرکت داروسازی آفاشیمی در اواخر مرداد ماه سال ۱۳۹۵ میزبان کارشناسان وزارت بهداشت کشور اوگاندا جهت بازرسی GMP بود. کارشناسان وزارت بهداشت اوگاندا دانش آموخته کشور انگلستان می‌باشند که نمایندگان این کشور پس از بازرسی کلیه خطوط تولید این شرکت و پس از بررسی و تأیید نهایی نتایج بازرسی GMP از سوی وزارت بهداشت اوگاندا، شرکت داروسازی آفاشیمی موفق به دریافت گواهینامه GMP از کشور اوگاندا گردید.

■ مهندس رویا نصرتی



آلرژی

تشخیص، درمان و پیشگیری

ایمونوتراپی:

در این روش فرد را با روزهای فزاینده‌ای از آلرژن (که به شکل واکسن تهیه شده) مواجه می‌سازند و به مرور زمان برای لنفوسیت‌های T تحمل یا Tolerance ایجاد می‌کنند. در واقع به این روش میزان سلول‌های التهابی و واسطه‌های التهابی که بافت‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهند کاهش می‌یابد و باعث کاهش تولید IGE می‌شود. بهترین کاندیدهای ایمونوتراپی افرادی هستند که به نیش و سم حشرات حساس هستند در این موارد ایمونوتراپی با سم حشرات تا حدود ۹۰-۸۰ درصد حساسیت فرد را بهبود می‌بخشد. هرچند که ایمونوتراپی برای سم حشرات باید ۵ سال ادامه یابد تا برای مدت طولانی تأثیر مثبت خود را اعمال کند. ایمونوتراپی برای آلرژن‌های تنفسی هم تأثیر بسزایی دارد و نیاز به حداقل سه سال درمان مداوم دارد. ایمونوتراپی زیرپوستی برای آلرژن‌های فصلی و رینیت فصلی (آبریزش بینی و عطسه) که بدلیل گرده‌های گیاهان ایجاد می‌شود بسیار موثر می‌باشد. و بر اساس مطالعات در حدود ۶۰٪ باعث کاهش علائم می‌شود. اگر چه که این دوره‌های ایمونوتراپی برای درمان رینیت آلرژیک و آسم آلرژیک تا حدود زیادی موثر واقع می‌شوند ولی همیشه در طی دوره‌های درمان شانس آنافیلاکسی (واکنش آلرژیک حاد) نسبت به واکسن تزریق شده وجود دارد این موضوع باعث می‌شود که درمان خیلی راحت و در دسترس نباشد. روشی که جدیداً به جای ایمونوتراپی تزریقی مورد استقبال و توجه محققین واقع شده ایمونوتراپی ساب‌لینگوال یا زیرزبانی است. در صورتی که تأثیر این روش طی مطالعات به اثبات برسد از آن نظر آسان است و برای بیمار قابل پذیرش تر است، روش ارجح خواهد بود ولی گران بودن این روش نسبت به روش تزریقی (میزان ماده موثره که برای تهیه قطره زیرزبانی تهیه می‌شود ۴۰ برابر میزان ماده موثره مورد نیاز برای تهیه واکسن می‌باشد) از یک طرف طولانی بودن مدت زمان درمان از طرف دیگر (باعث می‌شود همکاری بیمار برای مراجعات مکرر سخت تر شود) می‌تواند جزء اشکالات این روش درمانی تلقی گردد.

پیشگیری اولیه:

(آیا آلرژی قابل پیشگیری است؟ چگونه می‌توانیم در بچه‌هایمان از بروز آلرژی جلوگیری کنیم؟) علی‌رغم آنکه روشهای زیادی برای پیشگیری از بروز آلرژی شناسایی شده ولی متأسفانه هیچ یک کاملاً موثر شناخته نشده است. ولی با اینحال اقدامات زیر تا حدود زیادی توانسته از بروز آسم آلرژیک و اگزما بخصوص بچه‌هایی که استعداد خانوادگی دارند جلوگیری کند.

- ۱- تغذیه انحصاری با شیر مادر برای مدت ۴-۶ ماه اول زندگی
- ۲- استفاده از شیر خشک‌هایی هیدرولیز شده برای بچه‌هایی که قادر به تغذیه از شیر مادر نیستند.
- ۳- توقف سیگار کشیدن در والدین

توجه:

- اجتناب مادر از مصرف غذاهای آلرژن در طول دوران بارداری و شیردهی در پیشگیری از بروز بیماری‌های آلرژیک موثر نبوده و قابل توصیه نمی‌باشد.
- از آنجا که شواهد قابل استنادی برای مفید بودن اجتناب از گرد و غبار مایت‌ها و حیوانات خانگی وجود ندارد بنابراین توصیه ای مبنی بر اجتناب از نگهداری حیوانات خانگی وجود ندارد.
- هرچند که در بچه‌هایی که احتمال آلرژی در آن‌ها بالاست (سابقه خانوادگی قوی) اجتناب از موارد بالا در پیشگیری از آلرژی می‌تواند مفید واقع شود.

پیشگیری ثانویه:

- ۱- قطع مواجهه با عامل آلرژن
- ۲- ایمونوتراپی
- ۳- درمان روزانه با آنتی هیستامین‌ها در بچه‌هایی که آسم آلرژیک (نسبت به گرده گیاهان) دارند.

در پایان: ۸ غذا که باعث ۹۰٪ از آلرژی‌های غذایی می‌شود، شامل:

- ۱- شیر گاو، ۲- تخم مرغ، ۳- بادام زمینی، ۴- گردو، بادام، ... ۵- سویا، ۶- گندم و سایر گیاهان حاوی گلوتن مانند جو، گندم سیاه، جو دوسر، ۷- ماهی، ۸- صدف

دکتر نداکاوایی

آلرژی در واقع یک سری واکنش‌های التهابی است که با واسطه تحریک سیستم ایمنی بدن توسط برخی مواد موجود در محیط اطراف ما که ذاتاً برای بدن مضر نیستند به راه می‌افتند. تشخیص آلرژی غالباً بر پایه‌ی شرح حالی از مواجهه با ماده‌ی آلرژن بعلاوه یافتن IGE اختصاصی برای آن آلرژن بخصوص، (اگر یافت شود)، داده می‌شود.

خلاصه:

- تست پوستی Prick برای تشخیص آلرژن انجام می‌شود که بدون ریسک و خطر نیست و همیشه باید در مرکز مجهز و یا حضور پزشک انجام گیرد.
- اهمیت یافتن آلرژن بخصوص که علائم آلرژی را ایجاد میکند از آن جهت می‌باشد که با یافتن عامل ایجاد کننده میتوان با ایمونوتراپی و یا حداقل پرهیز از مواجهه با آلرژن از بروز علائم بیماری جلوگیری کرد.
- ایمونوتراپی بخصوص برای برخی از انواع آلرژی نظیر آلرژی به حشرات، رینیت، آلرژیک و آسم مفید میباشد.
- در بچه‌های کوچک بهترین راه پیشگیری از آلرژی که می‌توان توصیه کرد استفاده از شیر مادر می‌باشد.
- امروزه اهداف ایمونوتراپی، ایمونوتراپی Sublingual (زیرزبانی) می‌باشد.
- بیماری‌های آلرژیک بسیار شایع می‌باشند و میزان شیوع‌شان به سرعت در حال افزایش است و هر ساله قربانیان نسبتاً زیادی در تمام گروه‌های سنی می‌گیرند. (عامل مرگ یا ناتوانی)

امروزه با پیشرفت‌های زیادی که در زمینه نحوه شناخت عامل آلرژن صورت گرفته از یک طرف و پیشرفت‌های قابل توجهی که در زمینه درمان دارویی حاصل شده از سوی دیگر، توانسته ایم تا حدود زیادی میزان مرگ و میر و ناتوانی حاصل از این بیماری را کم کنیم.

مراحل شروع یک واکنش آلرژیک غالباً با تولید IGE آغاز می‌شود که غالباً و اختصاصاً برای آلرژن بخصوصی تولید می‌شود.

بدنبال تولید این IGE اختصاصی در بدن ماست سل‌ها و بازوفیل‌ها فعال می‌شوند و این باعث آزاد شدن هیستامین‌ها و سایر مدیا‌تورهای التهابی می‌شود. در آلرژی مزمن‌اُتوزنیوفیل‌ها و لنفوسیت‌ها به بافت دچار التهاب مزمن انتشار می‌یابند و این باعث تخریب بافت مربوطه می‌شود. (توجه: در درمانیت تماس پوستی نقش اصلی را در به راه انداختن واکنش‌های التهابی لنفوسیت‌های T به عهده دارند.) استعداد ابتلا به آتوپی مجموعه‌ای از یک آمادگی ژنتیکی و مواجهه محیطی می‌باشد. مواجهه محیطی بخصوص در کودکی که سیستم ایمنی در حال شکل‌گیری است و تولید سیتوکین‌ها از لنفوسیت‌های T تحت تأثیر مواجهات محیطی می‌باشد. انواع بیماری‌های آلرژیک شامل: رینیت (التهاب مخاط بینی)، آسم، حساسیت غذایی و حساسیت به حشرات که می‌توانند منجر به واکنش‌های آنافیلاکتیک (شرکت آنافیلاکسی) شود و درمانیت آلرژیک است.

تشخیص بجای آلرژی از طریق شرح حال مواجهه با عامل آلرژن از یک سو و یافتن IGE اختصاصی از سوی دیگر می‌باشد. تظاهرات آلرژی در سنین مختلف متفاوت می‌باشد به طوریکه آلرژی‌های غذایی و اگزما با احتمال بیشتر در میان شیرخواران، آسم در کودکان و التهاب مخاط بینی و آبریزش و عطسه بیشتر در بچه‌های بزرگتر و بالغین دیده می‌شود. در حال حاضر شواهد زیادی مبنی بر آنکه درمان مناسب آلرژی میتواند الگوی بروز علائم را تغییر دهد وجود دارد و تا حدود زیادی می‌تواند از بروز علائم جلوگیری کند. بهترین درمان آلرژی زمانی اتفاق می‌افتد که عامل آلرژن به طور دقیق شناسایی شده باشد.

کنترل بیماری‌های آلرژیک:

کنترل بیماری‌های آلرژیک از طرق قطع و اجتناب از مواجهه با عامل آلرژن و ایمونوتراپی (تزریق واکسن‌های آلرژن‌ها) صورت می‌گیرد. اجتناب از عامل مسبب آلرژی همیشه مهم‌ترین و اولین کاری است که فرد مبتلا به آلرژی باید انجام دهد. و به خصوص در آلرژی‌های غذایی و آلرژی به برخی حشرات این اقدام بسیار مفید واقع می‌شود. و بنابراین آموزش به بیماران خیلی موثر و ضروری است مثل پوشیدن لباس آستین بلند و کفش‌های بسته جهت پیشگیری از گزش حشرات یا آموزش اجتناب از خوردن غذا‌های آلرژیک را در افرادی که آلرژی غذایی دارند.



داروسازی آفاشیمی در برنامه دوروزه بیمارستان امام خمینی



داروسازی آفاشیمی در تاریخ ۳۱ فروردین ماه لغایت ۱ اردیبهشت ماه سال جاری در سمینار تجویز مصرف منطقی آنتی بیوتیک و داروهای ضد درد تالار امام بیمارستان امام خمینی تهران حضور داشت. برنامه مذکور ۱۸ امتیاز بازآموزی برای پزشکان و داروسازان دربرداشت. این برنامه به همت انجمن مراقبت های ویژه ایران با موضوعات اصلی عنوان شده ذیل با حضور بیش از ۳۰۰ پزشک متخصص، عمومی و داروساز برگزار گردید:

- تداخلات دارویی مهم در تجویز داروها
- تداخلات دارویی در بیماری های عفونی
- بررسی اشکالات رایج نسخ در مورد آنتی بیوتیک ها
- چگونگی و مکانیزم ایجاد مقاومت آنتی بیوتیکی
- کاربرد دسته های مختلف آنتی بیوتیک ها
- آنتی بیوتیک های جدید

■ افسانه پاسبانی

نگاهی به گردهمایی های دارویی و پزشکی شش ماهه اول امسال

۱۶ تیر - مرکز همایش های رازی
● اولین همایش کودکان دانشگاه علوم پزشکی ایران - ۱۳ لغایت ۱۶ تیر - مرکز همایش های رازی
● چهاردهمین همایش علمی و کاربردی پزشکان عمومی نظام پزشکی - ۲۱ لغایت ۲۳ تیر - مرکز همایش های رازی
● شانزدهمین کنگره سالیانه انجمن دندانپزشکی کودکان - ۲۱ لغایت ۲۳ تیر - هتل المپیک
● دومین کنگره بین المللی بیماری های عروقی ریه - ۲۲ تا ۲۳ تیر - هتل پارس تبریز
● سمینار ارتقای دانشگاه علوم پزشکی ایران - ۲۸ لغایت ۳۰ تیر - مرکز همایش های رازی
● کنگره سالیانه انجمن متخصصین پوست - ۴ لغایت ۶ مرداد - هتل المپیک
● یازدهمین سمینار چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران - ۱۱ لغایت ۱۳ مرداد - مرکز همایش های رازی
● سومین کنگره گوش و حلق و بینی و تومورهای سر و گردن - ۱۸ لغایت ۲۰ مرداد - سالن دکتر غرضی بیمارستان میلاد
● جشنواره بزرگداشت روز پزشک - ۱ الی ۳ شهریور - مرکز همایش های برج میلاد
● کنگره سالیانه انجمن علمی داروسازان و مراسم بزرگداشت روز داروساز - ۲ لغایت ۴ شهریور - مرکز همایش های رازی
● هجدهمین کنگره بین المللی میکروب شناسی ایران - ۷ لغایت ۹ شهریور - تالار امام بیمارستان امام خمینی
● هجدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی رویان - ۸ لغایت ۱۰ شهریور - مرکز همایش های برج میلاد
● هفتمین کنگره بین المللی هیپاتیت تهران و دومین گردهمایی جامعه جهانی هیپاتیت - ۱۱ لغایت ۱۴ شهریور - مرکز همایش های رازی
● هفدهمین کنگره ملی و سومین کنگره بین المللی اعصاب کودکان - ۱۵ لغایت ۱۷ شهریور - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
● سومین نمایشگاه بین المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما) - ۲۱ لغایت ۲۳ شهریور - مصلی امام خمینی (ره)
● نوزدهمین کنگره بین المللی تازه های قلب و عروق - ۲۱ لغایت ۲۴ شهریور - مرکز همایش های برج میلاد
● دهمین کنگره بین المللی دانش اعتیاد - ۲۲ لغایت ۲۴ شهریور - مرکز همایش های رازی
● همایش سراسری استئوآرتروز از تحقیق تا بالین - ۲۹ لغایت ۳۱ شهریور - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

● کنگره انجمن متخصصین داخلی - ۲۵ تا ۲۸ اردیبهشت - مرکز همایش های رازی
● پنجاه و هفتمین کنگره سالیانه انجمن دندانپزشکی ایران - ۲۵ لغایت ۲۸ اردیبهشت - سالن اجلاس سران
● پنجمین همایش مکمل غذایی ورزشی - ۲۶ تا ۲۸ اردیبهشت - هتل المپیک
● شانزدهمین کنگره بین المللی نفرولوژی ، دیالیز و پیوند و سومین کنگره بین المللی پیوند اعضا - ۲۶ لغایت ۲۹ اردیبهشت - هتل بزرگ شیراز
● نهمین سمینار سالیانه گروه جراحان پلاستیک و ترمیمی چشم ایران - ۲۷ لغایت ۲۹ اردیبهشت - هتل آسمان اصفهان
● نمایشگاه بین المللی ایران هلت - ۲۶ لغایت ۲۹ اردیبهشت - مصلی امام خمینی (ره)
● دومین کنگره بین المللی تولید مثل - ۳۰ اردیبهشت لغایت ۱ خرداد - مرکز همایش های رازی
● سمپوزیوم هفته جهانی گوارش - ۳۰ اردیبهشت - تالار دکتر پیرویان بیمارستان دکتر شریعتی
● دومین همایش بین المللی و دهمین همایش ملی بیوتکنولوژی جمهوری اسلامی ایران - ۱ لغایت ۳ خرداد - مرکز همایش های ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی
● بیستمین کنگره انجمن اورولوژی ایران و یازدهمین کنگره پرستاری اورولوژی - ۳ لغایت ۵ خرداد - تالار ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی
● دهمین کنگره سالیانه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ۳ لغایت ۵ خرداد - هتل پردیسان مشهد مقدس
● هشتمین همایش داروسازی بالینی ایران - ۳ الی ۵ خرداد - مرکز همایش های رازی
● اولین کنگره بین المللی و بیست و هشتمین کنگره سالیانه انجمن فیزیوتراپی ایران - ۳ لغایت ۵ خرداد - هتل المپیک
● کنگره فصلی انجمن علمی داروسازان با عنوان آشنایی با کاربرد محصولات آرایشی بهداشتی - ۷ لغایت ۹ تیر - مرکز همایش های رازی
● چهارمین کنگره بین المللی راینولوژی شیراز - ۱۳ لغایت ۱۶ تیر - شیراز
● دوازدهمین همایش بین المللی بیماری های شایع گوارش و کبد کودکان - ۱۴ لغایت ۱۶ تیر - مرکز طبی کودکان
● بیست و پنجمین سمینار چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز - ۱۴ لغایت ۱۶ تیر - دانشگاه علوم پزشکی تبریز
● کنگره انجمن پزشکان عمومی - ۱۴ لغایت

اولین دارنده گواهینامه GMP
برای تولید ویالهای آنتی بیوتیک



Afa chemi
داروسازی آفاشیمی

کیلومتر ۵ جاده قدیم کرج، ابتدای خیابان نورد، پلاک ۱۳
تلفن: ۶۴۰۵۹۱ - فکس: ۶۶۷۸۰۷۸۱
www.afachemi.com

ویژه نامه داخلی شرکت داروسازی آفاشیمی ■ سردبیر ویژه نامه: دکتر فریبا مهدوی زاده ■ هیأت تحریریه: دکتر مرزده احمدی، افسانه پاسبانی، دکتر اشکان خرمی، مصطفی علمافر، مهندس رضامرادیان، مریم گوهرزاد، هدا کاویانی، دکتر فریبا مهدوی زاده، مهندس رویا نصرتی، مهندس رضوان نیک خلق، محمدعلی نیک هوش، مهندس افشین میرزایی ■ مسئول هماهنگی: مهندس رویا نصرتی ■ عکس: رضا طب نوری ■ زمینه فعالیت: علمی، آموزشی و اطلاع رسانی ■ تیراژ: ۱۲۰۰ نسخه
magazine@afachemi.com - تلفن: ۶۴۰۵۹۱ / نمای: ۶۶۷۸۰۷۸۱ - تهران، ۵ جاده قدیم کرج، خیابان نورد

اجرا و هماهنگی چاپ: دفتر اجرایی نشریه کیفیت و مدیریت ■ سردبیر نشریه: غلامرضا شریعتی ■ طراح: مهندس علی صالح ■ تلفن: ۴۴۰۸۲۶۰۲ ■ نمابر: ۴۴۰۸۲۸۷۹

هرگاه از عشق سخن برانید، از نو آغاز کرده اید.