



ماهنامه
خبری تحلیلی

شماره ۱۳۵

مهر ۱۴۰۴

رونمایی از سه محصول جدید گروه دارویی گلرنگ در ایران فارما ۱۴۰۴



گفت‌وگو با مدیرعامل
پژوهش‌گستران
تغذیه آسان



گزیده اخبار دارویی ایران و جهان
کمیته راهبری شرکت‌های مکمل گروه دارویی گلرنگ برگزار شد
حضور اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گروه دارویی گلرنگ
امید به زندگی با اثرگذاری چشمگیر نانوحامل‌های لیپیدی

اینفوگرافیک

دستیار هوش مصنوعی

در چرخه

حیات داروها

دست‌آورد

کشف داروی جدید

برای IBD تنها

در ۱۰۰ ثانیه

تازه‌های درمان

سکنس؛ بازیگر پیشرو اروپا

در فناوری‌های پلیمری

و دارورسانی نوین

- تسهیل صادرات محصولات دانش بنیان با همکاری بانک مرکزی و وزارت صمت
- صادرات ۱.۵ میلیون دلار داروسازی ابوریحان در نیمه نخست ۱۴۰۴
- تضمین کیفیت در صنعت دارو نیازمند بازنگری بنیادین است
- فرصت‌های توسعه بازار در گرو نوآوری و اصلاح رگولاتوری
- امضای دستورالعمل خدمات دارورسانی برخط توسط وزرای بهداشت و ارتباطات
- آمار نگران‌کننده خطاهای دارویی در بین پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه ایران
- افشای تخلفات گسترده مالی و اداری در دانشگاه علوم پزشکی ایران
- به دنبال کشت شقایق الیفر هستیم نه خشخاش
- کمبود داروهای ضد درد تا سال آینده
- نماینده مجلس شورای اسلامی: در شیوه قیمت‌گذاری دارو باید بازنگری شود
- قیمت دارو در ایران ۲۶۰ هزار تومان در آفریقا ۴۹ میلیون تومان!

- نخستین شهر صنعتی دارویی عراق احداث می‌شود
- صادرات ۳۰ میلیارد دلار دارو طی پنج سال آینده
- برگزاری ششمین اجلاس داروسازی اوراسیا در تاشکند

- ۱۰ داروی برتر آنتی‌بادی مونوکلونال در سال ۲۰۲۵
- جذب سرمایه ۹۸ میلیون دلار نانوفوریا برای توسعه درمان HFrEF
- نتایج امیدوارکننده زلیکاپاویر در بهبود RSV برای گروه‌های پرخطر
- ارزش بازار داروهای دیابت و کاهش وزن GLP-1 تا ۲۰۳۰ به ۱۲۰ میلیارد دلار خواهد رسید
- حرکت غول‌های داروسازی به سمت فروش مستقیم و کاهش قیمت در آمریکا
- احداث بزرگترین کارخانه داروسازی چاپ سه بعدی جهان در نانجینگ چین
- همکاری غول‌های داروسازی برای کشف داروهای جدید با استفاده از هوش مصنوعی
- سالانه ۳۵ میلیارد دلار محصول دارویی به دلیل نوسانات دما از بین می‌روند!
- سازمان غذا و دارو آمریکا روند بررسی ژنریک‌های داخلی را تسریع می‌کند
- تا سال ۲۰۳۰، یک سوم فروش صنعت زیبایی از مسیر آنلاین خواهد بود
- شربت‌های سرفه سمی هندی باز هم خبرساز شدند
- گروه Chiesi با شرکت Arbor در برنامه ویرایش ژن همکاری می‌کند
- کاشفان سلول‌های نگهبان سیستم ایمنی، برنده جایزه نوبل پزشکی ۲۰۲۵ شدند
- بیش از یک میلیارد نفر از مردم جهان فشار خون بالای کنترل نشده دارند
- پرتو درمانی با دز پایین روش ایمن و موثر برای ارتروز زانو
- تایید داروی نوارتیس برای درمان CSU
- گامی جدید در تحقیقات سرطان کودکان با هوش مصنوعی
- مورین، جایگزین بالقوه آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان بیماری لته
- تایید نسخه ژنریک Mifepristone
- مدیر CDC آمریکا پنبه واکسن MMR را زد!
- داروی جدید کدربون برای درمان نقص ایمنی اولیه هومورال تأیید شد
- سازمان غذا و دارو آمریکا، داروی قدیمی را برای درمان علائم اوتیسم تأیید می‌کند
- اروپا و بریتانیا: مصرف داروی پاراستامول در دوران بارداری بی‌خطر است
- تایید یک درمان جدید برای سرطان ریه سلول کوچک پیشرفته

- حضور اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گروه دارویی گلرنگ
- کمیته راهبری شرکت‌های مکمل گروه دارویی گلرنگ برگزار شد
- شناسایی ایده‌های برتر نخستین استارت‌آپ تخصصی نانوپزشکی در سلامت با مدیران گروه دارویی گلرنگ
- دومین نشست تخصصی بررسی چالش‌های HSE در صنایع دارویی، آرایشی، بهداشتی و شوینده برگزار شد
- اسامی راه یافتگان به مرحله نهایی بورسیه گروه دارویی گلرنگ در سال ۱۴۰۴ اعلام شد
- رونمایی از سه محصول جدید گروه دارویی گلرنگ در ایران فارما ۱۴۰۴

- سکس: بازیگر پیشرو اروپا در فناوری‌های پلیمری و دارورسانی نوین
- کشف داروی جدید برای IBD تنها در ۱۰۰ ثانیه
- امید به زندگی با اثربخشی چشمگیر نانوحامل‌های لیپیدی
- آینده‌ای روشن فراروی بازار مکمل‌های غذایی فرموله شده
- اروپا قطب تحقیقات بالینی و دارویی جهان می‌شود
- از تکامل فناوری نانو به بلوغ محصول: درک چرخه‌های عمر در صنعت داروسازی
- اینفوگرافیک: دستیار هوش مصنوعی در چرخه حیات داروها



ماهنامه خبری تحلیلی

مهر ۱۴۰۴

سال سوم، شماره ۱۳۵

ماهنامه
خبری تحلیلی
پرسپاوشان

به همت
معاونت منابع انسانی
و توسعه مدیریت

ناشر: روابط عمومی

۲۴۸۵۲۰۰۰

golrangpi.com

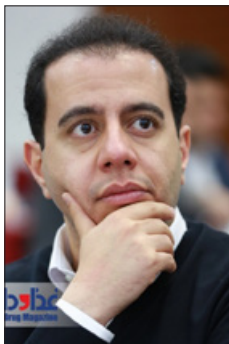
Golrangpi.com

Golrangpi

Gpi

Golrangpi

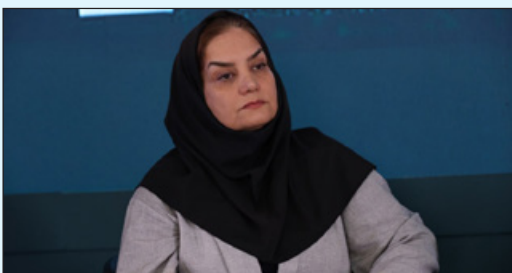
تسهیل صادرات محصولات دانش بنیان با همکاری بانک مرکزی و وزارت صمت



اساس مصوبه جدید، میزان تعهد ارزی صادرکنندگان محصولات دانش بنیان از ۹۰ و ۱۰۰ درصد (حسب مورد) به ۸۰ درصد کاهش یافته و مهلت بازگشت ارز حاصل از صادرات نیز از چهار ماه به ۱۵ ماه افزایش یافته است. وی با تأکید بر همکاری مؤثر فدراسیون اقتصاد سلامت و سندیکاهای عضو آن در شکل‌گیری و پیگیری این اقدام افزود: دفتر فناوری و نوآوری وزارت صمت تلاش مجدانه‌ای در به سرانجام رساندن این موضوع انجام داد و نقش محوری بین نهادهای مرتبط ایفا نمود. این اقدام مشترک گامی مهم در جهت تقویت صادرات محصولات دانش بنیان، کاهش فشارهای ارزی و ایجاد ثبات بیشتر در رنجیره صادرات غیرنفتی کشور ارزیابی می‌شود.

به گزارش رسانه غذا و دارو، در پی همکاری مشترک معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، بانک مرکزی و دفتر فناوری و نوآوری وزارت صمت، معدن و تجارت، تسهیلات جدیدی برای صادرکنندگان محصولات دانش بنیان در نظر گرفته شده است. به گفته دکتر امیرحسین کارآگاه دبیر کل فدراسیون اقتصاد سلامت ایران، بر اساس این تصمیم، صادرکنندگان محصولات دانش بنیان از این پس می‌توانند در مهلتی بسیار طولانی‌تر نسبت به سایر صادرکنندگان، ارز حاصل از صادرات خود را به کشور بازگردانند و همچنین میزان تعهدات صادراتی آن‌ها کاهش یافته است. دکتر امیرحسین کارآگاه با اشاره به جزئیات این طرح افزود: بر

تضمین کیفیت در صنعت دارو نیازمند بازنگری بنیادین است



به گزارش فانا، دکتر نوشین ادیب، رئیس بخش تضمین کیفیت آزمایشگاه مرجع سازمان غذا و دارو، در پنل «چالش‌های ارتقای کیفیت داروی ایرانی» در دهمین نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما اظهار داشت: زیرساخت‌های کنترل کیفیت در بسیاری از شرکت‌ها همچنان سنتی است و ردیابی کامل نمونه‌ها در چرخه آزمایشگاهی انجام نمی‌شود. طی سال‌های اخیر، درخواست‌های متعددی از سوی پرسنل شرکت‌های دارویی برای بازرسی از کارخانه‌ها مطرح شده است؛ چراکه به گفته آنان، برخی مدیران ارشد صنایع دارویی همچنان رویکرد جدی و سیستماتیکی نسبت به تجهیز، اعتباربخشی و تضمین کیفیت ندارند.

وی افزود: در حال حاضر تنها ۴۳ کارخانه داروسازی کشور دارای آزمایشگاه‌های مجاز تولیدی هستند. به منظور تسریع در فرآیندهای ارزیابی و پاسخگویی، سازمان غذا و دارو تعدادی آزمایشگاه خصوصی همکار را نیز به رسمیت شناخته است که از میان ۱۰ آزمایشگاه همکار، هم‌اکنون ۷ مورد فعال هستند. در زمینه خرید استانداردهای مرجع نیز مقاومت‌هایی وجود دارد و ارزیابی ریسک در فرآیندهای کنترل کیفی به درستی لحاظ نمی‌شود. وی اظهار داشت: در سیستم‌های آزمایشگاهی بسیاری از شرکت‌ها نیز به فاکتور ریسک توجهی نمی‌شود و متأسفانه همچنان معیارسازی ناقص است. بر اساس ارزیابی‌های انجام‌شده، حدود ۷۰ درصد شرکت‌های دارویی کشور فاقد کوالیفیکیشن معتبر در سیستم‌های آزمایشگاهی خود هستند. چالش‌های مرتبط با سطوح دسترسی کاربران، مدیریت داده‌ها و پشتیبان‌گیری (Backup) از جمله نقاط ضعف جدی حوزه تضمین کیفیت به شمار می‌رود. آموزش‌های تخصصی در حوزه آزمایشگاه نیز با ضعف جدی مواجه است و بسیاری از شرکت‌ها برنامه‌مدون و مستمری برای ارتقای دانش و مهارت پرسنل خود ندارند. واحدهای تحقیق و توسعه (R&D) در اغلب شرکت‌ها به عنوان «نقطه کور» شناخته می‌شوند؛ بخشی که نه مورد پایش و ارزیابی قرار می‌گیرد و نه جایگاه مشخصی در الزامات GMP و GLP برای آن تعریف شده است.

صادرات ۱.۵ میلیون دلاری داروسازی ابوریحان در نیمه نخست ۱۴۰۴



به گزارش فانا، سیدحمیدرضا موسوی مدیرعامل شرکت داروسازی ابوریحان از جهش چشمگیر صادرات این شرکت در نیمه نخست سال جاری خبر داد و گفت: صادرات ابوریحان با رشد ۲۶۷ درصدی نسبت به مدت مشابه پارسال، به ۱.۵ میلیون دلار رسید و هدف‌گذاری شده تا پایان امسال به ۲.۵ میلیون دلار افزایش یابد.

موسوی افزود: فروش شرکت در شش ماهه نخست سال با رشد ۸۴ درصدی به ۱۷۱۳ میلیارد تومان رسید و فقط در شهریورماه با رشد ۸۶۳ درصدی، به ۳۲۰ میلیارد تومان بالغ شد. وی با اشاره به تمرکز شرکت بر ۲۰ محصول پر فروش که حدود ۷۰ درصد فروش را تشکیل می‌دهند، اظهار کرد: پنج محصول از این فهرست، نقد فروش بوده و پس از چند سال توقف تولید، امسال دوباره به بازار بازگشته‌اند.

مدیرعامل ابوریحان گفت: در نیمه نخست امسال، شرکت موفق شد ۱۲۰ درصد بودجه فروش ریالی خود را محقق کند و صادرات آن عمدتاً شامل داروهای هورمونی به کشورهای افغانستان، عراق، پاکستان، تاجیکستان و لبنان بوده است. همچنین مذاکراتی برای صادرات داروهای دامی به تاجیکستان و عراق و ثبت محصولات جدید در ویتنام، پاکستان، نیجریه و عراق در حال انجام است.

موسوی با اشاره به فعال شدن بخش تحقیق و توسعه (R&D) اعلام کرد: ۱۵ محصول جدید وارد پایپ‌لاین تولید شده‌اند که حدود ۹۰ درصد آنها برای نخستین بار در کشور تولید می‌شوند. دو محصول جدید شامل دکزامتازون ۲۰ سی‌سی دامی و اسپری نفازولین انسانی نیز وارد بازار شده‌اند.

وی درباره پروژه‌های توسعه‌ای گفت: طرح اصلاح خطوط قرص‌های هازارد و هورمونی در نیمه دوم سال تکمیل می‌شود و پروژه احداث ابوریحان ۲ نیز در دست بررسی است. موسوی افزود: «با توجه به قدمت ۶۰ ساله خطوط فعلی و دشواری تأمین قطعات، یا باید خطوط فعلی بازسازی شوند یا فاز جدید کارخانه در اطراف تهران احداث شود. سرمایه‌گذار خارجی و حمایت شستا و تیپیکو نیز برای اجرای این طرح در دست مذاکره است.»

به گفته او، شرکت ابوریحان اکنون دارای ۱۰ خط تولید (۸ خط انسانی و ۲ خط دامی) است و با ۵۰۰ نیروی متخصص فعالیت می‌کند. موسوی تأکید کرد: «در جریان جنگ ۱۲ روزه اخیر نیز، تمام خطوط تولید بدون وقفه فعال بودند و تولید طبق برنامه ادامه یافت.»

فرصت‌های توسعه بازار در گرونوآوری و اصلاح رگولاتوری



بین‌المللی تدوین شود تا سلامت مردم حفظ و بازار شفاف شود. فرجی در پایان گفت: موفقیت صنعت زیست‌فناوری و درمان-زیبایی در گرو حرکت به سمت نوآوری، تولید داروهای جدید، حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان و اصلاح نظام نظارتی است. توان علمی کشور به حدی بالاست که می‌توانیم داروهای دارای پتنت جهانی را در داخل تولید کنیم.

انتشار اوراق شد و صندوق نوآوری ریاست جمهوری را یکی از ابزارهای موثر تامین سرمایه دانست. فرجی تأکید کرد: تولید داروهای بیولوژیک و بیوتکنولوژی می‌تواند سالانه بیش از ۵۰ میلیون دلار صرفه‌جویی ارزی برای کشور داشته باشد. اکثر کارخانه‌های جدید از نظر استاندارد GMP و کیفیت ساخت به معیارهای جهانی نزدیک‌اند اما هزینه دستیابی به این استانداردها بالاست و نیازمند حمایت دولت هستند. او با اشاره به طولانی بودن روند ورود داروهای جدید به فهرست دارویی کشور (IDL) گفت: سازمان غذا و دارو باید تمرکز خود را از مباحث غیررگولاتوری مانند قیمت‌گذاری و تخصیص ارز به نظارت علمی معطوف کند و بخشی از امور اجرایی را به انجمن‌ها و سندیکاها واگذار نماید. فرجی ورود محصولات جدیدی مانند آگروزم‌ها و درمان‌های سلولی را فرصت مهمی دانست اما تأکید کرد: تأخیر در صدور مجوز باعث رشد قاچاق این محصولات می‌شود. باید چارچوب‌های استاندارد و نظارت بر مبنای الگوهای

به گزارش فانا، علی فرجی مدیرعامل شرکت آترا زیست‌آرای در گفت‌وگویی با اشاره به همگرایی سریع حوزه‌های درمان، زیبایی و زیست‌فناوری در ایران، بر ضرورت نوآوری، اصلاح ساختار رگولاتوری و توسعه ابزارهای مالی نوین برای رشد این صنعت تأکید کرد. فرجی با بیان اینکه مرز میان درمان و زیبایی به سرعت در حال کمرنگ شدن است، گفت: در مواردی مانند توکسین‌ها یا آپمول‌های لاغری، تمایز درمان و زیبایی دشوار است و همین مسأله در تعیین قیمت و مجوز تولید چالش ایجاد می‌کند. شرکت‌های دانش‌بنیان ایرانی اکنون بسیاری از مواد اولیه را در داخل تولید می‌کنند، اما قوانین پیچیده قیمت‌گذاری و تأخیر در مجوزها مانع رشد آنها شده است. مدیرعامل آترا زیست‌آرای مشکلات نقدینگی، بازگشت دیر هنگام مطالبات از داروخانه‌ها و سختگیری بانک‌ها در پرداخت تسهیلات را از موانع مهم توسعه صنعت دانست. او خواستار افزایش سهمیه مالی شرکت‌های دارویی، اصلاح سیاست‌های بانکی و تسریع فرایند صدور مجوز در بورس برای

آمار نگران‌کننده خطاهای دارویی در بین پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه ایران

به گزارش فانا، نتایج یک مرور نظام‌مند جدید که توسط گروهی از پژوهشگران دانشگاه‌های علوم پزشکی رفسنجان، ارتش، بقیه‌الله (عج) و آزاد اسلامی تهران انجام شده، نشان می‌دهد که میزان خطاهای دارویی در میان پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه ایران به شکل نگران‌کننده‌ای بالاست و برآورد آن حدود ۶۴ درصد است - آماری که از برخی کشورهای اروپایی مانند انگلیس و یونان نیز بالاتر گزارش شده است. بر اساس این پژوهش، شایع‌ترین نوع خطا در میان پرستاران تزریق با سرعت نادرست دارو (۱۸٪) بوده است.

خطاهای بعدی شامل: اشتباه در مقدار دوز دارو: ۱۵٪ • دادن دارو در زمان اشتباه: ۱۲٪ • تجویز دارو اشتباه: ۹٪

داده‌ها از جست‌وجوی گسترده در پایگاه‌های بین‌المللی PubMed, Scopus, Web of Science و منابع فارسی مانند SID و Magiran گردآوری و با نرم‌افزارهای آماری تخصصی تحلیل شده‌اند تا تصویری جامع از وضعیت کشور به دست آید. پژوهشگران تأکید کرده‌اند که این آمار نشان دهنده یک چالش ساختاری در نظام سلامت ایران است، نه صرفاً خطاهای فردی. شرایط کاری دشوار پرستاران، خستگی ناشی از شیفت‌های طولانی، نسبت نامتعادل پرستار به بیمار و ضعف در سامانه ثبت و انتقال دستورات دارویی از عوامل اصلی بروز این خطاها عنوان شده‌اند. نرخ خطاهای دارویی در ایران از کشورهایی مانند انگلیس و یونان بالاتر، اما از کشورهایی مانند عربستان سعودی اندکی پایین‌تر گزارش شده است. این تفاوت‌ها به‌ویژه با میزان فشار کاری و ساختار نظارتی نظام سلامت کشورها مرتبط دانسته می‌شود.

پژوهشگران پیشنهاد کرده‌اند برای کاهش این خطاها اقدامات زیر در اولویت قرار گیرد:

- استفاده از سیستم‌های تجویز و پایش الکترونیکی دارو • آموزش مداوم و بازآموزی پرستاران
- بهبود شرایط کاری و کاهش شیفت‌های فرسایشی • استقرار سیستم‌های هوشمند تزریق و هشدار خطا • ایجاد فرهنگ گزارش خطا بدون ترس از تنبیه

به گفته نویسندگان مقاله، انتشار این نتایج باید زنگ هشدار برای سیاست‌گذاران سلامت باشد تا بازنگری جدی در مدیریت منابع انسانی پرستاری و ایمنی دارویی صورت گیرد. این مطالعه در فصلنامه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه منتشر شده است.

امضای دستورالعمل خدمات دارورسانی برخط توسط وزیر بهداشت و ارتباطات



به گزارش ایسنا، با حضور سیدستار هاشمی وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات در وزارت بهداشت، دستورالعمل و ضوابط فنی خدمات دارورسانی برخط به امضای محمد رضا ظفرقندی وزیر بهداشت و هاشمی رسید.

این دستورالعمل در اجرای مصوبه هیات وزیران (۱۴۰۱) و در راستای ساماندهی عرضه دارو از طریق

پلتفرم‌ها و کسب‌وکارهای اینترنتی، با هدف حمایت از تولیدات دانش‌بنیان، توسعه اقتصاد دیجیتال، ایجاد اشتغال و بهبود دسترسی مردم به خدمات دارویی آنلاین تدوین شده است. ظفرقندی در این نشست گفت: اجرای این دستورالعمل باید بر مبنای راهنماهای بالینی باشد تا از ایمنی و اثربخشی خدمات اطمینان حاصل شود. نظام سلامت باید از ظرفیت فناوری ارتباطات برای اجرای برنامه‌های کلان مانند پزشکی خانواده، نظام ارجاع و پرونده الکترونیک سلامت استفاده کند. دیگر دوران مراجعه حضوری برای هر دارو گذشته است؛ تله‌مدیسن و هوش مصنوعی باید جایگزین روش‌های قدیمی شوند.

هاشمی نیز در این مراسم با بیان اینکه «شفافیت اساس کار ارتباطات است» گفت: تدوین این دستورالعمل پیچیدگی زیادی داشت زیرا باید بین منافع کسب‌وکارهای آنلاین و امنیت حوزه سلامت تعادل ایجاد می‌کردیم. این طرح، گامی برای شفاف‌سازی زنجیره دارو و جلوگیری از تخلفات است. البته نظارت باید جدی باشد اما نباید مانع فعالیت کسب‌وکارهای سالم شود. وزیر ارتباطات همچنین از آمادگی کامل این وزارتخانه برای همکاری در اجرای پرونده الکترونیک سلامت خبر داد و گفت: استفاده از ظرفیت بخش خصوصی و فناوری بومی، اجرای این طرح را تسریع می‌کند.

افشای تخلفات گسترده مالی واداری در دانشگاه علوم پزشکی ایران

به گزارش تابناک، سخنگوی کمیسیون اصل ۹۰ مجلس در نامه‌ای خطاب به رئیس این کمیسیون از تخلفات مالی واداری گسترده در دانشگاه علوم پزشکی ایران خبر داد.

گسترده‌تر در دانشگاه علوم پزشکی ایران است که ریشه در عدم رعایت قوانین مناقصات، بخشنامه‌های خزانه‌داری و مقررات اخلاقی دارد. این نامه تأکید دارد که موارد تخلف بر اساس مستندات بازرسی‌های داخلی و شکایت شرکت‌های زیان‌دیده تدوین شده است.

علی خضریان در نامه خود، عبارت «کوه یخ فساد» را برای تخلفات مورد ادعایش به کار برده است. خضریان در نامه خود مجموع تخلفات رخ داده را بیش از ۱۶،۱۰۰ میلیارد ریال اعلام کرده و خواستار تشکیل کارگروه ویژه‌ای برای بررسی این موارد شده است. وی معتقد است که موارد کشف شده تنها بخشی از تخلفات

نماینده مجلس شورای اسلامی: در شیوه قیمت گذاری دارو باید بازنگری شود



به گزارش رسانه غذا و دارو، دکتر عبدالحسین روح الامینی نماینده مجلس بر این اعتقاد است که روش قیمت گذاری دارو باید هرچه زودتر اصلاح شود تا قیمت این کالای استراتژیک واقعی شود.

دکتر روح الامینی در این باره در نشست نقد و بررسی پیش نویس آیین نامه قیمت گذاری دارو گفت: تولیدکنندگان دارو ایران در حال حاضر به دلیل قیمت گذاری نامتناسب دارو تحت فشار اقتصادی زیادی قرار دارند. قیمتی که الان در حوزه دارو داریم با جهان فاصله بسیاری دارد؛ این در حالی است که در صنایع دیگر مانند مواد غذایی یا شیرینی این موضوع رانمی بینیم.

وی افزود: اگر بخواهیم به این روش در قیمت گذاری دستوری ادامه دهیم، در آینده نزدیک شرکت های تولیدکننده دارو به سمت و سوی دیگری می روند و دیگر دارو تولید نمی کنند. اصلاح قیمت و تغییر شیوه قیمت گذاری در حوزه دارو، اقدامی است که از یک سو به روزآمدسازی صنعت دارو در کشور کمک می کند و از سوی دیگر موجب اصلاح وضعیت صادرات خواهد شد و در نتیجه به توسعه و پیشرفت صنایع داروسازی خواهد انجامید.

کمبوداروهای ضد درد تا سال آینده

به گزارش فانا، محمدرضا صفایی عضو انجمن علمی داروسازان ایران درباره ضرورت کشت قانونی خشخاش به منظور تامین مواد اولیه مورد نیاز صنعت داروسازی گفت: الان زمانی است که باید بلافاصله تصمیمات لازم گرفته شود تا طی شش ماه تا یک سال آینده که ذخایر مواد اولیه کارخانه های داروسازی در حال اتمام است، بتوانیم مجدداً ماده اولیه برای تولید داروها تامین کنیم. اگر این اقدام صورت نگیرد، داروهای مرتبط با کنترل درد بیماران سرطانی، بیماران پس از جراحی و بیماران تنفسی در یک سال آینده قطعاً دچار کمبود خواهند شد.

محمدرضا صفایی افزود: یکی از نشانه های حکمرانی خوب، پیش بینی بحران ها قبل از وقوع آنها است. اگر از حالا اقدامی انجام نشود، شش ماه تا یک سال آینده با کمبود داروهای مرتبط با کنترل درد مواجه خواهیم شد؛ بنابراین باید هرچه سریع تر برای تامین این مواد از مسیر واردات یا از طریق کشت کنترل شده تصمیم گیری شود.



به دنبال کشت شقایق الیفرهستیم نه خشخاش



به گزارش فانا، مهدی پیرصالحی در حاشیه حضور در نشست کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تأکید بر اینکه بحث مطرح شده در جلسات سازمان غذا و دارو و ستاد مبارزه با مواد مخدر، کشت خشخاش نبوده است، گفت: بحث کشت شقایق را پیگیری می کنیم و منظور شقایق الیفره و شقایق ایرانی است که قابلیت استخراج داروهای مخدر درمانی مانند مورفین و کدئین را در کارخانه های داروسازی دارند اما قابلیت تیغ زدن و برداشت تریاک را ندارند.

وی افزود: با این حال چون محصول استخراج شده در کارخانه ها از این شقایق ها، ماهیتی دارویی و مرتبط با مخدرهای درمانی دارد، لازم است فرآیند کاشت و تولید تحت نظارت دقیق انجام شود و توزیع ماده تولید شده نیز تحت کنترل و رصد قرار گیرد.

پیرصالحی یادآور شد: باید تأکید کرد که خشخاشی که برای تولید تریاک به کار می رود با آنچه ما پیگیری می کنیم متفاوت است و آن نوع برای ما و ستاد مبارزه با مواد مخدر غیرمجاز است و هیچ کس دنبال کشت آن نوع خشخاش نیست.

رئیس سازمان غذا و دارو، ادامه داد: هدف ما، دنبال کردن مجوزها و فراهم کردن سازوکارهای لازم برای کشت قانونی و تحت نظارت شقایق الیفره و شقایق ایرانی است تا کارخانه های داروسازی بتوانند مواد اولیه داروهای مخدری مانند کدئین و مورفین را به طور پایدار تامین کنند.

وی تصریح کرد: با توجه به اتفاقات به وجود آمده در افغانستان، مکشوفات نیروی انتظامی در حوزه مواد مخدر کاهش پیدا کرده است و اگر امکان کشت داخلی یا واردات رسمی مواد اولیه فراهم نشود ممکن است با کمبود داروهای مخدر مانند کدئین و مورفین مواجه شویم؛ بنابراین باید بحث واردات و کشت دو شقایق به صورت هم زمان پیگیری شود تا کمبود دارویی رخ ندهد.

قیمت دارو در ایران ۲۶۰ هزار تومان در آفریقا ۴۹ میلیون تومان!

به گزارش مهر، در جهانی که داروهای بیوتک با قیمت های واقعی خود عرضه می شوند، ایران هنوز نسخه های حیاتی را با قیمتی بسیار پایین تر از میانگین جهانی ارائه می دهد اما این ارزانی بیش از آنکه نشانه قدرت باشد، نشانه یک بحران پنهان است. داروی بیوتک روماتولوژی در ایران تنها ۲۶۰ هزار تومان است در حالی که برند خارجی در آفریقای جنوبی قیمت معادل ۴۹ میلیون تومان دارد؛ یعنی ۱۸۸ برابر بیشتر. داروی ام اس در ایران ۵۰۰

هزار تومان و در آن سوی مرزها ۲۵ میلیون تومان است؛ ۵۰ برابر تفاوت. در درمان ناباروری، محصول ایرانی فقط ۹ درصد قیمت برند خارجی را دارد. این اختلاف نجومی، نتیجه سیاست هایی است که قیمت را از واقعیت اقتصادی جدا کرده است. تولیدکننده با هزینه های چند برابری مواد اولیه و دستمزد روبروست اما باید دارو را با قیمتی بفروشد که حتی هزینه تولید را هم پوشش نمی دهد. ظاهر کار حمایت از بیمار است اما در عمل، ادامه آن یعنی خاموشی تدریجی تولید داخلی و عدم دسترسی بیمار ایرانی به دارو.





صادرات ۳۰ میلیارد دلاری دارو طی پنج سال آینده

سال گذشته ۳۵ درصد افزایش یافت و به حدود ۵۰۰ میلیون دلار رسید هم‌اکنون بیش از ۹۰ درصد از داروهای موجود در پاکستان، تولید داخلی هستند و صنعت داروسازی پاکستان به دنبال افزایش صادرات به بازارهای جدید مانند افغانستان و رسیدن به استانداردهای جهانی از طریق دیجیتالی شدن، انتقال فناوری و اصلاحات نظارتی است.

به گزارش عرب نیوز، وزیر بهداشت پاکستان هدف جسورانه صادرات ۳۰ میلیارد دلاری دارو طی پنج سال آینده را برای این کشور تعیین کرد و قول حمایت کامل دولت از صنعت داروسازی را داد. این هدف در حالی تعیین شده است که صادرات صنعت داروسازی پاکستان رشد چشمگیری را تجربه کرده و براساس اعلام انجمن تولیدکنندگان داروی پاکستان، صادرات داروی این کشور در

نخستین شهر صنعتی دارویی عراق احداث می‌شود

به گزارش عراقی نیوز، وزارت صنایع عراق طرح‌هایی را برای ایجاد سه شهر صنعتی جدید از جمله نخستین شهر صنعتی دارویی این کشور تصویب کرد. این پروژه‌ها شامل ایجاد یک شهر صنعتی دارویی به مساحت ۷۰۸ هزار متر مربع در بابل به عنوان نخستین شهر صنعتی دارویی عراق، یک شهر صنعتی دو میلیون متر مربعی با تمرکز بر صنایع غذایی، سبک و متوسط در بابل و یک شهر صنعتی ۱۲۵ هزار متر مربعی در رشیدیه، بغداد به عنوان نخستین شهر صنعتی مستقل عراق در صنایع نوظهور می‌شوند.



برگزاری ششمین اجلاس داروسازی اوراسیا در تاشکند



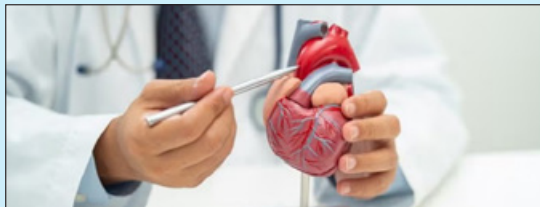
تحقیق بود. در حاشیه اجلاس نیز دیدارهایی میان مقامات ازبکستان و کشورهای منطقه از جمله قزاقستان برگزار شد و شرکت‌کنندگان از امکانات و پروژه‌های Tashkent Pharma Park بازدید کردند.

محورهای اصلی اجلاس شامل دسترسی به داروهای باکیفیت و مقرون به صرفه، شفافیت قیمت‌گذاری، دیجیتالی‌سازی زنجیره تأمین، ایمنی داروها و همکاری‌های منطقه‌ای در تولید و

به گزارش azertag، از ۷ تا ۹ اکتبر، ششمین اجلاس دارویی اوراسیا در Tashkent Pharma Park ازبکستان برگزار شد. این رویداد با همکاری Global Pharmaceutical Leaders' Club و با حضور بیش از ۳۰۰ متخصص از ۱۱ کشور، از جمله مقامات دارویی از ازبکستان، قزاقستان، قرقیزستان، آذربایجان و گرجستان برگزار گردید.

در نشست، مقامات ازبک از پیشرفت سریع صنعت داروسازی کشور و نقش استراتژی توسعه صنعت دارویی ۲۰۲۰ - ۲۰۲۵ در افزایش تولید داخلی، بهبود کیفیت و تقویت همکاری‌های بین‌المللی سخن گفتند.

جذب سرمایه ۹۸ میلیون دلاری نانوفوریا برای توسعه درمان HFrEF



به گزارش فارماسیوتیکال تکنولوژی، شرکت زیست فناوری NanoPhoria Bioscience مستقر در ایتالیا در مرحله نخست جذب سرمایه سری A خود ۹۸ میلیون دلار (۸۳.۵ میلیون یورو) جمع آوری کرد. این سرمایه‌گذاری توسط XGEN Venture، Sofinnova Partners و CDP Venture Capital رهبری شد. منابع مالی برای پیشبرد توسعه داروی اصلی شرکت، NP-MP۱، استفاده می‌شود؛ پیتیدی نوآورانه برای درمان نارسایی قلبی با کاهش کسر جهشی (HFrEF) که از طریق فناوری nano-in-micro lung-to-heart تحویل داده می‌شود و در مدل‌های پیش‌بالینی نتایج امیدوارکننده‌ای داشته است. NanoPhoria که در سال ۲۰۲۲ از شورای ملی تحقیقات ایتالیا منشأ گرفته، بر توسعه سامانه‌های انتقال بافت هدفمند برای پیتیدها و RNAهای درمانی تمرکز دارد.

۱۰ داروی برتر آنتی بادی مونوکلونال در سال ۲۰۲۵

به گزارش pharma shots، در سال ۲۰۲۵، درمان‌های مبتنی بر آنتی بادی‌های مونوکلونال (mAb) همچنان یکی از بخش‌های کلیدی صنعت داروسازی به شمار می‌روند و نقش مهمی در درمان سرطان، بیماری‌های خودایمنی و بیماری‌های مزمن ایفا می‌کنند. بر اساس داده‌های موجود، بازار جهانی آنتی بادی‌های مونوکلونال در سال ۲۰۲۴ ارزشی معادل ۲۵۲.۶ میلیارد دلار داشته و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۹ به ۴۹۷.۵ میلیارد دلار برسد؛ با نرخ رشد مرکب سالانه ۱۴.۵ درصد.

در میان داروها، شرکت Keytruda با درآمد ۲۹.۴۸ میلیارد دلار جایگاه نخست را در اختیار دارد. پس از آن، Dupixent (Sanofi)، Regeneron با ۱۳.۶۱ میلیارد دلار و Skyrizi (AbbVie) با ۱۱.۷۱ میلیارد دلار رتبه‌های دوم و سوم را به خود اختصاص داده‌اند. دیگر داروهای حاضر در فهرست ۱۰ برتر شامل Darzalex، Stelara، Perjeta و Opdivo، Humira، Vabysmo، Tecentriq و نقش قابل توجهی در درمان‌های انکولوژی و ایمونولوژی دارند. این فهرست نشان می‌دهد که رقابت میان داروهای سرطان، ایمونولوژی و درمان بیماری‌های مزمن همچنان پرقدرت ادامه دارد و صنعت mAb یکی از پویاترین و سودآورترین بخش‌های داروسازی جهان مانده است.

ارزش بازار داروهای دیابت و کاهش وزن GLP-1 تا ۲۰۳۰ به ۱۳۰ میلیارد دلار خواهد رسید



به گزارش رویترز، براساس جدیدترین تخمین یوبی‌اس، ارزش بازار داروهای دیابت و کاهش وزن GLP-1 تا ۲۰۳۰ به ۱۳۰ میلیارد دلار خواهد رسید و انحصار این بازار در اختیار دو شرکت ایلای لیلی و نوو نوردیسک خواهد بود.

با این حال، شرکت‌های داروسازی دیگر در حال سرمایه‌گذاری برای ورود به بازار این داروها هستند. برخی ویژگی‌های منفی داروهای لیلی و نوو هم باعث شده است که تا ۶۰ درصد از این بازار ۱۳۰ میلیارد دلاری قابل تصاحب از سوی سایرین باشد. از جمله این ویژگی‌های منفی می‌توان به تحمل‌پذیری نامناسب این داروها در بسیاری از بیماران اشاره کرد. براساس نتایج یک تحقیق، بیش از نیمی از افرادی که داروهای GLP-1 را مصرف می‌کنند، پس از یک سال، مصرف آنها را قطع و بسیاری از آنها عوارض جانبی ناخوشایند معده را گزارش می‌کنند. برای ۱۰ درصد دیگر هم این داروها هیچ تاثیری ندارند. همچنین داروهای فعلی ممکن است منجر به تحلیل عضلات شوند که در افراد مسن مشکلات زیادی ایجاد می‌کند. بازگشت وزن پس از قطع مصرف هم از دیگر مشکلات این داروهاست.

نتایج امیدوارکننده زلیکاپاویر در بهبود RSV برای گروه‌های پرخطر

به گزارش فیرس فارما، شرکت Enanta Pharmaceuticals اعلام کرد داروی خوراکی آزمایشی این شرکت، زلیکاپاویر Zelicapavir، در یک مطالعه فاز میانی باعث بهبود سریع‌تر علائم RSV در بزرگسالان پرخطر شد. این مطالعه نشان داد که علائم RSV در بیماران دریافت‌کننده زلیکاپاویر به طور میانگین ۲.۲ روز سریع‌تر از گروه دارونما بهبود یافت و در گروه پرخطر، شامل افراد با نارسایی قلبی، بیماری مزمن انسدادی ریه یا سن ۷۵ سال و بالاتر، این بهبود ۶.۷ روز سریع‌تر رخ داد. با این حال، دارو موفق به دستیابی به هدف اصلی مطالعه در کاهش مدت زمان بهبود علائم کلی نشده است. ویروس سین‌سیشیال تنفسی یک ویروس شایع تنفسی است که می‌تواند در نوزادان و سالمندان منجر به ذات‌الریه و مرگ شود.



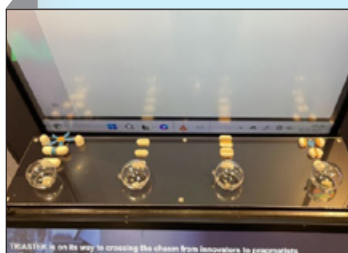
احداث بزرگترین کارخانه داروسازی

چاپ سه بعدی جهان در نانجینگ چین

به گزارش چاینادیلی، در شهر نانجینگ چین، بزرگترین کارخانه داروسازی چاپ سه بعدی جهان در دست ساخت است که پس از راه اندازی، پیش بینی می شود سالانه تا ۳۰۰ میلیون قرص تولید کند.

باورده به کارخانه در حال ساخت شرکت Triastek در منطقه فناوری های

پیشرفته جیانگنینگ در نانجینگ، هیچ خط مونتاژ سنتی را نخواهید یافت. در عوض، این کارخانه دارای دستگاه های چاپ سه بعدی کاملاً خودکار، خودران و دیجیتال دقیق است.



تولید سنتی قرص شامل فرآیند پیچیده ای از گرانداسیون، مخلوط کردن، قرص سازی، روکش زنی و بسته بندی بلیستر است. در مقابل، داروهای چاپ سه بعدی تنها به سه مرحله نیاز دارند: ترکیب و آماده سازی برای چاپ، چاپ دارو و بسته بندی. تولید دارو به روش چاپ سه بعدی مزایای زیادی نسبت به روش سنتی دارد، از جمله امکان طراحی ساختار درونی دارو، افزایش راندمان تولید، کاهش هزینه ها، بهبود کنترل کیفیت، ردگیری دیجیتال هر قرص و کوتاه کردن چرخه توسعه داروها.

حرکت غول های داروسازی به سمت

فروش مستقیم و کاهش قیمت در آمریکا

به گزارش رویترز، تاکنون چند شرکت داروسازی اعلام کرده اند که پس از درخواست های ترامپ برای کاهش قیمت دارو و حذف واسطه هایی مانند داروخانه ها و بیمه ها، داروهای خود را به صورت مستقیم به بیماران در آمریکا خواهند فروخت و تخفیف هایی را هم در این زمینه ارائه داده اند.



دولت ترامپ اخیراً اعلام کرد که در اوایل ۲۰۲۶ یک وبسایت دولتی به نام TrumpRx.gov را راه اندازی می کند که در آن داروهای نسخه ای با قیمت های پایین تری عرضه خواهند شد.

بیماران در آمریکا بیشترین هزینه را برای داروهای نسخه ای پرداخت می کنند که اغلب حدود سه برابر بیشتر از سایر کشورهای توسعه یافته است. ترامپ در ماه جولای نامه هایی به ۱۷ شرکت بزرگ ارسال کرد و از آنها خواست که قیمت داروهای نسخه ای خود را در آمریکا کاهش دهند. تاکنون شرکت های فایزر، نوو نوردیسک، ایلای لیلی، استرازنکا، سانوفی، رش، بریستول میرز اسکویپ و ابوی برنامه های خود را برای فروش مستقیم دارو به مصرف کنندگان و کاهش قیمت در آمریکا اعلام کرده اند.

سالانه ۳۵ میلیارد دلار محصول دارویی

به دلیل نوسانات دما از بین می روند!

به گزارش فریت ویوز، سالانه میلیارد ها دلار از محصولات دارویی به دلیل نقص در زنجیره سرد از بین می روند. سازمان جهانی بهداشت (WHO) تخمین می زند که حدود ۲۵ درصد از واکسن ها تا زمان رسیدن به مقصد به دلیل نوسانات دمایی از بین می روند.

با رایج تر شدن داروهای بیولوژیک، سلول درمانی ها و ژن درمانی ها و سایر محصولات حساس به دما، نیاز به کنترل و نظارت دقیق تر در لجستیک دارویی بیش از پیش افزایش یافته است. براساس گزارش الاید مارکت ریسرچ، پیش بینی می شود که ارزش بازار جهانی لجستیک زنجیره سرد تا ۲۰۳۲ به ۵۰۵ میلیارد دلار برسد که این رشد ناشی از پیچیدگی های روزافزون داروهای بیولوژیک و پزشکی دقیق است. همچنین IQVIA تخمین زده است که سالانه حدود ۳۵ میلیارد دلار از محصولات دارویی به دلیل نوسانات دما از بین می روند و در عین حال انجمن بین المللی مهندسی داروسازی گزارش می دهد که اکثر این خسارات ناشی از خطای انسانی یا عدم نظارت کافی است نه خرابی تجهیزات و به همین رفتن به سمت لجستیک دیجیتال و هوشمند ضروری است.

همکاری غول های داروسازی برای کشف

داروهای جدید با استفاده از هوش مصنوعی

به گزارش رویترز، شرکت های داروسازی بریستول میرز اسکویپ، تاکدا و آستیکس برای به اشتراک گذاشتن داده های اختصاصی خود به منظور آموزش یک مدل هوش مصنوعی که به کشف و توسعه داروهای جدید کمک می کند، با یکدیگر همکاری می کنند.

این شرکت ها به کنسرسیومی شامل شرکت های ابوی و جانسون و جانسون می پیوندند و داده های حاصل از چند هزار ساختار پروتئین-مولکول کوچک را که به صورت تجربی مشخص شده اند، برای آموزش یک مدل هوش مصنوعی به نام OpenFold۳ ارائه می دهند.

این ابتکار براساس یک مدل اشتراک گذاری داده است که امکان همکاری را بدون افشای داده های حساس فراهم می کند. پلتفرم محاسباتی آفریس مستقر در آلمان، امکان تجمیع مجموعه داده های متنوع از شرکت ها را فراهم و در عین حال تضمین می کند که هر مجموعه داده به طور ایمن در محل اصلی خود باقی بماند.

تا سال ۲۰۳۰، یک سوم فروش صنعت زیبایی از مسیر آنلاین خواهد بود

بر اساس گزارش جدید شرکت مشاوره‌ی مدیریت مکینزی (McKinsey & Company)، تجارت الکترونیک نقش تعیین‌کننده‌ای در آینده‌ی صنعت زیبایی خواهد داشت. این گزارش نشان می‌دهد که تا سال ۲۰۳۰ میلادی بیش از ۳۰ درصد از کل فروش جهانی محصولات آرایشی و بهداشتی از طریق کانال‌های آنلاین انجام خواهد شد. به گفته مکینزی، سهم فروش آنلاین که در سال ۲۰۲۴ نزدیک به ۲۶ درصد بوده است، در سال‌های پیش رو با سرعت رشد چشمگیری روبه‌رو خواهد شد و مسیر خود را به سمت یک سوم بازار جهانی باز می‌کند. موسسه NIQ (مرکز جهانی داده و تحلیل بازار مصرف‌کننده) نیز گزارش داده که در سال ۲۰۲۵، صنعت زیبایی رشد ۷.۳٪ نسبت به سال قبل تجربه کرده و بخش عمده‌ای از رشد ارزش بازار ناشی از کانال‌های آنلاین، تجارت اجتماعی (social commerce) و فروش الکترونیک بوده است. این تغییر، بازتابی از افزایش تمایل مصرف‌کنندگان به خرید دیجیتال، توسعه‌ی تجارت اجتماعی (social commerce) و گسترش زیرساخت‌های لجستیکی و پرداخت آنلاین است. با این حال، کارشناسان تأکید می‌کنند که فروشگاه‌های فیزیکی همچنان نقش کلیدی در تجربه‌ی مشتری خواهند داشت و مدل‌های چندکاناله (Omnichannel) بیش از پیش اهمیت پیدا می‌کنند. به اعتقاد تحلیلگران، برندهای آرایشی و بهداشتی برای حفظ رقابت در این بازار باید همزمان روی نوآوری دیجیتال، ایجاد تجربه کاربری منحصر به فرد و وفادارسازی مشتریان سرمایه‌گذاری کنند.

سازمان غذا و دارو آمریکا روند بررسی ژنریک‌های داخلی را تسریع می‌کند

به گزارش رویترز، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) اعلام کرد که یک برنامه آزمایشی جدید را برای سرعت بخشیدن به روند بررسی آن دسته از داروهای ژنریک که فرایند آزمایش‌ها و تولید آنها به طور کامل در آمریکا انجام می‌شود، راه‌اندازی کرده است. هدف از اجرای این برنامه، تشویق به سرمایه‌گذاری در تولید و تحقیقات دارویی در داخل آمریکا است و شرکت‌هایی که داروهای خود را با استفاده از مواد اولیه آمریکایی تولید کنند و آزمایش‌های این داروها را هم در داخل آمریکا انجام دهند، مجوزهای مورد نیاز را سریع‌تر دریافت می‌کنند. بر اساس اعلام FDA، این اقدام به تقویت زنجیره تامین داروی آمریکا و ورود سریع‌تر داروهای ژنریک با کیفیت بالا و ساخت آمریکا به بازار کمک خواهد کرد. به گفته FDA، هم‌اکنون بیش از نیمی از داروهای توزیع شده در آمریکا در خارج از این کشور تولید می‌شوند/ رویترز



گروه Chiesi با شرکت Arbor

در برنامه ویرایش ژن همکاری می‌کند



به گزارش فارماسیوتیکال تکنولوژی، گروه دارویی Chiesi با شرکت Arbor Biotechnologies وارد همکاری انحصاری شد تا داروی ژن ویرایشی ABO- را برای درمان بیماری نادر هیپرآکسالوری اولیه نوع ۱ (PH1) توسعه دهد. این دارو یک درمان ژن ویرایشی تک مرحله‌ای است که با غیرفعال سازی ژن HAO1 در کبد، تولید اگزالات را کاهش می‌دهد. طبق قرارداد، Chiesi حق انحصاری توسعه و تجاری سازی ABO- را به دست می‌آورد و می‌تواند از فناوری‌های ویرایش ژنی RT و KO شرکت Arbor برای اهداف دیگر نیز استفاده کند. در مقابل، Arbor ۱۱۵ میلیون دلار پرداخت اولیه و کوتاه مدت، تا ۲ میلیارد دلار پرداخت مرحله‌ای و درصدی از فروش دریافت خواهد کرد. دو شرکت در کارآزمایی بالینی Phase I/II redepHine برای بیماران PH1 همکاری خواهند کرد.

شربت‌های سرفه سمی هندی

باز هم خبر ساز شدند



مقام‌های هندی روز شنبه اعلام کردند که در حال بررسی این موضوع هستند که آیا شربت سرفه آلوده باعث مرگ ۹ کودک در ایالت مادیا پرادش شده است یا خیر. تاکنون مشخص شده که یک

بج از این دارو حاوی میزان خطرناکی از یک ماده شیمیایی سمی است. وزارت بهداشت هند اعلام کرد که نمونه‌هایی از شربت سرفه Coldrif، تولید شده توسط شرکت Sresan Pharma در ایالت تامیل نادو آزمایش و مشخص شده که دی اتیلن گلیکول (DEG) موجود در آن بیش از حد مجاز است. دی اتیلن گلیکول، یک حلال سمی مورد استفاده در محصولات صنعتی است. در همین حال بازرسی‌ها از ۱۹ تولیدکننده دارو در شش ایالت آغاز شده است تا خطاهای کنترل کیفیت شناسایی و از حوادث آینده پیشگیری شود.

بیش از یک میلیارد نفر از مردم جهان فشار خون بالای کنترل نشده دارند

سازمان جهانی بهداشت (WHO) در تازه‌ترین گزارش خود اعلام کرد که ۴/۱ میلیارد نفر از مردم جهان در ۲۰۲۴ مبتلا به به فشار خون بالا بودند اما فقط کمی بیش از یک پنجم آنها، فشار خون بالای خود را از طریق دارو یا اقدامات دیگر تحت کنترل دارد. همچنین فقط ۲۸ درصد



از کشورهای کم درآمد اعلام کرده‌اند که تمام داروهای فشار خون توصیه شده توسط WHO در داروخانه‌ها یا مراکز درمانی آنها موجود است.

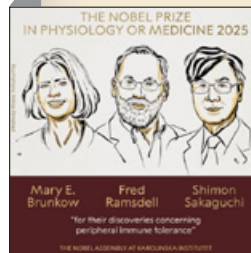
فشار خون بالا یکی از علل اصلی حمله قلبی، سکته مغزی، بیماری مزمن کلیه و زوال عقل است. این

بیماری هم قابل پیشگیری و هم قابل درمان است اما بدون اقدام فوری، میلیون‌ها نفر همچنان دچار مرگ زودرس و کشورها با خسارات اقتصادی فزاینده‌ای روبرو خواهند شد.

پیش بینی می‌شود طی ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۵، بیماری‌های قلبی عروقی از جمله فشار خون بالا برای کشورهای با درآمد کم و متوسط حدود ۳۰۷ تریلیون دلار هزینه ایجاد کرده که معادل حدود ۲ درصد از تولید ناخالص داخلی مجموع آنها است.

کاشفان سلول‌های نگهبان سیستم ایمنی، برنده جایزه نوبل پزشکی ۲۰۲۵ شدند

به گزارش بی بی سی، مجمع نوبل در موسسه کارولینسکا تصمیم گرفت جایزه نوبل فیزیولوژی یا پزشکی ۲۰۲۵ را به صورت مشترک به مری ای. برونکواز موسسه زیست‌شناسی سیستم‌ها در سیاتل آمریکا، فردرامسدل از شرکت سونوما بایوتراپیوتیکس در سانفرانسیسکو آمریکا و شیمون ساکاگوچی از دانشگاه اوساکا در اوساکا ژاپن به خاطر اکتشافاتشان درباره تحمل ایمنی محیطی اعطا کند.



سیستم ایمنی قدرتمند بدن باید تنظیم شود در غیر این صورت ممکن است به اندام‌های خود ما حمله کند. این سه نفر به خاطر اکتشافات پیشگامانه‌شان درباره تحمل

ایمنی محیطی که مانع از آسیب رساندن سیستم ایمنی به بدن می‌شود، برنده جایزه نوبل شدند. در واقع این سه نفر، نگهبانان سیستم ایمنی یعنی سلول‌های T تنظیم‌کننده را که از حمله سلول‌های ایمنی به بدن خودمان پیشگیری می‌کنند، شناسایی کردند. اکتشافات این سه نفر، زمینه‌ساز توسعه درمان‌های پزشکی برای سرطان و بیماری‌های خودایمنی شده که چند مورد از آنها هم اکنون تحت مطالعات بالینی قرار دارند. همچنین این اکتشافات ممکن است منجر به موفقیت بیشتر عمل‌های پیوند شود.

تایید داروی نوارتیس برای درمان CSU

به گزارش پی آر نیوز وایر، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) داروی خوراکی Rhapsido (remibrutinib) شرکت داروسازی سوئیسی نوارتیس را برای بیماران مبتلا به نوعی بیماری التهابی مزمن پوست تأیید کرد. قرص راپسیدو که دو بار در روز مصرف می‌شود، برای بیمارانی تأیید شده است که با وجود درمان‌های استاندارد، همچنان علائم کهیر مزمن خودبه‌خودی (CSU) دارند.

کهیر مزمن خودبه‌خودی، یک بیماری پوستی طولانی مدت و بدون علت شناخته شده است که مشخصه آن کهیر مکرر شامل خارش، تاول‌های قرمز و گاهی تورم است و شش هفته یا بیشتر طول می‌کشد.

در مطالعات بالینی، راپسیدو بهبود معنی داری را نسبت به دارونما در شدت خارش، تعداد کهیر و فعالیت کلی بیماری نشان داد.

همچنین براساس اعلام نوارتیس، بیماران از هفته دوم به کنترل خوب بیماری دست یافتند و حدود یک سوم آنها تا هفته دوازدهم تسکین کامل خارش و کهیر را تجربه کردند.



پرتو درمانی با دز پایین

روش ایمن و موثر برای آرتروز زانو

به گزارش نیچر، سه تیم پژوهشی در نشست سالانه انجمن رادیوتراپی و انکولوژی آمریکا (ASTRO) در سان فرانسیسکو گزارش دادند که پرتو درمانی با دز پایین یک روش ایمن و موثر برای درمان آرتروز خفیف تا متوسط است.

در یک مطالعه تصادفی در کره شامل ۱۱۴ داوطلب، بیماران دریافت‌کننده دز پایین ۳ گری (واحد جذب تابش یونیزه) طی شش جلسه، کاهش قابل توجه درد و بهبود عملکرد فیزیکی را تجربه کردند. پس از چهار ماه، حدود ۷۰ درصد از این بیماران در دست کم دو حوزه از سه حوزه درد، عملکرد فیزیکی و وضعیت کلی بهبود داشتند، در حالی که تنها ۴۲ درصد از گروه دارونما چنین بهبودی نشان دادند. برای مقایسه، دزهای پرتو درمانی پس از جراحی برای سرطان پستان و سر و گردن معمولاً بین ۴۵ تا ۶۰ گری است، که نشان می‌دهد دز مورد استفاده برای آرتروز بسیار پایین و ایمن است.

پژوهشگران هم چنین دریافتند که دز بسیار پایین ۰.۳ گری تفاوت قابل توجهی نسبت به روش دارونما ایجاد نکرده است.

مورین، جایگزین بالقوه آنتی بیوتیک ها در درمان بیماری لته

به گزارش نیچر، پژوهشگران دانشکده دندان پزشکی آرااکوارا در دانشگاه ایالتی ساوثپائولو (FOAR-UNESP) برزیل نشان دادند که پودر مورین، ترکیبی طبیعی از برگ های گواوا، پوست سیب و انجیر، دارای خواص ضد میکروبی، ضد التهابی و آنتی اکسیدانی است و می تواند با باکتری های عامل بیماری های لته مقابله کند. مورین یک ماده طبیعی از گروه فلاونول ها است که در برخی گیاهان و مواد خوراکی یافت می شود و خود یک گیاه مستقل نیست. این ماده با استفاده از پلیمرها به تدریج آزاد می شود و می تواند در درمان های غیر جراحی به عنوان جایگزینی برای آنتی بیوتیک ها مورد استفاده قرار گیرد. نتایج این تحقیق در نشریه Archives of Oral Biology منتشر شد. بیماری لته زمانی شکل می گیرد که لایه چسبناک باکتریایی روی دندان ها تجمع پیدا می کند و در مراحل پیشرفته، به پریدونتیت تبدیل می شود که یکی از شایع ترین بیماری های مزمن جهان است و می تواند به از دست رفتن دندان ها منجر شود. به گفته کارشناسان، رعایت بهداشت دهان و دندان شامل مسواک زدن منظم، استفاده از نخ دندان و خمیر دندان فلوراید، می تواند خطر ابتلا به بیماری های لته را به شکل قابل توجهی کاهش دهد. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت (WHO) در ۲۰۲۲، تقریباً نیمی از جمعیت جهان (۴۵٪) یعنی حدود ۳.۵ میلیارد نفر با مشکلات دهان و دندان مواجه هستند.

گامی جدید در تحقیقات سرطان کودکان با هوش مصنوعی

به گزارش رویترز، به گفته یک مقام کاخ سفید، رئیس جمهور آمریکا، دونالد ترامپ، روز سه شنبه فرمان اجرایی ای امضا کرده که هدف آن تقویت استفاده از هوش مصنوعی و اختصاص ۵۰ میلیون دلار کمک هزینه تحقیقاتی برای یافتن درمان های جدید سرطان کودکان است. این فرمان بر اساس طرح داده های سرطان کودکان مؤسسه ملی سرطان (NCI) استوار است؛ برنامه ای ۱۰ ساله و ۵۰۰ میلیون دلاری که در سال ۲۰۱۹ معرفی شد و هدف آن جمع آوری و اشتراک گذاری داده ها درباره سرطان کودکان است. مایکل کراتسیوس، مدیر دفتر علم و فناوری کاخ سفید، در یک نشست خبری گفت: سرطان کودکان همچنان علت اصلی مرگ های ناشی از بیماری های مزمن در کودکان در آمریکا است و میزان بروز آن از سال ۱۹۷۵ بیش از ۴۰ درصد افزایش یافته است. وی افزود که داده های جمع آوری شده به پژوهشگران امکان می دهد تا با استفاده از هوش مصنوعی، کارآزمایی های بالینی را بهبود دهند، تشخیص ها را دقیق تر کنند، درمان ها را بهینه سازی کنند، راه های درمانی جدید پیدا کنند و استراتژی های پیشگیری را تقویت کنند.

مدیر CDC آمریکا پنبه واکسن MMR را زد!



به گزارش فیرس فارما، یک مقام ارشد بهداشتی آمریکا روز دوشنبه خواستار تزریق واکسن ترکیبی سرخک، اوریون و سرخجه (MMR) به صورت سه واکسن جداگانه شد. این اظهار نظر با واکنش مرک، شرکت تولیدکننده این واکسن مواجه شد. مرک گفت که هیچ مدرک علمی مبنی بر مفید بودن تزریق این واکسن به صورت جداگانه وجود ندارد.

جیم اونیل مدیر موقت CDC آمریکا از تولیدکنندگان واکسن خواسته که سه واکسن جداگانه را برای جایگزینی با واکسن ترکیبی MMR بسازند. مرک اعلام کرد: تزریق جداگانه سه واکسن به جای یک واکسن ترکیبی، تعداد تزریق ها را فرد افزایش می دهد و ممکن است منجر به تاخیر یا از دست دادن واکسیناسیون شود.

تایید نسخه ژنریک Mifepristone

به گزارش رویترز، سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) نسخه ژنریک داروی سقط جنین Mifepristone شرکت اویتا سالوشن Evita Solution را تایید کرد. این دارو تا هفته دهم بارداری کاربرد دارد و پیش تر توسط Danco Laboratories عرضه می شد. ایمنی میفپریستون هم چنان تحت بررسی است و رابرت اف. کندی جونیور، وزیر بهداشت آمریکا اعلام کرده دولت بایدن قانون توزیع حضوری آن را بدون ارزیابی ریسک های ایمنی حذف کرده است.



سازمان غذا و دارو آمریکا، داروی قدیمی را برای درمان علائم اوتیسم تأیید می کند

به گزارش رویترز، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) روند تأیید قرص leucovorin calcium را برای بیماران مبتلا به کمبود فولات مغزی (CFD) آغاز کرد.

کمبود فولات مغزی، یک بیماری عصبی است که بر انتقال فولات (ویتامین ضروری برای سلامت

مغز) به مغز تأثیر می گذارد.

مشاهده شده است که افراد

مبتلا به کمبود فولات مغزی

دارای تأخیر رشد با ویژگی های

اوتیسم (مانند چالش هایی در

ارتباط اجتماعی، پردازش حسی

و رفتارهای تکراری)، تشنج و مشکلات حرکتی و هماهنگی هستند. شرکت جی اس کی قبلاداروی لکوکورین یا فولینیک اسید را تولید و با نام ولکوکورین (Wellcovorin) می فروخت. جی اس کی بعدالین دارو را از بازار خارج کرد اما نه به دلایل ایمنی یا اثربخشی.

رئیس FDA گفت: ما شاهد افزایش چهار برابری اوتیسم طی دو دهه اخیر بوده ایم. کودکان رنج می برند و شایسته دسترسی به درمان های موثر هستند.



داروی جدید کدريون برای درمان نقص ایمنی اولیه هومورال تأیید شد

به گزارش بایوفارما، شرکت کدريون بایوفارما اعلام کرد که تأییدیه سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) را برای داروی Qivigy دریافت کرد، یک ایمونوگلوبولین جدید ۱۰ درصد برای استفاده درون وریدی که برای درمان بزرگسالان مبتلا به نقص ایمنی اولیه هومورال (PI) تأیید شده است

نقص ایمنی اولیه هومورال، گروهی از اختلالات جدی هستند که اغلب کمتر تشخیص داده می شوند و توانایی سیستم ایمنی را برای عملکرد موثر به خطر می اندازند

براساس نتایج مطالعات بالینی، بیماران تحت درمان با Qivigy کمتر دچار عفونت می شوند و سریعتر به مدرسه و محل کار خود باز می گردند

اختلالات نقص ایمنی اولیه (PID) شامل بیش از ۵۵۰ اختلال نادر و مزمن است که در آنها اجزای سیستم ایمنی یا وجود ندارند یا مختل می شوند و در نتیجه افراد به شدت مستعد عفونت های مکرر، عوارض خودایمنی و سایر چالش های جدی سلامتی می شوند

Kedrion
Biopharma

تأیید یک درمان جدید برای سرطان ریه سلول کوچک پیشرفته

به گزارش فیرس فارما، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) ترکیب Zepzelca (ساخت شرکت Jazz Pharmaceuticals و Tecentriq / Genentech) را به عنوان اولین درمان نگهدارنده (maintenance therapy) برای بیماران مبتلا به سرطان ریه سلول کوچک در مرحله پیشرفته (ES-SCLC) تأیید کرد.

سرطان ریه سلول کوچک در مرحله پیشرفته یکی از تهاجمی ترین و سریع پیشرفت ترین انواع سرطان ریه است و تاکنون گزینه های درمانی محدودی پس از شیمی درمانی و ایمونوتراپی در دسترس بوده است.

نتایج جدید کارآزمایی بالینی فاز ۳ IMforte نشان می دهد ترکیب

دارویی مورد بررسی، در مقایسه با Tecentriq به تنهایی، اثربخشی قابل توجهی در بیماران هدف داشته است: ● کاهش ۴۶ درصدی

خطر پیشرفت بیماری یا مرگ نسبت به درمان با Tecentriq به تنهایی ● کاهش ۲۷ درصدی خطر مرگ در بیماران تحت درمان ترکیبی

● میانگین بقای کلی (OS) ۱۳٫۲ ماه در برابر ۱۰٫۶ ماه ● میانگین بقای

بدون پیشرفت (PFS) ۵٫۴ ماه در برابر ۲٫۱ ماه

اروپا و بریتانیا: مصرف داروی پاراستامول در دوران بارداری بی خطر است

به گزارش یورونیوز، آژانس های بهداشتی اتحادیه اروپا و بریتانیا، ایمنی داروی پاراستامول را در دوران بارداری تأیید و هشدار اخیر ترامپ درباره ارتباط این دارو با اوتیسم را رد کردند.

اخیرا ترامپ، اوتیسم را به استفاده از واکسن در دوران کودکی و مصرف تایلنول (نام برند داروی پاراستامول) توسط زنان در دوران بارداری مرتبط دانست، ادعاهایی که تاکنون از نظر علمی اثبات نشده اند.

آژانس داروهای اروپا (EMA) اعلام کرد که هیچ مدرک جدیدی وجود ندارد که نیاز به تغییر در توصیه های فعلی استفاده از پاراستامول را در دوران بارداری نشان دهد.

این آژانس اعلام کرد: شواهد موجود هیچ ارتباطی بین مصرف پاراستامول در دوران بارداری و اوتیسم پیدا نکرده اند. پاراستامول می تواند در دوران بارداری در صورت نیاز، هرچند با کمترین دوز و دفعات، استفاده شود.

نهاد ناظر بر سلامت بریتانیا هم اعلام کرد که استفاده از پاراستامول بی خطر است.

حضور اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گروه دارویی گلرنگ



در نشست تخصصی سخنگو و دبیر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با دستاوردهای گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ در حوزه تولید داروهای استراتژیک نازکوتیک و ضد درد آشنا شدند.

به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، این نشست با حضور دکتر سلمان اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان و دکتر عباس تاج آبادی دبیر کمیسیون بهداشت و با همراهی دکتر مهرداد اسماعیلی مدیر کل امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش در محل ساختمان هلدینگ برگزار شد.

در این نشست، دکتر کیخا مشاور مدیرعامل گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ گزارشی از فعالیت ها و توانمندی های گروه دارویی گلرنگ ارائه کرد. همچنین مهندس علی مرتضوی مدیرعامل شرکت دانش بنیان «فاران شیمی» و مهندس علی اکبر مولایی، مدیرعامل شرکت «آذر زیست دارو» نیز درباره محصولات تولیدی هلدینگ در حوزه داروهای نازکوتیک و ضد درد توضیحاتی ارائه کردند.

در این ارائه، توانمندی های ویژه شرکت «فاران شیمی» به عنوان یکی از شرکت های دانش بنیان زیرمجموعه گروه دارویی گلرنگ، در حوزه تولید داروهای نازکوتیک (ضد درد) و داروهای ترک اعتیاد مورد تأکید قرار گرفت. پس از ارائه گزارش، حاضران به بحث و تبادل نظر درباره مصوبه اخیر دولت در خصوص کشت خشخاش به عنوان ماده اولیه تولید محصولات دارویی نازکوتیکی در کشور پرداختند. این موضوع به عنوان یکی از مباحث استراتژیک در راستای خودکفایی دارویی کشور و تأمین مواد اولیه داروهای

ضروری مورد بررسی دقیق قرار گرفت. در ادامه، دکتر اسحاقی بر حمایت مجلس از شرکت های دانش بنیان برای خروج از وابستگی دارویی تأکید کرد. وی با اشاره به شرایط کنونی، همکاری و حمایت مؤثر از نخبگان داخلی و شرکت های دانش بنیانی مانند گروه دارویی گلرنگ را راهکاری برای جلوگیری از اتلاف ارز و سرمایه کشور در زمینه تأمین دارو و مواد اولیه دارویی دانست. سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس، عبور از موانعی از جمله تحریم و یکجانبه گرایی و همچنین قطع وابستگی به مسیرهای نامطمئن واردات دارو را از دیگر اهداف این همکاری عنوان کرد. وی قول داد مجلس شورای اسلامی تمام اقدامات لازم برای رفع موانع و ایرادات قانونی در این مسیر را انجام دهد. در پایان این نشست، نمایندگان مجلس با تقدیر از دستاوردهای گروه دارویی گلرنگ، بر ضرورت حمایت از تولید داخلی و رفع موانع پیش روی شرکت های دانش بنیان در این عرصه حیاتی تأکید کردند.

کمیته راهبری شرکت های مکمل گروه دارویی گلرنگ برگزار شد



در راستای تحقق سیاست های کلان گروه سرمایه گذاری دارویی، کمیته هماهنگی شرکت های مکمل گروه با راهبری دکتر شهروزی مدیرعامل شرکت آراین سلامت سینا با هدف هم افزایی و انسجام میان شرکت های فعال در حوزه مکمل های غذایی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، این نشست صبح یکشنبه ۱۴۰۴ مهرماه که چهارمین جلسه هماهنگی فروش با شرکت سلامت پخش هستی هم بود به میزبانی شرکت فارمد سلامت سینا در فضای صمیمی برگزار شد.

این کمیته با حضور دکتر شهروزی مدیرعامل شرکت آراین سلامت سینا به عنوان راهبر هماهنگی سیاست های مشترک بازار و فروش و مدیران عامل چهار شرکت تولید کننده مکمل های غذایی (دکتر مفید مدیرعامل شرکت پژوهش گستران تغذیه آسان، دکتر نظافتی مدیرعامل شرکت ابیان دارو و الهه کاشانی مدیرعامل شرکت فارمد سلامت سینا) برگزار شد.

در این نشست ضمن بررسی گزارش عملکرد سه دوره پیشین، توافق نهایی درخصوص تحقق حداقل ۵۰ درصد از هدف فروش هر شرکت از مسیر شرکت سلامت پخش هستی به عنوان بازوی پخش گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ مورد تأیید قرار گرفت. این تصمیم گامی مؤثر در راستای یکپارچه سازی شبکه فروش و استراتژی های تجاری و بهره گیری از ظرفیت های درون هلدینگ به شمار می رود.

دکتر شهروزی مدیرعامل شرکت آراین سلامت سینا در سخنان خود ضمن قدردانی از همکاری مدیران عامل شرکت های حوزه مکمل هلدینگ اظهار داشت: این هم افزایی نتیجه اعتماد، انسجام و تلاش جمعی مدیران عامل شرکت های تابعه هلدینگ است. با تداوم این هماهنگی و نگاه بلند مدت می توانیم مسیر رشد و پایداری را با قدرت بیشتری ادامه دهیم.

همچنین مدیران عامل چهار شرکت تولید کننده مکمل هلدینگ دارویی گلرنگ اعلام کردند این انسجام در حوزه فروش، موجب شد بتوانیم بخش عمده ای از اهداف فروش خود را از طریق شرکت سلامت پخش هستی تحقق کنیم. این همکاری نمونه ای موفق از هم افزایی درون هلدینگ است که امیدواریم به شکل پایدار و بلند مدت تداوم یابد. دکتر صلواتی مدیر عامل شرکت سلامت پخش هستی نیز با اشاره به دستاوردهای این جلسات تأکید کرد: همکاری مستمر با شرکت های تولیدی زیر مجموعه گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ، موجب افزایش بهره وری، بهبود پوشش بازار و تسهیل مسیر تحقق اهداف فروش خواهد شد. با تمام توان در جهت حفظ این هماهنگی در دستیابی به نتایج پایدار تلاش خواهیم کرد.

دکتر شهروزی در پایان ضمن قدردانی از تلاش مستمر مدیران عامل چهار مجموعه و تیم های اجرایی شرکت های عضو، این اقدام را نقطه عطفی در مسیر توسعه پایدار و ارتقای جایگاه رقابتی گروه دارویی گلرنگ عنوان کرد.

شناسایی ایده‌های برتر نخستین استارت‌آپ تخصصی نانوپزشکی در سلامت با مدیران گروه دارویی گلرنگ



در این رویداد که با هدف شناسایی، توانمندسازی و شبکه‌سازی میان صاحبان ایده‌های نوآورانه در حوزه نانوپزشکی برگزار شد، از میان ایده‌های ارسال شده، ۲۸ ایده پس از مرحله پیش‌دوری برای ارائه حضوری دعوت شدند.

در این راستا، در مرحله نخست دفاعیه، ۱۰ ایده برتر به مرحله نهایی راه یافتند تا ضمن بهره‌مندی از فرایند تیم‌سازی و مشاوره تخصصی کسب‌وکار (منتورینگ)، طرح‌های خود را در رقابت نهایی به هیئت داوران ارائه کنند.

هیئت داوران این رویداد متشکل از ۱۴ نفر از اساتید دانشکده فناوری‌های نوین پزشکی، نمایندگان ستاد ویژه توسعه فناوری نانو، شرکت سرمایه‌گذاری دارویی گلرنگ (دکتر حسنی مدیر توسعه کسب و کار)، مرکز نوآوری دارو و سلامت گلرنگ، گلرنگ ونچرز (مهندس یزدان پناه رئیس سرمایه‌گذاری) و شتاب‌دهنده هنام فارمد بودند که به ارزیابی تخصصی ایده‌ها پرداختند.

در پایان، ایده تیم «فایسونا» از دانشگاه علوم پزشکی جی‌رفت موفق به کسب مقام نخست شد و ایده‌های «هیدراسین» و «وینادینکت» هر دو از دانشگاه علوم پزشکی تهران، به ترتیب مقام‌های دوم و سوم را از آن خود کردند.

این رویداد به عنوان نخستین تجربه ملی در حوزه استارت‌آپ‌های تخصصی نانوپزشکی، فرصتی ارزشمند برای تبادل ایده‌ها، ارتقای دانش کارآفرینی و گسترش همکاری‌های علمی و صنعتی در حوزه سلامت مبتنی بر نانوفناوری فراهم آورد.

به گزارش روابط عمومی دانشکده فناوری‌های نوین پزشکی، نخستین استارت‌آپ تخصصی نانوپزشکی در سلامت با مشارکت ۲۱ دانشگاه از سراسر کشور ۲۴ مهر ۱۴۰۴ در تالار دکتر قریب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد.

در نخستین استارت‌آپ تخصصی نانوپزشکی در سلامت، از میان ۲۸ ایده پذیرفته‌شده، سه ایده «فایسونا» از دانشگاه علوم پزشکی جی‌رفت و «هیدراسین» و «وینادینکت» از دانشگاه علوم پزشکی تهران به ترتیب موفق به کسب مقام‌های اول تا سوم شدند.

اسامی راه‌یافتگان به مرحله نهایی بورسیه گروه دارویی گلرنگ در سال ۱۴۰۴ اعلام شد

۶. علی چگونیان از دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران
۷. علیرضا مددالهی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۸. رضا یعقوبی نژاد از دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران
۹. فاطمه شفیعیان از دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران
۱۰. پریسا جعفری از دانشگاه علوم پزشکی گیلان
۱۱. امیررضا ناطمی از دانشگاه علوم پزشکی تبریز

گفتنی است از سوی روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ با پژوهشگران محترم که نامشان در فهرست اعلامی درج شده است، برای ادامه فرآیند ارزیابی تماس گرفته خواهد شد.

اسامی اصلی:

۱. زهرا طاهری از دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۲. علیرضا معبودی از دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۳. حانیه اسماعیل خانی از دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران

۴. ژینو قادرمزی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۵. سیده سحر مصباح از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۶. محمد عماد اکبری از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

اسامی رزرو:

۱. فائزه حیدریان از دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۲. محمد مهدی قوامی پور کومله از دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران
۳. ثمر مهاری از دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۴. بهار قانعی از دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۵. ابراهیم درویشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

اسامی راه‌یافتگان به مرحله نهایی بورسیه گروه سرمایه‌گذاری دارویی گلرنگ از بین برگزیدگان سمینار دانشجویان داروسازی ایران در اهواز اعلام شد.

به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، بر اساس اعلام قبلی گروه سرمایه‌گذاری دارویی گلرنگ، برگزیدگان بیست و پنجمین سمینار دانشجویان داروسازی ایران (۷ تا ۱۰ اسفند ۱۴۰۳، به میزبانی دانشکده داروسازی جندی شاپور اهواز) پس از بررسی‌های تخصصی و ارزیابی‌های علمی بورسیه خواهند شد.

فرآیند ارزیابی به این شکل بود که ابتدا مقالات دریافتی توسط هیئت داوران بررسی و براساس پاسخ‌نامه‌های تکمیل‌شده از سوی ارسال‌کنندگان امتیازبندی شد. سپس، متناسب با نیازهای تحقیقاتی شرکت‌های زیرمجموعه گروه دارویی گلرنگ، مقالات منتخب به واحد‌های تحقیق و توسعه ارجاع داده شد.

داوران بر اساس شاخص‌های متعددی نظیر تطابق تحقیقات قبلی انجام شده، مهارت‌ها، تجربیات آزمایشگاهی و دانشگاهی با نیازهای فعلی شرکت‌ها منتخبان را امتیاز دهی کردند و در نهایت فهرست نهایی برگزیدگان برای ادامه فرآیند ارزیابی و تعیین دریافت‌کنندگان بورسیه مشخص شد.





دومین نشست تخصصی بررسی چالش های HSE

در صنایع دارویی، آرایشی، بهداشتی و شوینده برگزار شد

گوهرین، مؤسس مدرسه کوچینگ ویز خاورمیانه، با طرح مفهوم «عصر پایداری حوادث»، به بررسی راهکارهای مدیریت بحران آبی و نقش کوچینگ در تصمیم‌گیری‌های سریع و مؤثر در شرایط اضطراری پرداخت.

همچنین دکتر رضا غلام‌نیا، عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی، به موضوع «ارزیابی ریسک مواد شیمیایی در صنعت داروسازی» پرداخت و در پایان، پروفسور ایرج محمدفام، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، سخنرانی خود را با محور «رهبری در ایمنی» ارائه داد.

در پایان مراسم، از مهندس جلال ملکی به نمایندگی از آتش‌نشانان کشور به پاس تلاش‌های فداکارانه آنان تقدیر شد. همچنین از واحدهای HSE برتر شرکت‌های زیرمجموعه گروه دارویی گلرنگ و پدیده شیمی پایدار به عنوان نمونه‌های موفق در پیاده‌سازی استانداردهای ایمنی و بهداشت حرفه‌ای تجلیل به عمل آمد.

این نشست با استقبال گسترده متخصصان و مدیران حوزه HSE روبه‌رو شد و به عنوان بستری ارزشمند برای تبادل دانش، انتقال تجربه و ارتقای فرهنگ ایمنی در صنایع دارویی، آرایشی، بهداشتی و شوینده شناخته شد.

انسانی پدیده شیمی پایدار، ضمن تبریک هفته ایمنی و آتش‌نشانی و قدردانی از حضار، با تأکید بر اهمیت نقش منابع انسانی در ارتقای فرهنگ ایمنی، سخنرانی افتتاحیه خود را ارائه کرد.

سپس دکتر مصطفی عادل‌زاده، مشاور HSE شرکت سرمایه‌گذاری دارویی گلرنگ، با ارائه مطلبی تخصصی با عنوان «چالش‌های HSE در صنعت دارویی بین‌المللی»، به بررسی استانداردهای جهانی و راهکارهای بهبود ایمنی در فرایندهای تولید دارو پرداخت.

در ادامه، مهندس جلال ملکی، سخنگوی سازمان آتش‌نشانی تهران، با اشاره به حوادث اخیر کشور، درباره ضرورت ارتقای دانش ایمنی و گسترش آموزش‌های تخصصی سخن گفت و بر نقش مدیریت بحران در کاهش خسارات انسانی و مالی تأکید کرد.

در بخش دیگر این نشست، مهندس بهاره

دومین نشست تخصصی بررسی چالش‌های HSE در صنایع دارویی، آرایشی، بهداشتی و شوینده برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، دومین نشست تخصصی بررسی چالش‌های HSE در صنایع دارویی، آرایشی، بهداشتی و شوینده به مناسبت هفته ایمنی و آتش‌نشانی، روز دوشنبه ۱۴ مهرماه ۱۴۰۴ در محل صندوق نوآوری و شکوفایی ریاست جمهوری برگزار شد.

این رویداد تخصصی به همت گروه دارویی گلرنگ و پدیده شیمی پایدار، دو زیرمجموعه گروه صنعتی گلرنگ، با حضور مدیران، کارشناسان و فعالان حوزه ایمنی، بهداشت و محیط زیست برگزار شد و به بررسی تازه‌ترین چالش‌ها، رویکردها و تجربیات در حوزه HSE اختصاص داشت.

در آغاز این همایش، دکتر کیمیا رفعتی، مدیر منابع





رونمایی از سه محصول جدید گروه دارویی گلرنگ در ایران فارما ۱۴۰۴



در دهمین نمایشگاه ایران فارما از سه محصول جدید گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ رونمایی شد.

به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، مراسم رونمایی از محصولات جدید گروه دارویی گلرنگ، در حاشیه دهمین نمایشگاه بین المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما ۱۴۰۴) و با حضور دکتر سزاوار قائم مقام گروه صنعتی گلرنگ، مهندس آشفته مدیرعامل گروه دارویی گلرنگ، دکتر سلیمانچاهی دبیر سندیکای داروهای انسانی، دکتر معصومه خان احمدی مدیرکل فناوری وزارت علوم، مهندس رستگاری مدیرکل شرکت های نوآور معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و معاونان گروه دارویی و مدیران عامل شرکت های تابعه برگزار شد.

در این مراسم، مهندس قاسمعلی آشفته، مدیرعامل و نایب رئیس هیئت مدیره شرکت سرمایه گذاری دارویی گلرنگ، ضمن معرفی دستاوردهای تازه این مجموعه، توضیحاتی درباره سه محصول نوین ارائه کرد.

وی در ابتدای سخنان خود اظهار داشت: "خوشحالیم که امروز در این رویداد بین المللی، سه محصول جدید را به جامعه داروسازی و بیماران معرفی می کنیم. این محصولات حاصل تلاش تیم های تحقیق و توسعه شرکت های زیرمجموعه گروه دارویی گلرنگ هستند و می توانند تحولی قابل توجه در حوزه درمان ایجاد کنند."

مدیرعامل گروه دارویی گلرنگ در پایان مراسم تأکید کرد: "رونمایی از این سه محصول تازه، گام دیگری در مسیر نوآوری و توسعه دانش بنیان گروه دارویی گلرنگ است. ما همچنان متعهد هستیم که با سرمایه گذاری در تحقیق و توسعه، به نیازهای درمانی بیماران پاسخ دهیم و سهمی مؤثر در ارتقای سطح سلامت جامعه ایفا کنیم."



فاران شیمی
Pharmaceutical Co.

اتونس



فاران شیمی
Pharmaceutical Co.

نام ژنریک دارو: لیزدگزامفتامین مزيلات

نام برند: کپسول اتونس

دسته دارویی: لیزدگزامفتامین مزيلات: نورولوژی / اعصاب و روان

مکانیسم اثر دارو: لیزدگزامفتامین، پیش داروی دکسترو آمفتامین است و عملکرد سمپاتومیمتیکی دارد که باعث آزاد شدن دوپامین و نوراپی نفرین از وزیکول های پیش سیناپسی در نورون های عصبی می شود. همچنین می تواند با مهار رقابتی، بازجذب کاتکول آمین ها را مهار کند. بنابراین لیزدگزامفتامین سبب افزایش سطح بین سیناپسی کاتکول آمین ها شامل نور اپی نفرین، اپی نفرین و دوپامین می شود و از این طریق می تواند منجر به بهبود علائم ADHD و BED شود که ناشی از اختلالات انتقال عصبی کاتکول آمین هاست.

موارد مصرف: داروی اتونس برای درمان اختلال کم توجهی - بیش فعالی (ADHD) و همچنین اختلال پر خوری عصبی متوسط تا شدید در بزرگسالان مورد استفاده قرار می گیرد. کپسول اتونس - لیزدگزامفتامین مزيلات - تولیدی شرکت داروساز فاران شیمی - در قدرت اثرهای ۱۰، ۲۰، ۳۰، ۵۰ و ۷۰ میلی گرم در بسته بندی های ۳۰ عددی به همراه پرورشور عرضه می شود.

طریقه مصرف: کپسول را به طور کامل بلعیده و از خرد کردن و یا جویدن آن خودداری نمایید. همچنین می توانید محتویات یک کپسول را در یک لیوان آب، آب میوه یا ماست خالی کرده، خوب به هم بزنید و بلافاصله تمام محتویات لیوان را مصرف نمایید.



Attvanse 20
Lisdexamfetamine Mesilate



Attvanse 10
Lisdexamfetamine Mesilate

شرکت داروسازی فاران شیمی با عرضه داروی جدید «اتونس» (لیزدگزامفتامین مزيلات) گام تازه ای در تأمین نیاز بیماران مبتلا به اختلال کم توجهی - بیش فعالی (ADHD) و اختلال پر خوری عصبی (BED) برداشته است. لیزدگزامفتامین به عنوان پیش داروی دکسترو آمفتامین با افزایش سطح دوپامین و نوراپی نفرین در سیستم عصبی، نقش مؤثری در بهبود علائم این اختلالات ایفا می کند.

ورود این دارو به بازار دارویی کشور، بخشی از برنامه های راهبردی فاران شیمی برای توسعه درمان های نوین به شمار می رود.



اَکتی اید وُمن ACTiAID FOR WOMEN



نام برند: ACTiAID FOR WOMEN

دسته مکملی: مکمل افزایش توان باروری بانوان

موارد مصرف:

- کمک به بهبود علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک
- افزایش کیفیت تخمک و شانس باروری
- افزایش شانس موفقیت در IVF
- کاهش مقاومت به انسولین
- کمک به تنظیم سیکل قاعدگی
- افزایش میل جنسی و ترشح موکوس

طریقه مصرف: روزی یک ساشه

شکل مکمل: ساشه

ویژگی‌های منحصربه‌فرد:

- حاوی مایو اینوزیتول و دی کایرو- اینوزیتول به نسبت ۴۰ به ۱
- طعم بی نظیر لیمو



پالوسیکلیب ۱۰۰/۱۲۵ میلی گرم (اینبرستا) Palbociclib 100/125 mg (Inbresta)



نام ژنریک دارو: پالوسیکلیب

نام برند: اینبرستا

دسته دارویی: مهارکننده کیناز وابسته به سایکلین

مکانیسم اثر دارو: این دارو به طور انتخابی بر CDK4 و CDK6 اثر می‌کند. کینازهای CDK4 و CDK6 (و همچنین سایکلین D1) نقشی در تنظیم پیشرفت چرخه سلولی در فاز G1/S دارند. مهار CDK4/6 از پیشرفت سلول از فاز G1 به فاز S چرخه سلولی جلوگیری می‌کند و به این ترتیب باعث کاهش تکثیر سلول‌های سرطانی پستان می‌شود.

موارد مصرف:

- درمان سرطان پستان به صورت پیشرفته یا متاستاتیک (HR مثبت و HER2 منفی)
- درمان سرطان پستان به صورت موضعی پیشرفته یا متاستاتیک (HR مثبت، HER2 منفی و با موتاسیون PIK3CA)

طریقه مصرف: این دارو به شکل کپسول خوراکی است که همراه با غذا مصرف می‌شود.



ورود شرکت «ایبان فارمد» به خط تولید داروهای ضدسرطان و ایمونوساپرسانت، با توجه به اهمیت بالای این حوزه، یکی از اهداف مهم برای تأمین نیاز داخل و توسعه صادرات است. از جمله این محصولات می‌توان به داروی «اینبرستا» اشاره کرد که به عنوان خط اول درمان در سرطان سینه مورد استفاده قرار می‌گیرد. این مجموعه شامل بیش از ۲۰ محصول است که در حال ورود به بازار هستند.



سکنس؛ بازیگر پیشرو اروپا در فناوری‌های پلیمری و دارورسانی نوین

شرکت سکنس (SEQENS) نامی آشنا در صنعت جهانی داروسازی و مواد شیمیایی تخصصی است. این شرکت فرانسوی با سابقه‌ای چند ده ساله در تولید مواد مؤثره دارویی (API)، ترکیبات حدواسط و مواد جانبی دارویی (اکسیپینت‌ها)، امروز به یکی از پیشگامان بی‌رقیب در حوزه پلیمرهای دارویی و سامانه‌های دارورسانی کنترل‌شده تبدیل شده است. سکنس با تکیه بر دانش پلیمر، زیست‌مهندسی و تولید مطابق استانداردهای GMP، توانسته پلی میان علم مواد و درمان‌های نوین بسازد.

PLGA و PCL را در گریدهای مختلف توسعه دهد که به صورت تدریجی در بدن جذب می‌شوند و دارو را در بازه‌های زمانی قابل تنظیم آزاد می‌کنند. پلیمرهای EXPANSORB® نه تنها در فرمولاسیون‌های تزریقی و ایمپلنت‌های دارویی به کار می‌روند، بلکه در صنایع تجهیزات پزشکی و فناوری‌های نوین مانند چاپ سه بعدی زیستی نیز جایگاه ویژه‌ای پیدا کرده‌اند. علاوه بر این، سکنس امکان طراحی و تولید پلیمرهای سفارشی تحت شرایط GMP را فراهم کرده

دارویی را در اختیار دارد. آنچه سکنس را از سایر رقبا متمایز می‌کند، تمرکز جدی آن بر توسعه پلیمرهای زیست‌تخریب‌پذیر و حامل‌های دارویی بارهای کنترل‌شده است. این حوزه از فناوری، به ویژه در داروهای تزریقی طولانی‌اثر، داروهای سرطان، درمان‌های مبتنی بر RNA و ایمپلنت‌های دارویی اهمیت فراوانی یافته است. سکنس با معرفی خط تولید اختصاصی EXPANSORB® در این زمینه، توانسته پلیمرهایی نظیر PLA،

دفتر مرکزی این گروه در منطقه اوورنی رون آلپ فرانسه قرار دارد و شبکه‌ای جهانی از حدود ۳۳۰۰ متخصص و کارشناس را در خود جای داده است. فعالیت سکنس در بیش از ده کشور گسترش دارد و با ۱۶ سایت تولیدی و ۹ مرکز تحقیق و توسعه، به بیش از ۱۴۰۰ شرکت دارویی در ۸۰ کشور جهان خدمات ارائه می‌دهد. این شرکت در سال ۲۰۲۴ درآمدی بالغ بر ۱۰۰۳ میلیارد یورو به دست آورده و سهمی مؤثر از بازار جهانی مواد اولیه و اکسیپینت‌های

در کنار رشد علمی و صنعتی، سکس رویکردی پایدار و مسئولانه در قبال محیط زیست دارد. این شرکت با اجرای سیاست‌های توسعه سبز و تولید کم‌کربن، موفق به دریافت نشان‌های طلایی و پلاتینیوم از نهاد بین‌المللی EcoVadis شده است. همچنین بیش از ۳۳ میلیون یورو از درآمد سالانه خود را به تحقیق و توسعه اختصاص داده تا مسیر نوآوری‌های آینده را هموار کند.

<https://www.seqens.com>

زنجیره ارزش نهفته است. این شرکت تمامی مراحل از تحقیق اولیه تا تولید صنعتی را در درون خود انجام می‌دهد و به همین دلیل می‌تواند کیفیت، خلوص و عملکرد محصولاتش را به‌طور کامل کنترل کند. رعایت دقیق استانداردهای GMP و الزامات سخت‌گیرانه سازمان‌های دارویی جهانی، موجب شده محصولات سکس در بازارهای حساس مانند داروهای تزریقی و ایمپلنت‌ها با استقبال فراوان روبه‌رو شوند.

است تا شرکت‌های دارویی بتوانند بر اساس نیاز پروژه‌های خود، مواد ویژه‌ای برای دارورسانی کنترل شده یا حامل‌های نوکلئیک اسیدی توسعه دهند.

در قلب نوآوری‌های سکس، مجموعه‌ای از مراکز تحقیق و توسعه قرار دارند که از فرانسه تا آمریکا و آسیا گسترده‌اند. آزمایشگاه آرامون لب (Aramon'Lab) در جنوب فرانسه از مهم‌ترین مراکز تحقیق روی پلیمرهای دارورسانی است که با تجهیزات مدرن و نیروهای متخصص، نقش محوری در توسعه نسل جدید اکسیپنت‌ها دارد. همچنین Boston'Lab و SEQENS'Lab در ایالات متحده و اروپا مسئول توسعه ترکیبات مولکولی، پایلوت‌سازی و انتقال فناوری به مقیاس صنعتی هستند. این شرکت بیش از ۲۰ سال تجربه تخصصی در طراحی و تولید پلیمرهای دارویی دارد که آن را به یکی از مراجع فنی و علمی معتبر در این حوزه تبدیل کرده است.

سرمایه‌گذاری سکس در سال‌های اخیر نیز چشمگیر بوده است. این شرکت حدود ۱۵ میلیون یورو برای ارتقای کارخانه آرامون هزینه کرده تا ظرفیت تولید پلیمرهای دارویی پیشرفته، مواد تزریقی کنترل شده و حامل‌های RNA را افزایش دهد. همچنین همکاری با استارت‌آپ Pleryon برای توسعه پلیمر جدید درمان آرتروز، نشان‌دهنده تمایل سکس به همکاری با شرکت‌های نوآور و حضور در عرصه درمان‌های نسل آینده است. مزیت رقابتی سکس در یکپارچگی

حضور در خط مقدم تحولات

بازار جهانی اکسیپنت‌ها و پلیمرهای دارویی در حال رشد سریع است و پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد تقاضا برای پلیمرهای کنترل‌رهاش، حامل‌های زیست‌تخریب‌پذیر و مواد مناسب برای RNA و mRNA در سال‌های آینده افزایش چشمگیری خواهد داشت. سکس با تمرکز بر همین حوزه‌ها، در خط مقدم این تحولات قرار گرفته است و سهم قابل توجهی از بازار جهانی را هدف گرفته است.

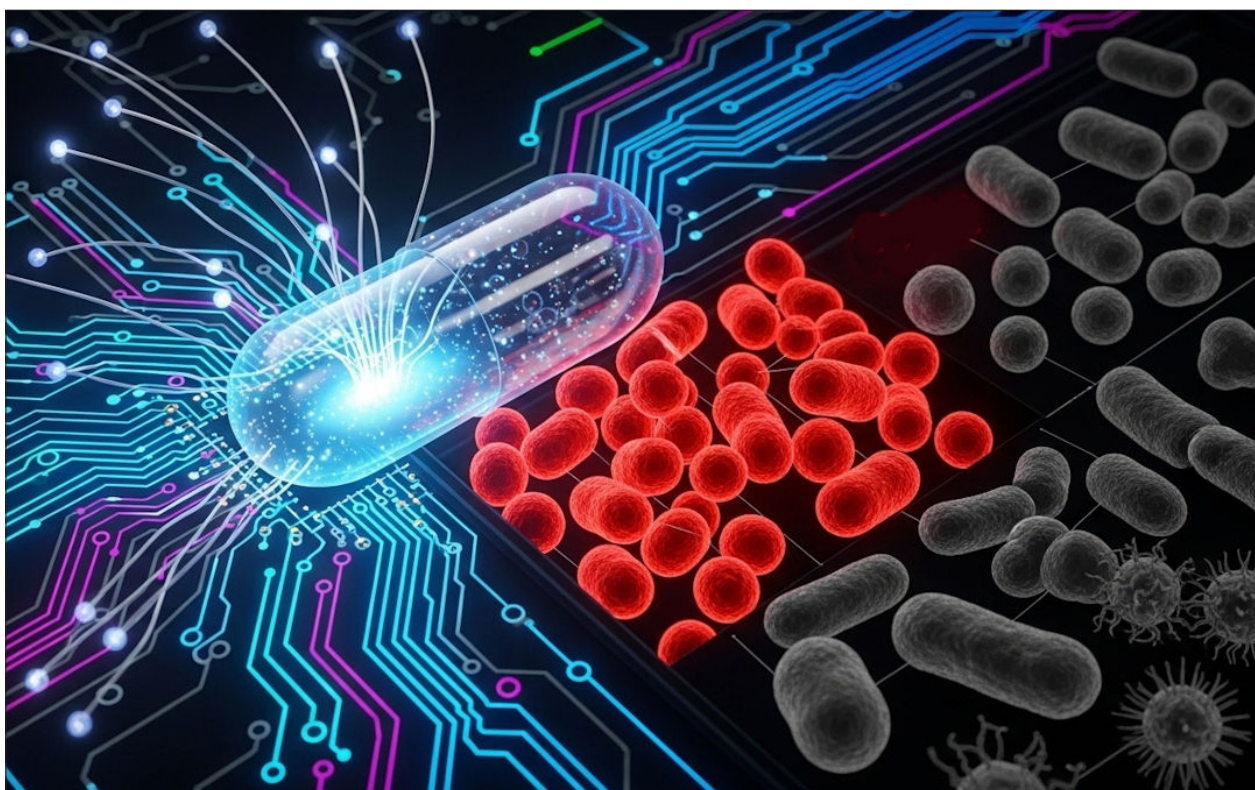
تجربه موفق سکس می‌تواند برای شرکت‌های دارویی ایرانی، الگوی ارزشمندی باشد. ترکیب پژوهش علمی، زیرساخت تولیدی و توجه به استانداردهای بین‌المللی، همان مدلی است که می‌تواند مسیر توسعه فناوری‌های دارورسانی پیشرفته در کشور را تسریع کند. همکاری فناورانه یا انتقال دانش در زمینه پلیمرهای دارویی می‌تواند به خودکفایی بیشتر و ارتقای جایگاه صنعت داروسازی ایران کمک کند.

در نهایت می‌توان گفت سکس تنها یک تولیدکننده مواد دارویی نیست، بلکه شرکتی است که با نگاه آینده‌محور خود، پلیمر را به زبان نوین درمان تبدیل کرده است. این شرکت با پیوند دادن علم، صنعت و پایداری محیط زیستی، به یکی از پیشگامان جهانی فناوری‌های دارورسانی کنترل شده و پلیمرهای زیست‌تخریب‌پذیر بدل شده است و مسیر تحول داروسازی مدرن را در اروپا و جهان هدایت می‌کند.



وقتی
هوش مصنوعی
پزشک
می‌شود!

کشف داروی جدید برای IBD تنها در ۱۰۰ ثانیه



پژوهشگران دانشگاه مک‌مستر و مؤسسه فناوری ماساچوست (MIT) به دستاوردی دوگانه در علم پزشکی دست یافته‌اند: آن‌ها نه تنها موفق به کشف یک آنتی‌بیوتیک کاملاً جدید برای درمان بیماری‌های التهابی روده (IBD) شده‌اند بلکه برای نخستین بار در جهان از نوعی هوش مصنوعی تازه برای پیش‌بینی دقیق سازوکار عملکرد این دارو بهره‌برده‌اند.

انجام شده است. اغلب آنتی‌بیوتیک‌های امروزی دارای اثر طیف گسترده هستند به این معنا که علاوه بر باکتری‌های بیماری‌زا، باکتری‌های مفید بدن را نیز از بین می‌برند تا جایی که می‌توان گفت این داروها مانند بمب اتمی عمل می‌کنند. در نتیجه، فضا برای رشد و تکثیر گونه‌های مقاوم و مهاجم باکتریایی مانند E. coli فراهم می‌شود.

و علوم زیست پزشکی دانشگاه مک‌مستر و پژوهشگر اصلی این پروژه می‌گویند: این تحقیق نشان می‌دهد که هنوز تنها سطحی از قابلیت‌های هوش مصنوعی در کشف دارو رالمس کرده‌ایم. توسعه این داروی جدید که برای هدف‌گیری بیماری‌های التهابی روده طراحی شده، به لطف همکاری مؤثر میان انسان و هوش مصنوعی مولد با سرعتی چشمگیر

جزئیات این پژوهش که به تازگی در نشریه Nature Microbiology منتشر شده نویدبخش افق تازه‌ای برای میلیون‌ها بیمار مبتلا به بیماری کرون و سایر اختلالات مرتبط است. همچنین این مطالعه نشان‌دهنده نقش روزافزون و کاربردهای پیشرفته هوش مصنوعی در حوزه کشف و توسعه داروهاست. دکتر جان استوکس، دانشیار دانشکده بیوشیمی

پروژه‌ای کاربردی وامیدبخش

دکتر رجینا بارزلی، استاد دانشکده مهندسی MIT و توسعه دهنده مدل هوش مصنوعی DiffDock که این پیش‌بینی را انجام داده می‌گوید: بیشتر کاربردهای هوش مصنوعی در کشف دارو، حول جست و جوی ترکیبات شیمیایی جدید می‌چرخد. اما ما نشان دادیم که هوش مصنوعی می‌تواند توضیحات مکانیکی و علمی نیز ارائه دهد که برای پیشبرد دارو در مراحل توسعه حیاتی است.

محققان این پروژه امیدوارند که در صورت پیشرفت طبق برنامه آزمایش‌های انسانی این دارو طی سه سال آینده آغاز شود. آنها معتقدند کار کردن روی پروژه‌ای کاربردی و امیدبخش مانند این واقعا حس عجیبی دارد و تصور اینکه چیزی که در آزمایشگاه کشف شده، روزی بتواند به بیماران کمک کند فوق‌العاده است.

اگرچه در این دستاورد هوش مصنوعی اثرگذاری خیره‌کننده‌ای داشته است اما محققان بر این باورند که این فناوری نپایان آنها ابزاری برای رسیدن به هدف است. به قول یکی از محققان این پروژه که می‌گوید: مقاومت دارویی و کمبود داروهای جدید مثل شیرآبی است که چکه می‌کند. اگر آن را رها کنید، در نهایت به سیل تبدیل می‌شود. هوش مصنوعی ابزاری برای تعمیر این نشی است تنها یک وسیله برای رساندن داروهای مؤثر به دست بیماران.

(Mechanism of Action—MOA) یعنی چگونگی تأثیر دارو بر بیماری بهره برده است. محققان این پروژه می‌گویند هوش مصنوعی باعث افزایش سرعت کشف ترکیبات شیمیایی جدید شده است، اما تا پیش از این در رفع یکی از بزرگترین چالش‌های توسعه دارو یعنی درک دقیق عملکرد مولکول‌ها نقشی نداشت.

مطالعات مربوط به عملکرد دارو برای تأیید ایمنی، تعیین دوز مناسب، اصلاح ساختار دارو برای افزایش اثربخشی و حتی شناسایی اهداف درمانی جدید حیاتی هستند. با این حال، این فرایند بسیار زمان‌بر و پرهزینه است. به گفته محققان، انجام کامل یک مطالعه MOA معمولاً تا دو سال زمان می‌برد و حدود دو میلیون دلار هزینه دارد، اما با استفاده از هوش مصنوعی، محققان توانستند این کار را تنها در شش ماه و با هزینه‌ای تنها حدود ۶۰ هزار دلار انجام دهند! بهره‌گیری از هوش مصنوعی در این پروژه نتیجه شگفت‌انگیزی را رقم زد چون تنها در ۱۰۰ ثانیه هوش مصنوعی پیش‌بینی کرد که داروی جدید، کمپلکس پروتئینی کوچکی به نام LoICDE را هدف قرار می‌دهد، پروتئینی حیاتی برای بقای برخی باکتری‌ها.

<https://www.eurekaalert.org>

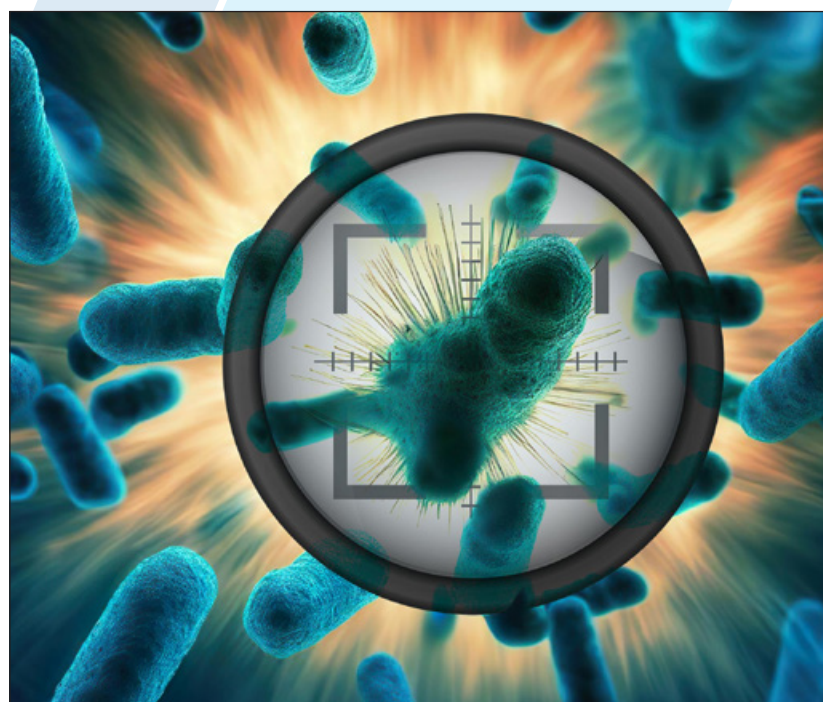
و این مساله می‌تواند شدت بیماری‌هایی همچون کرون را افزایش دهد.

اما آنتی‌بیوتیک جدیدی که در دانشگاه مک‌مستر کشف شده و انترولولین نام دارد، از نوع طیف باریک است. این دارو به میکروبیوم طبیعی بدن آسیب نمی‌زند و تنها گروه خاصی از باکتری‌های بیماری‌زا (به ویژه خانواده Enterobacteriaceae) مانند E. coli را هدف قرار می‌دهد. به این ترتیب، نه تنها باکتری E. coli را از بین می‌برد بلکه مانع از کلونی‌سازی گونه‌های مقاوم در روده می‌شود و خبر خوشحال‌کننده این است که اینجا دیگر خبری از بمب اتمی نیست.

به گفته محققان این دستاورد، انترولولین می‌تواند گزینه درمانی بسیار امیدبخش برای میلیون‌ها بیمار مبتلا به IBD باشد. در حال حاضر درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد و بنابراین توسعه دارویی که بتواند به طور مؤثر علائم را کاهش دهد، می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را به طور چشمگیری بهبود بخشد.

هنرمایی هوش مصنوعی چه بود؟

تاکنون عمدتاً از هوش مصنوعی برای پیش‌بینی مولکول‌های دارای پتانسیل درمانی استفاده می‌شده اما این پژوهش از آن برای توضیح سازوکار عملکرد دارو



انقلابی در دارورسانی هدفمند به روده بزرگ

امید به زندگی با اثرگذاری چشمگیر نانوحامل های لیپیدی

به تازگی یک سیستم دارورسانی هدفمند به روده بزرگ به عنوان وسیله ای برای دارورسانی به روده بزرگ برای درمان چندین بیماری خاص این اندام مهم بدن، به ویژه سرطان روده بزرگ و بیماری التهابی روده، مورد توجه محافل پزشکی و درمانی دنیا قرار گرفته است. محققان دریافته اند بهره گیری از سیستم های دارورسانی هدفمند به روده بزرگ ممکن است منجر به به حداقل رساندن آزادسازی یا تخریب زودرس دارو شده و هم زمان فرآیند دارورسانی موضعی به روده بزرگ را ارتقا بخشد. از سوی دیگر، نانوحامل لیپیدی یکی دیگر از سیستم های دارورسانی جایگزین به شمار می آید که می تواند حلالیت دارو را افزایش داده، نفوذ و احتباس دارو را بهبود بخشد و سطح آن را برای اصلاحات خاص بیشتر فراهم کند.

تا پیش از این چندین نانوحامل لیپیدی، مانند نانوامولسیون، لیپوزوم، نانوذرات هیبریدی لیپید-پلیمر، نانوذرات لیپیدی جامد و حامل لیپیدی نانوساختار به عنوان سیستم های دارورسانی هدفمند به روده بزرگ استفاده شده یا هم اکنون نیز مورد استفاده هستند. کاربردهای مختلف نانوحامل های لیپیدی در مکانیسم های سیستم دارورسانی هدفمند به روده بزرگ نیز شناسایی شده است، چه در اشکال اصلی و چه در اشکال اصلاح شده، یعنی رویکردهای وابسته به pH، وابسته به میکروفلور، وابسته به زمان، اصلاح سطح و ترکیبی. ترکیب نانوحامل های لیپیدی و مکانیسم های مختلف دارورسانی هدفمند به روده بزرگ، مزایای متعددی دارد که تمامی آنها که با نتایج آزمایشگاهی (in vitro) و درون تنی (in vivo) اثبات شده است.

در مقابل، روده بزرگ فاقد چین و چغنی ویژگی‌های آناتومیکی است و سطح بسیار کمتری در حدود ۱٫۳ متر مربع دارد. همچنین فضای پاراسلولی باریک‌تری را نشان می‌دهد که ممکن است مانع نفوذ ترکیبات آبدوست شود و دارای یک سد مخاطی ضخیم و دو لایه است که می‌تواند مانع انتقال داروهای آبگریز شود.

علاوه بر این، ساختار شکلی پروتئین‌های حامل دارو در روده کوچک به طور قابل توجهی بیشتر از روده بزرگ است که جذب

مخاط دستگاه گوارش و تخریب یا متابولیسم زودرس دارو قبل از رسیدن به محل هدف است.

مطالعات جدید بیش از گذشته به این واقعیت اشاره دارد که برای غلبه بر این نگرانی، سیستم‌های دارورسانی هدفمند روده بزرگ (CDDS) یک نگرش دارویی امیدبخش محسوب می‌شود، به ویژه هنگامی که با نانوحامل‌های مبتنی بر لیپید ادغام می‌شوند. اگرچه روده بزرگ

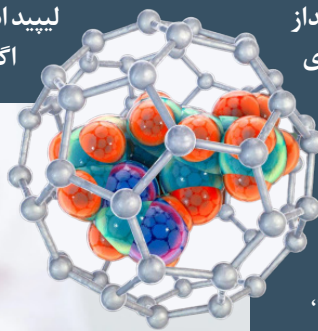
چندین یافته برجسته، مانند افزایش حلالیت دارو، نفوذپذیری و جذب سلولی، رهایش کنترل شده، بهبود دارورسانی هدفمند به روده بزرگ، کاهش عوارض جانبی و سمیت، افزایش پارامترهای فارماکوکینتیک (AUC ، C_{max} ، T_{max}) و نتایج فاراکودینامیک مثبت گزارش شده است. بر اساس این یافته‌ها، اصلاح نانوحامل‌های لیپیدی برای اهداف سیستم دارورسانی هدفمند به روده بزرگ، چشم‌انداز امیدوارکننده‌ای را در درمان بیماری‌های خاص روده بزرگ ارائه می‌دهد.

به باور محققان چندین اختلال گوارشی از روده بزرگ شروع شده و پیشرفت می‌کنند که از آن جمله می‌توان به بیماری التهابی روده (IBD)، پانکراتیت مزمن، سرطان روده بزرگ، فیبروز روده، عفونت‌های باکتریایی و اسهال اشاره کرد. در میان این موارد برخی از آنها مزمن بوده یا تهدید جدید برای زندگی بیمار به شمار می‌آیند. به عنوان مثال، تنها در سال ۲۰۲۰ بالغ بر ۱٫۹ میلیون نفر در سراسر جهان به سرطان روده بزرگ مبتلا شده که از این تعداد ۹۳۰ هزار تن، جان خود را از دست داده‌اند. پیش‌بینی می‌شود این ارقام تا سال ۲۰۴۰ به ترتیب به ۳٫۲ میلیون مورد و ۱٫۶ میلیون مرگ و میر افزایش یابد. بر همین اساس برآوردهای جهانی نشان داد در سال ۲۰۱۹، ۴٫۹ میلیون مورد IBD ثبت شده که ۴۰۹۹۸ مرگ و میر مرتبط با IBD روی داده است. با وجود در دسترس بودن استراتژی‌های درمانی مختلف، موفقیت درمانی همچنان به دلیل چندین چالش کلیدی محدود است. این چالش‌ها عمدتاً شامل عوارض جانبی سیستمیک ناشی از جذب یا توزیع ناخواسته دارو، تحریک

کولون را بیشتر محدود می‌کند. برای موارد درمانی که قرار است به صورت موضعی در روده بزرگ عمل کنند، هر دو مسیر یعنی خوراکی و مقعدی قابل استفاده هستند. با این حال، تجویز رکتال به طور کلی به شرایطی که در رکتوم یا روده بزرگ دیستال قرار دارند، مانند یبوست، بواسیر، التهاب رکتوم و سرطان‌های مقعد محدود می‌شود و اغلب به دلیل حساسیت‌های فرهنگی، ناراحتی و مشکلات نشست با عدم پذیرش بیمار همراه است.

<https://www.sciencedirect.com>

تا حدی می‌تواند جذب داروی مناسبی داشته باشد و در مقایسه با روده کوچک زمان انتقال طولانی‌تری را به خود اختصاص دهد اما معمولاً محل اصلی جذب سیستمیک دارو به شمار نمی‌آید. تخمین زده می‌شود که تقریباً ۹۰ درصد از داروهای خوراکی تجویز شده در روده کوچک جذب می‌شوند که عمدتاً به دلیل سطح جذب بزرگ آن تا ۴۰۰ مترمربع است که این سطح قابل توجه، ناشی از وجود پرزها و میکروپرزهاست که توسط شبکه‌های مویرگی متراکم پشتیبانی می‌شوند.



گفت و گو با دکتر وحید مفید، مدیرعامل پژوهش گستران تغذیه آسان

آینده‌ای روشن فراروی بازار مکمل‌های غذایی فرموله شده

دکتر وحید مفید، مدیرعامل پژوهش گستران تغذیه آسان، معتقد است بازار جهانی محصولات غذایی که با یک استراتژی هوشمند فرموله و به دست گروه‌های جمعیتی با نیازهای غذایی خاص می‌رسد، آینده بسیار روشنی دارد. در این گفت و گو، ایشان به بیان زوایای مختلف صنعت مکمل‌های غذایی و چکیده‌ای از وضعیت فعلی و تلاش‌های قبلی برای رسیدن به این جایگاه در شرکت پژوهش گستران تغذیه آسان پرداخته است.



❓ درباره پیشینه شغلی و تجربیات خود در صنعت دارو توضیح دهید؟

سابقه کاری من به حدود سه دهه پیش در صنعت شیر کشور بازمی‌گردد. طی سال‌های گذشته در رده‌های مختلف صنعت فعال بوده و پست‌های مدیریتی مختلفی داشته‌ام که آخرین آن بازمی‌گردد به معاونت هلدینگ مرکزی پگاه. در این سال‌ها در دو دوره بالغ بر ۶ سال در وزارت بهداشت حضور داشتم و در ادامه زمینه همکاری با هلدینگ دارویی گلرنگ فراهم شد و در خلال این سال‌ها در زمینه فرآورده‌های پروبیوتیک فعالیت جدی داشتم. این دسته از محصولات همواره برای من جذابیت داشته

غذایی برای چنین گروه‌هایی اقدام خاصی انجام نشده بود. همواره به این رویا فکر می‌کردم که راهی برای تولید این نوع مواد غذایی پیدا کنیم، در حالی که تا پیش از آن این دسته از مواد غذایی عمدتاً از خارج وارد می‌شد. همین موضوع سنگ بنای تشکیل گروهی شد که در آن با چند تن از همکارانم در مرکز رشد و نوآوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی استارت‌آپی را راه‌اندازی و در آن فرموله کردن این محصولات را شروع کردیم. در ابتدا شروع به مهندسی معکوس کردیم، اما خیلی زود متوجه شدیم که این راه جواب نمی‌دهد و باید از اساس این نوع مواد غذایی را فرموله کنیم.

است. جرقه رفتن من به سوی این نوع محصولات غذایی زمانی خورده شد که با چالش محصولات غذایی خاص افراد بستری در بیمارستان و همچنین افرادی که نیازهای غذایی ویژه دارند، مواجه شدم. طی سال‌های گذشته در زمینه تأمین این نوع مواد



❶ شرکت شما از چه زمانی آغاز به کار کرده و با

چه هدفی تأسیس شده است؟

در ادامه مطالعات تحقیقاتی که با همکارانمان داشتیم، استارت‌آپ خود را در سال ۱۳۹۶ ثبت کردیم و تا سال ۱۳۹۸ فرمول‌های مدنظر را تقریباً کامل کردیم. اواخر آن سال بود که با هلدینگ گلرنگ وارد مذاکره شدیم و سال بعد از آن به یکی از شرکت‌های زیرمجموعه هلدینگ سرمایه‌گذاری دارویی گلرنگ تبدیل شدیم و در نهایت سال ۱۴۰۰ بود که محصولاتمان وارد بازار شد.

❷ تمرکز شرکت شما بیشتر روی چه نوع

محصولاتی است؟

اسم برند ما «فست‌میل» است و شعار ما «تغذیه هوشمند» یا smart nutrition است. اما تغذیه هوشمند به چه معناست؟ یعنی ما باید فرمول‌های غذایی مناسب برای هر فرد در هر سن و هر شرایط خاص از زندگی داشته باشیم. به عنوان مثال، در بدن افراد سالمند به صورت خودکار فرآیند هضم غذاروندکندتری پیدامی‌کند، پس باید فرمول‌هایی که قابلیت هضم و جذب بهتری دارند ارائه کنیم. به بیان روشن‌تر باید بگوییم که محصولات غذایی باید برای گروه‌های مختلف، شخصی‌سازی شوند. تغذیه هوشمند یعنی توانسته‌ایم برای مثال فرمول‌هایی را ارائه کنیم که به طور همزمان متخصصان تغذیه هم برای تجویز رژیم افراد چاق

و هم افراد لاغر استفاده می‌کنند و فقط باید میزان استفاده از غذای موردنظر، با توجه به اینکه میزان کالری و اجزای ریز و درشت آن معین شده است، به درستی تعیین شود.

❸ در حال حاضر، شرکت شما چند نوع محصول دارد و بیشترین سهم فروش مربوط به کدام محصول است؟

در حال حاضر ۱۷ فرمول پروانه‌دار داریم که مجوزهای لازمشان را از سازمان غذا و دارو گرفته‌ایم. از ۱۷ محصولی که فرموله کرده‌ایم، ۱۱ محصول هم‌اکنون در بازار موجود است و ۶ محصول هم تا پایان سال وارد بازار می‌شود. چهار دسته فرمول از کل فرمول‌های شرکت بیشترین سهم فروش را به خود اختصاص داده‌اند که به ترتیب گروه محصولات فست‌میل استاندارد، فست‌میل پرپروتئین، فست‌میل بدون شکر و فست‌میل کودکان هستند. البته رده مربوط به کودکان در آینده‌ای نزدیک رتبه دوم را پیدا خواهد کرد. ما در آینده‌ای نزدیک محصولاتی را ارائه می‌کنیم که با هدف افزایش قدرت باروری در مردان و زنان ارائه می‌شود که در نهایت در افزایش جمعیت نقش قابل توجهی خواهد داشت. همچنین در برنامه آتی خود کار بر روی تولید محصولات غذایی را داریم

که برای مواقع بحران نظیر زلزله، سایر بلایای طبیعی و شرایط جنگی قابل استفاده خواهند بود، غذاهایی که افراد حادثه‌دیده در حالی می‌توانند از آن‌ها استفاده کنند که برای مدت طولانی ماندگاری داشته و لازم نیست در شرایط خاصی هم نگهداری شوند.

❹ مجموع نیروی انسانی فعال در شرکت شما چند نفر است و اهمیت و نقش کلیدی این شرکت که در آن مشغول هستید چقدر است؟

در حال حاضر حدود ۶۰ نفر به طور دائم در مجموعه مشغول به کار هستند و در بخش‌های مختلف توسعه و تحقیق، بازاریابی، تولید و تأمین، مالی و روابط عمومی مشغول به کار هستند. در عین حال، همواره از تخصص و مشاوره بسیاری از اساتید مرتبط با حوزه فعالیت شرکت نیز بهره می‌گیریم تا جایی که درخواست تولید برخی از محصولاتی که بر رویشان کار می‌کنیم، از سوی متخصصین ارائه می‌شود. پیوند دادن علم، فناوری و صنعت مسیر امیدوارکننده‌ای است که تلاش می‌کنیم در این شرکت آن را به بهترین شکل ممکن توسعه دهیم.

❺ چه چشم‌اندازی برای آینده مجموعه خود در صنعت دارو دارید و چه اهدافی را دنبال می‌کنید؟

ما بازار بسیار بزرگی را برای محصولات حوزه تغذیه می‌بینیم، کما اینکه در دنیا این صنعت رو به رشد است. سبک زندگی افراد در حال تغییر است و در کنار آن پیشرفت‌های علمی شرایطی را ایجاد کرده که بتوانیم محصولاتی را تولید کنیم که تا دو دهه قبل امکان ارائه آن وجود نداشت. مجموع این دو فاکتور یعنی یک دنیای بزرگ و پراز ظرفیت پیش روی ماست. ما حتی می‌توانیم مکمل‌های غذایی ارائه کنیم که با مصرف آن‌ها برخی بیماری‌ها در افراد مستعد به ابتلا نمایان نشود. امیدواریم بتوانیم در این مسیر نقش مؤثری ایفا کنیم.



اروپا قطب تحقیقات بالینی و دارویی جهان می شود

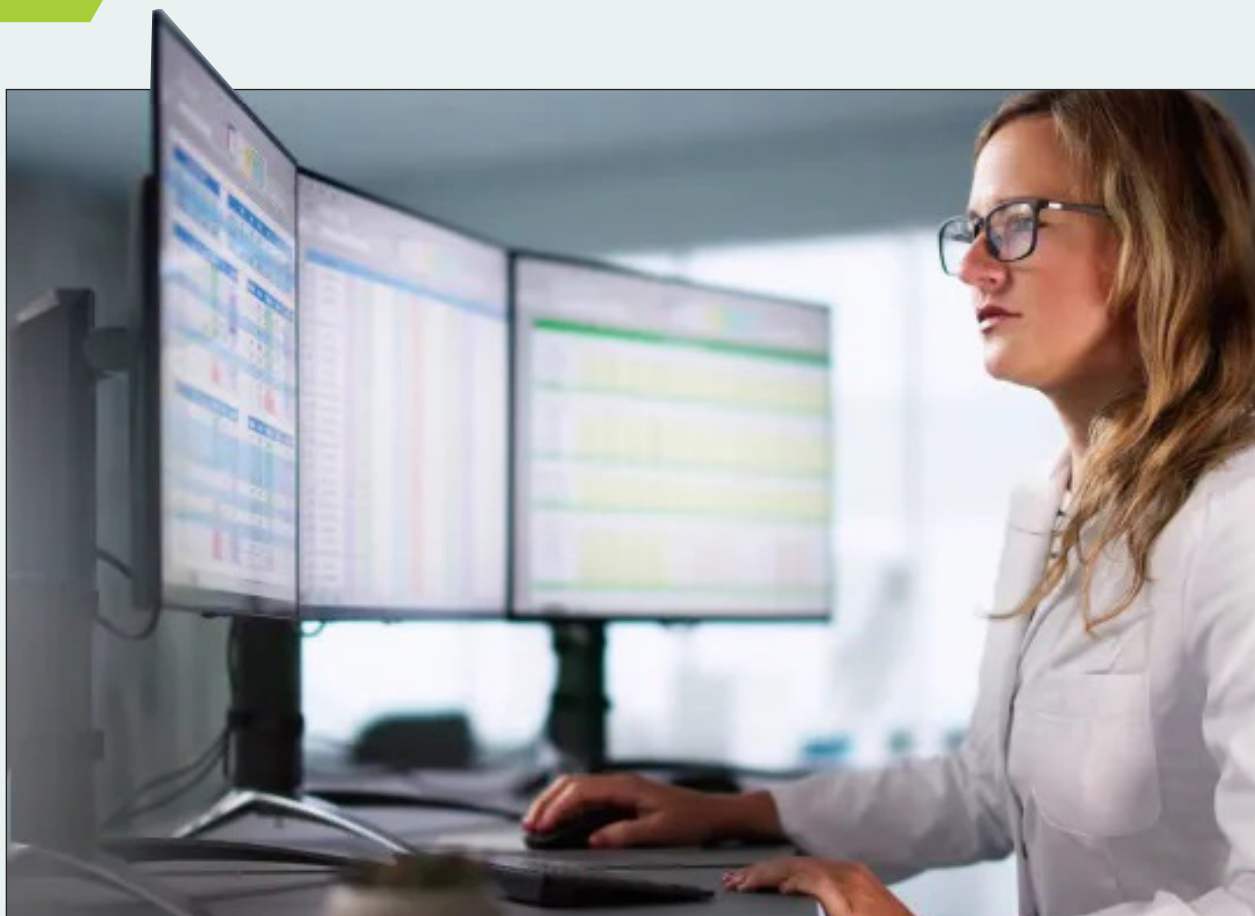
اروپا به دنبال آن است تا قاره سبز به مقصدی جذاب و پرتعداد برای تحقیقات بالینی و توسعه داروهای نوین تبدیل شود. در این راستا کمیسیون اروپا و روسای آژانس های دارویی به طور مشترک دو هدف جدید و هیجان انگیز را برای آزمایش های بالینی تدوین کرده اند تا در راستای جاه طلبی تبدیل اتحادیه اروپا به مقصدی جذاب تر برای تحقیقات بالینی و بهبود دسترسی به موقع به داروهای نوآورانه برای بیماران پیشرفت چشمگیری حاصل شود. هدف این است که در پنج سال آینده ۵۰۰ آزمایش بالینی چندملیتی دیگر به میانگین فعلی ۹۰۰ آزمایش که قبلاً هر ساله مجاز شده اند (۱۰۰ آزمایش در سال) اضافه شود.

از همکاری دقیق و هوشمندانه میان کمیسیون اروپا و رؤسای آژانس های دارویی محسوب می شود. توسعه دهندگان این پروژه بزرگ به دنبال آن هستند تا فرآیند طراحی و اجرای آزمایش های بالینی را به طرز چشمگیری بهینه سازی کنند.

این اهداف بلندپروازانه با این نگرش ترسیم شده اند که اتحادیه اروپا بیش از پیش به محیطی حمایتی تر برای تحقیقات بالینی تبدیل شود. بخش کلیدی این طرح، ابتکار تسریع آزمایش های بالینی در اتحادیه اروپا (ACTEU) است که در واقع سطحی

دو سوم (۶۶٪) از کارآزمایی های بالینی باید ظرف حداکثر ۲۰ روز تقویمی از تاریخ ارسال درخواست، فرایند جذب بیماران را آغاز کنند. این در حالی است که در حال حاضر، تنها ۵۰٪ از کارآزمایی های بالینی به این هدف دست می یابند.





بخش کلیدی این طرح، ابتکار تسریع آزمایش‌های بالینی در اتحادیه اروپا (ACTEU) است که در واقع سطحی از همکاری دقیق و هوشمندانه میان کمیسیون اروپا و رؤسای آژانس‌های دارویی محسوب می‌شود

تأسیس شده و هدف اصلی آن حمایت از مباحث تخصصی و یادگیری متقابل بین کمیته‌های اخلاق کشورهای عضو اتحادیه اروپاست.

در کنار این پروژه که آینده روشنی را برای اروپا در تبدیل شدن به مقصدی جذاب برای مطالعات بالینی ترسیم می‌کند، شبکه نظارتی

در این پروژه چندین طرح شبکه‌ای مکمل نیز در دستیابی به اهداف جدید نقش اساسی و تعیین کننده دارند. طرح همکاری تنظیم مقررات کارآزمایی‌های بالینی (CTR) با هدف تقویت تعامل بین مقامات کشورهای اروپایی و کمیته‌های اخلاق برای ترویج رویه‌های هماهنگ و کاهش بار اداری از جمله این موارد است.

برنامه COMBINE هم بخش دیگری از این پروژه است که سه چارچوب قانونی جداگانه حاکم بر کارآزمایی‌های بالینی محصولات دارویی، تحقیقات بالینی تجهیزات پزشکی و مطالعات عملکرد تشخیص آزمایشگاهی را به شکلی هوشمندانه نظارت می‌کند. در این راستا اولین طرح آزمایشی برای همگام‌سازی ارزیابی‌های مطالعات بالینی و عملکرد دقیق در یک فرآیند واحد و ساده راه‌اندازی شده است.

MedEthicsEU، انجمنی از نمایندگان

ملی کمیته‌های اخلاق تحقیقات پزشکی به شمار می‌آید که توسط کمیسیون اروپایی

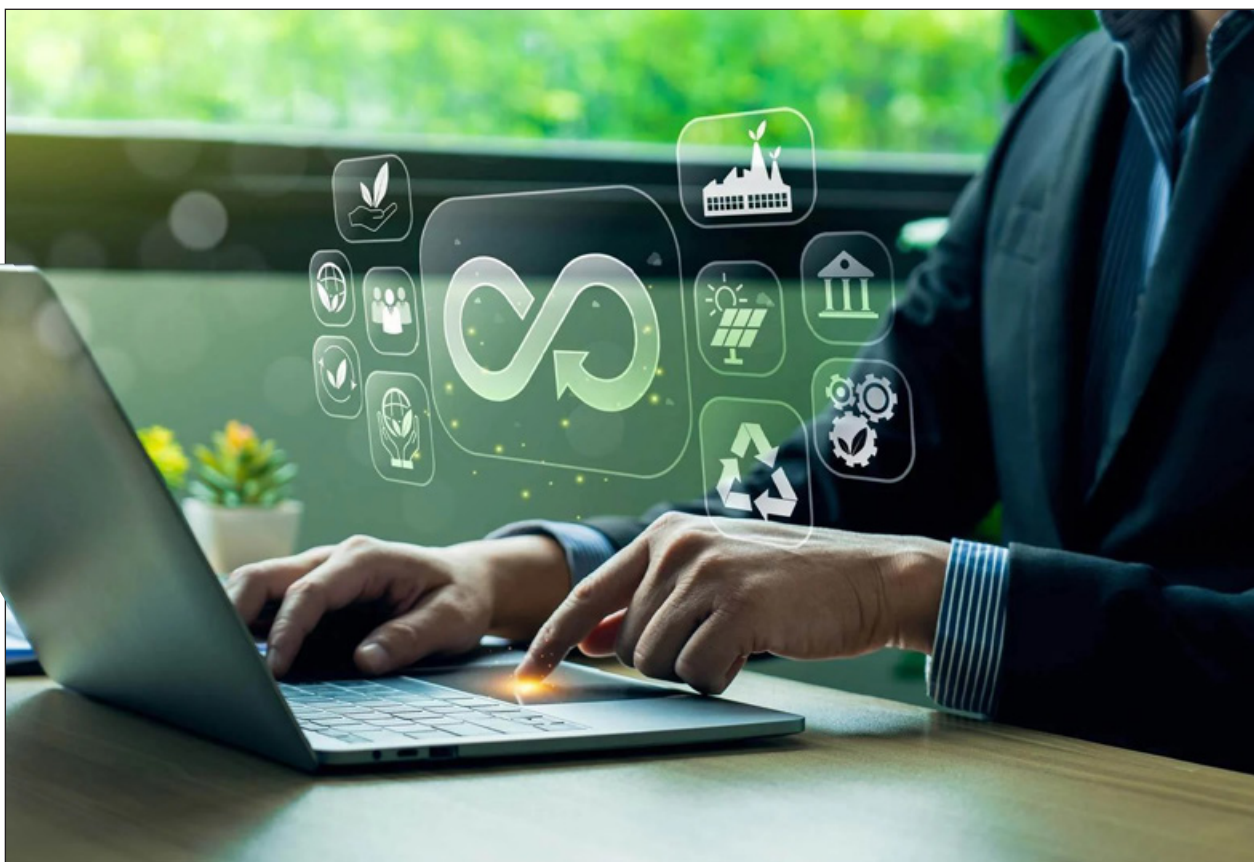


داروهای اروپا گزارشی را منتشر کرده است که داده‌های کارآزمایی‌های بالینی را از ۳۱ ژانویه ۲۰۲۲ تا ۳۰ ژانویه ۲۰۲۵ تجزیه و تحلیل می‌کند. این دوره، دوره گذار سه ساله از مقررات کارآزمایی‌های بالینی (CTR) را نشان می‌دهد.

این گزارش نشان می‌دهد که از زمان اجباری شدن استفاده از سیستم اطلاعات کارآزمایی‌های بالینی (CTIS)، به طور متوسط هر ماه ۲۰۰ کارآزمایی بالینی جدید ارسال شده است. از این تعداد، حدود ۸۰ درخواست در ماه برای کارآزمایی‌های بالینی چندملیتی بوده است که نشان می‌دهد اروپا برای تبدیل شدن به قطب مطالعات بالینی در مسیر شکوفایی قرار دارد.

این اعداد همچنین گویای آن است که مقررات کارآزمایی بالینی و سیستم اطلاعات کارآزمایی بالینی به طور کامل در حال پیاده سازی بوده و پایه‌های یک اکوسیستم کارآزمایی بالینی یکپارچه‌تر و پاسخگوتر در اتحادیه اروپا را با شفافیت، کارایی و همکاری بیشتر برای تقویت تحقیقات بالینی بنا نهاده‌اند.

<https://www.ema.europa.eu>



از تکامل فناوری تا بلوغ محصول؛ درک چرخه‌های عمر در صنعت داروسازی

نقشی متفاوت ایفا می‌کنند. اثربخشی به توانایی یک دارو برای ایجاد نتیجه درمانی مطلوب در شرایط کنترل شده اشاره دارد و کارایی به توانایی تولید دارو به اقتصادی‌ترین و سریع‌ترین شکل ممکن مربوط می‌شود. هرچه یک فناوری دارویی بالغ‌تر می‌شود، تمرکز از اثربخشی به سمت به حداکثر رساندن کارایی تغییر می‌یابد. در ادامه، به بررسی دقیق هر یک از مراحل منحنی چرخه عمر فناوری می‌پردازیم.

تحقیق و توسعه (D&R): دره ریسک

اینجا نقطه شروع است؛ جایی که ایده‌ها خلق و آزمایش می‌شوند. هزینه‌ها بالاست، درآمدی وجود ندارد و احتمال شکست زیاد است.

برخلاف چرخه عمر محصول که بر حضور کالا در بازار تمرکز دارد، چرخه عمر فناوری مسیر یک ایده علمی را ترسیم می‌کند؛ مسیری که با تحقیق و توسعه آغاز می‌شود، از مراحل رشد و بلوغ می‌گذرد و سرانجام به افول می‌رسد. این منحنی معمولاً به صورت کلی در صنایع مختلف تعریف می‌شود و هدف آن نشان دادن ارزش اقتصادی یا سودآوری حاصل از فناوری در طول زمان است.

منحنی چرخه عمر فناوری نشان می‌دهد که یک نوآوری دارویی ابتدا در «دره‌ای عمیق از سرمایه‌گذاری» قرار می‌گیرد و تنها در صورت موفقیت است که می‌تواند به اوج سودآوری برسد. در هر مرحله آن، دو مفهوم کلیدی اثربخشی (effectiveness) و کارایی (efficiency)

مرکز نوآوری دارو و سلامت گلرنگ:

در دنیای پیچیده داروسازی، موفقیت یک ایده علمی تنها به نبوغ آن وابسته نیست، بلکه به توانایی آن در طی کردن یک مسیر پرهزینه و پرریسک، از آزمایشگاه تا بازار، بستگی دارد. این فرآیند که به عنوان چرخه عمر فناوری (TLC) شناخته می‌شود، یک چارچوب حیاتی برای درک مسیر سودآوری یک محصول دارویی است.

در این بخش از چرخه، سود تجاری یک شرکت منفی است، زیرا میلیاردها دلار صرف کشف و توسعه می‌شود. میزان شکست در این مرحله بسیار بالا است؛ تنها حدود ۱۰٪ از داروهایی که وارد فاز اول کارآزمایی‌های بالینی می‌شوند، تأییدیه سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) را دریافت می‌کنند.

● تمرکز اصلی: اثربخشی

● در این مرحله هدف اصلی، اثبات فناوری جدید و ایمن است و دانشمندان بر شناسایی اهداف دارویی جدید و غربالگری میلیون‌ها ترکیب تمرکز دارند.

صعود: حرکت به سمت سودآوری

این مرحله زمانی آغاز می‌شود که یک دارو مراحل اولیه کارآزمایی بالینی را پشت سر گذاشته و به دنبال تأییدیه‌های نظارتی است. با تولید درآمد، منحنی سود تجاری از زیر خط صفر عبور می‌کند، هرچند که هنوز سرمایه‌گذاری اولیه به طور کامل جبران نشده است.

در این مرحله، شرکت‌ها تولید را در مقیاس بزرگ آغاز می‌کنند و برای ورود گسترده به بازار آماده می‌شوند.

● تمرکز اصلی: اثربخشی و کارایی

● در این مرحله، تمرکز دوگانه است. در کنار تأیید نهایی اثربخشی در کارآزمایی‌های بالینی، یک فشار فزاینده برای بهبود کارایی وجود دارد. شرکت‌ها به دنبال بهینه‌سازی فرآیندهای تولید و زنجیره‌های تأمین هستند تا محصول از نظر تجاری مقرون به صرفه باشد و بتواند در مقیاس صنعتی تولید شود.

بلوغ: به حداکثر رساندن ارزش و کارایی

این مرحله، اوج منحنی است که نشان‌دهنده دوره‌ای از سود پایدار و بالاست. با اثبات اثربخشی دارو، تمرکز اصلی بر کارایی قرار می‌گیرد. هدف، به حداکثر رساندن ارزش محصول و حفظ سلطه در بازار، پیش از انقضای حق ثبت اختراع است. در این مرحله هرچه فناوری بالغ‌تر باشد، کارایی آن بیشتر خواهد بود.

● تمرکز اصلی: کارایی

● با توجه به اثربخشی اثبات‌شده دارو، هدف اصلی بهینه‌سازی تولید و توزیع برای حداکثر کردن سود و سهم بازار است.

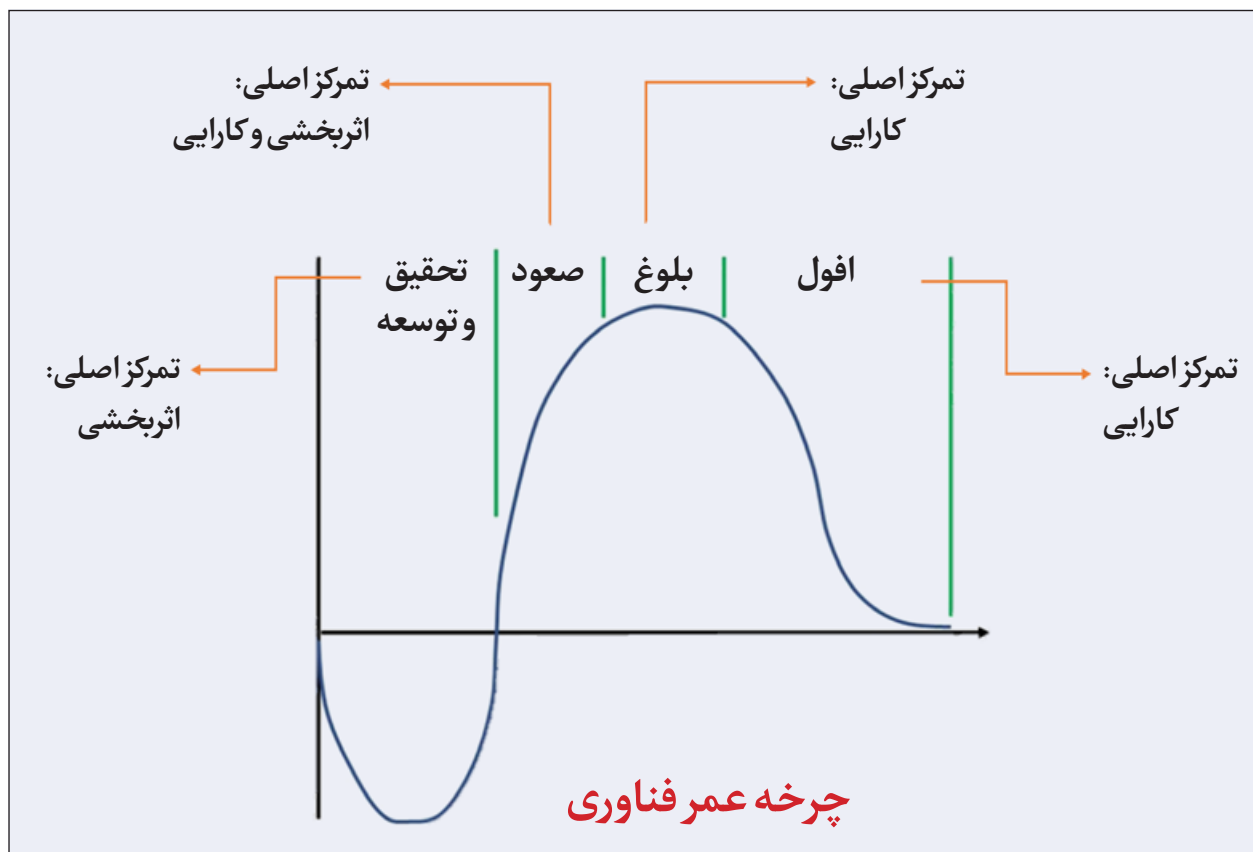
● این شامل استراتژی‌هایی مانند کاهش هزینه‌های تولید و بهبود پذیرش بیمار است.

افول: صخره انقضای حق ثبت اختراع

این مرحله نهایی با انقضای حق ثبت اختراع و ورود رقبای ژنریک‌ساز آغاز می‌شود. سود تجاری به شدت کاهش می‌یابد زیرا انحصار بازار به پایان می‌رسد. این کاهش ناگهانی، که به آن «سقوط از صخره انقضای حق ثبت اختراع» گفته می‌شود، یک واقعیت اجتناب‌ناپذیر در این صنعت است.

● تمرکز اصلی: کارایی

● هدف در این مرحله، حفظ سطحی از سودآوری در یک بازار بسیار رقابتی است. پ تولیدکنندگان عمومی، که مدل تجاری‌شان بر تولید کم‌هزینه بنا شده است، باید حداکثر کارایی را داشته باشند تا موفق شوند.



گذار از چرخه عمر فناوری به محصول

زمانی که یک فناوری به مرحله‌ای از بلوغ فناورانه و کارایی عملیاتی می‌رسد که قابلیت به‌کارگیری در مقیاس صنعتی و داروسازی را دارد، وارد فاز انتقال از چرخه عمر فناوری TLC به چرخه عمر محصول دارویی PPLC می‌شود. این مرحله در واقع نقطه اتصال میان تحقیق فناورانه و توسعه‌ی محصول نهایی است.

از این رو، در مدیریت نوآوری دارویی، رصد و تحلیل هم‌زمان TLC و PPLC اهمیت راهبردی دارد؛ زیرا فناوری‌های نوظهور مسیر و طول عمر محصولات آینده را تعیین می‌کنند، در حالی که بازار و عملکرد محصولات موجود، بازخوردی حیاتی برای بهینه‌سازی و ارتقای فناوری پایه فراهم می‌سازند.

چرخه عمر محصول

چرخه عمر محصول به عنوان مسیر یک محصول از ابتدای تولد تا مرگ آن از دیدگاه درآمد مبتنی بر فروش تعریف می‌شود.

مراحل چرخه عمر محصول مشابه مراحل چرخه عمر زندگی انسان است! با گذشت زمان محصول مانند نوزاد رشد می‌کند و به بلوغ می‌رسد و در نهایت دچار زوال و مرگ می‌شود.

چرخه عمر محصول دارویی

منحنی چرخه عمر محصول، تغییرات درآمد در طول زمان را نشان می‌دهد و شامل چهار مرحله معرفی، رشد، بلوغ و افول است.

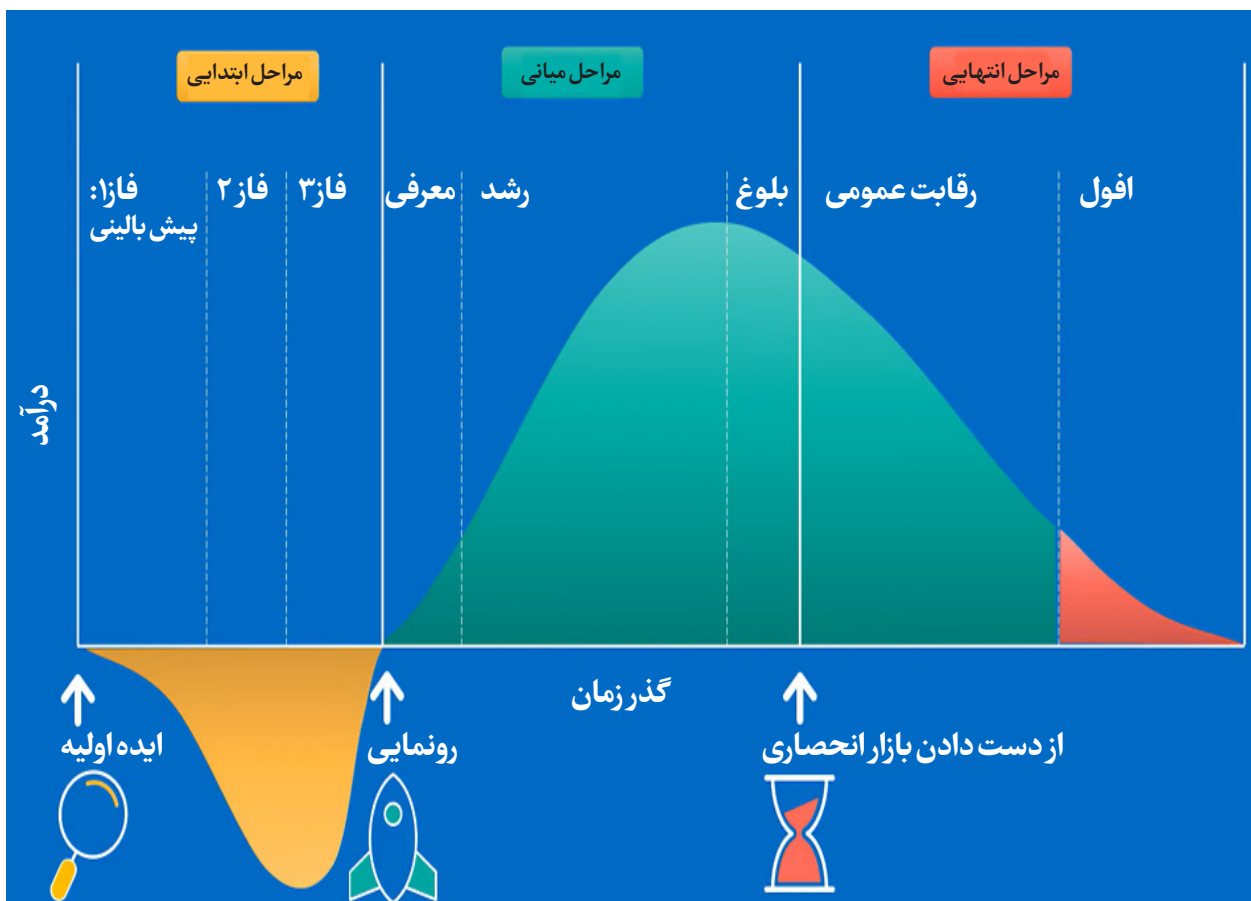
با این حال، هنگامی که صحبت از محصولات دارویی به میان می‌آید، منحنی چرخه عمر محصول ساختار متفاوتی پیدا می‌کند؛ زیرا چرخه عمر یک داروی جدید را می‌توان در سه مرحله اصلی خلاصه کرد:

- ۱ مرحله تحقیق و توسعه (R&D):** از زمان کشف مولکول تا آماده‌سازی برای ورود به بازار
- ۲ دوره انحصار بازار:** از زمان عرضه داروی نوآور تا پایان دوره حق ثبت پتنت
- ۳ دوره پس از انحصار بازار:** زمانی که داروهای ژنریک اجازه ورود به بازار را پیدا می‌کنند.

در مرحله اولیه، داروی جدید تحت مطالعات گسترده پیش‌بالینی و کارآزمایی‌های بالینی قرار می‌گیرد. در این مرحله، شرکت داروساز بدون هیچ‌گونه درآمدی، هزینه‌های سنگینی را صرف تحقیق، آزمایش و توسعه فرمولاسیون می‌کند، زیرا محصول هنوز وارد بازار نشده است.

با آغاز مرحله انحصار بازار، شرکت می‌تواند بازده سرمایه‌گذاری خود را از طریق فروش دارو جبران کند. حق انحصار معمولاً از زمان ثبت پتنت آغاز می‌شود و تا ۲۰ سال ادامه دارد. با این حال، از آنجا که مرحله تحقیق و توسعه ممکن است سال‌ها به طول انجامد، در بسیاری از موارد بخش عمده‌ای از مدت پتنت پیش از عرضه دارو سپری می‌شود؛ در نتیجه، زمان مؤثر انحصار تجاری در بازار کاهش می‌یابد به طوری که میانگین دوره انحصار بازار داروهای جدید حدود ۱۳.۵ سال است.

در مرحله میانی چرخه عمر دارو، محصول وارد بازار می‌شود و شرکت بلافاصله پس از عرضه شروع به سودآوری می‌کند. در این مرحله، شرکت با اجرای فعالیت‌هایی مانند ایجاد آگاهی و اطلاع‌رسانی به





مشتریان فعلی و بالقوه، تلاش می‌کند تا بیشترین سهم ممکن از بازار را کسب کرده و گردش مالی را به حداکثر برساند.

با نزدیک شدن به مرحله بلوغ محصول، میزان فروش به حداکثر خود می‌رسد و شرکت تمرکز خود را بر حفظ سهم بازار و بهینه‌سازی سود قرار می‌دهد. در این زمان، با کاهش میزان فروش، شرکت تلاش می‌کند سهم به دست آمده از بازار را تثبیت کرده و هزینه‌ها را به حداقل برساند، به‌ویژه با نزدیک شدن به پایان دوره‌ی حق ثبت پتنت.

شرکت‌ها همچنین استراتژی‌های تهاجمی را برای رقابت با داروهای ژنریک و حفظ سهم بازار به کار می‌گیرند تا از کاهش درآمد جلوگیری کنند و مزیت رقابتی خود را با شرکت‌های ژنریک‌ساز حفظ نمایند.

شرکت‌های داروسازی برای حفظ سهم بازار و مقابله با رقابت شرکت‌های ژنریک‌ساز چه استراتژی‌هایی به کار می‌برند؟

است. این استراتژی باعث می‌شود دسترسی بیماران به دارو آسان‌تر شود و فروش و سهم بازار محصول حفظ و افزایش یابد.

به طور کلی، این استراتژی‌ها با هدف افزایش طول عمر تجاری دارو، به حداکثر رساندن سود و حفظ جایگاه برند در بازار طراحی می‌شوند و نمونه‌های موفق نشان می‌دهند که استفاده همزمان از چندین استراتژی می‌تواند اثربخشی بالایی داشته باشد.

در جمع‌بندی کلی، شناخت و تحلیل هم‌زمان چرخه عمر فناوری TLC و چرخه عمر محصول دارویی PPLC به شرکت‌های دارویی امکان می‌دهد تا تصمیم‌های سرمایه‌گذاری را بر اساس مرحله‌ی بلوغ فناوری اتخاذ کنند، مسیر انتقال فناوری به محصول را هدفمندتر طراحی کنند و با برنامه‌ریزی استراتژیک، عمر تجاری و علمی محصولات خود را افزایش دهند.

در نهایت، هم‌افزایی میان مدیریت چرخه فناوری و چرخه محصول، کلید دستیابی به پایداری نوآوری، مزیت رقابتی و رشد بلندمدت در صنعت داروسازی است.

استراتژی همیشه‌سبز (Evergreening): این استراتژی شامل گسترش خط تولید دارو (Life extension) یا ارائه نسخه‌های نسل بعدی داروی فعلی (Next-generation product) پیش از انقضای پتنت اصلی است.

هدف شرکت‌های برند، انتقال بیماران از داروی فعلی به نسخه تازه پتنت شده قبل از ورود داروهای ژنریک به بازار است. این کار باعث می‌شود از دست رفتن سهم بازار به حداقل برسد و جذابیت بازار برای رقبا کاهش یابد.

استراتژی پهلویی (Flanking): این رویکرد شامل توسعه داروهای جانشین یا مکمل برای محصول اصلی است. شرکت‌ها ممکن است محصولات مشابه یا اصلاح‌شده را معرفی کنند تا بیماران و پزشکان گزینه جایگزین همان برند را ترجیح دهند و به این ترتیب سهم بازار و درآمد محصول حفظ شود.

استراتژی تغییر داروی تجویزی به بدون نسخه (Rx to OTC switching): یکی دیگر از راهکارها، تبدیل داروهای تجویزی به داروهای بدون نیاز به نسخه پزشک

دستیار هوش مصنوعی در چرخه حیات داروها

