



ماهنامه
خبری تحلیلی

شماره ۱۳۹

بهمن ۱۴۰۴

برگزاری رویداد تخصصی آموزش و توسعه در گروه دارویی گلرنگ

گزیده اخبار دارویی ایران و جهان

کارگاه آشنایی با اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه برگزار شد

برگزاری کارگاه «شبه سازی مصاحبه رفتاری»

ALS هم درمان می شود

اینفوگرافیک

دارو درمانی مدرن
برای چاقی

تازه های درمان

افق درمانی پارکینسون
روشن است

از تحقیق تا درمان

امید درمان برای ۵۵ میلیون
آلزایمری در دنیا

۳-۶

اخبار صنایع داروسازی

- تاکید سازمان غذا و دارو بر درج صریح نام ایران روی محصولات آرایشی
- هشدار سازمان غذا و دارو به شرکت‌ها؛ اشتغال همزمان مسوول فنی ممنوع است
- قرص تریکوفید راهکار علمی درمان ریزش مو
- رشد ۱۱۱ درصدی تولید دارو در جمعیت هلال احمر
- ظرفیت کم نظیر استان سمنان در تأمین دارو و مکمل‌های دامپزشکی
- ۷۰ همت به بودجه بیمه سلامت اضافه می‌شود
- حقوق گمرکی دارو و ملزومات پزشکی برای سال ۱۴۰۵ مشخص شد
- بدهی ۲۰۰ همتی دولت به صنعت دارو
- رونمایی از عروسک «آبابو» در سازمان انتقال خون ایران
- فاز نهایی تولید واکسن استراتژیک پنوموکوک ۱۳ ظرفیتی با سرمایه‌گذاری ۲۰۰ میلیاردی
- ورود ۷ داروی جدید به فهرست دارویی کشور
- سرطان دومین عامل مرگ و میر در کشور

۶-۹

اخبار دارویی بین‌الملل

- داروی کیترودا برای درمان نوعی از سرطان تخمدان تأیید شد
- داروی آزمایشی رش در درمان بیماران مبتلا به نوع نادر ام‌اس موفق عمل کرد
- خسارت یک میلیارد دلاری جنگ به صنعت داروسازی سودان
- نیمی از افراد نیازمند جراحی آب مروارید به این عمل دسترسی ندارند
- هدف‌گذاری استرازنکا برای درآمد ۸۰ میلیارد دلاری تا ۲۰۳۰
- داروی ایلای لیلی برای درمان بیماری التهابی مزمن روده در چین تأیید شد
- سازمان جهانی بهداشت یک واکسن خوراکی جدید فلج اطفال را تأیید کرد
- دسترسی به داروهای هورمونی یا نئوسگی هموار شد
- نخستین داروی خوراکی برای بیماری کوتولگی در راه است
- توصیه EMA به جمع‌آوری لوازمی از بازار اروپا به دلیل عارضه مغزی نادر اما خطرناک
- کاهش وزن تا ۱۲.۱ درصدی با داروی خوراکی آزمایشی آمریکایی-چینی
- امیدوی تازه برای درمان سرطان تهاجمی مغز
- یک محصول تقویت‌کننده تغذیه‌ای نوزادان به عنوان دارو تأیید شد

۱۰

اخبار منطقه

- نشست واکسن سازان کشورهای اسلامی در پاکستان برگزار شد
- صادرات دارویی مصر از مرز ۴۰۰ میلیون دلار گذشت
- بیمارستان عربستانی، برترین بیمارستان منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا در ۲۰۲۶ شد
- امارات به دنبال افزایش تولید دارو

۱۱-۱۲

اخبار گروه دارویی گلرنگ

- برگزاری رویداد تخصصی آموزش و توسعه در گروه دارویی گلرنگ
- کارگاه آشنایی با اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه برگزار شد
- برگزاری کارگاه «شبیه‌سازی مصاحبه رفتاری»

۱۳-۲۸

گزارش، مصاحبه، دستاورد، تازه‌های درمان و...

- دارویی از دل طبیعت
- ALS هم درمان می‌شود
- اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه
- امید درمان برای ۵۵ میلیون آنزایمری در دنیا
- افق درمانی پارکینسون روشن است
- بازتعریف جایگاه آسیا در صنعت جهانی دارو و الزامات جدید حضور بین‌المللی
- گاهی یک مولکول بسیار کوچک می‌تواند زندگی را نجات دهد؛ همان مولکولی که به آن رادیودارو می‌گویند
- مهندسی سلول بنیادی، گامی برای تولید داروهای نسل آینده
- اینفوگرافیک: دارودرمانی مدرن برای چاقی



ماهنامه خبری تحلیلی

بهمن ۱۴۰۴

سال سوم، شماره ۱۳۹

ماهنامه
خبری تحلیلی
پرسپاوشان

به همت
معاونت منابع انسانی
و توسعه مدیریت

ناشر: روابط عمومی

۲۴۸۵۲۰۰۰

golrangpi.com

Golrangpi.com

Golrangpi

Gpi

Golrangpi



تاکید سازمان غذا و دارو بر درج صریح نام ایران روی محصولات آرایشی

است و با آن برخورد می‌شود. وی افزود: تولیدکنندگان باید با افتخار نام ایران را بر روی کالا درج کنند و عبارت Made in Iran به صورت شفاف و برجسته بر بسته‌بندی‌ها قید شود. صیانت از برند ملی بخشی از مسئولیت اجتماعی صنعت است.

به گزارش ایسنا، دکتر محمود آل بویه ضمن اشاره به صادرات محصولات آرایشی و بهداشتی ایرانی به حدود ۹۰ کشور جهان گفت: فرمولاسیون‌های داخلی از کیفیت قابل قبول و رقابت‌پذیر برخوردارند، اما استفاده از پرچم سایر کشورها یا درج عبارات گمراه‌کننده بر روی برخی محصولات، اقدامی غیرقانونی

رشد ۱۱ درصدی تولید دارو در جمعیت هلال احمر



به گزارش فانا، شرکت داروسازی سها وابسته به سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر با رشد چشمگیر ۱۱ درصدی در تولید اشکال مختلف دارویی تا پایان دی ماه ۱۴۰۴، گام بلندی در راستای تأمین داروهای حیاتی و رفع دغدغه‌های دارویی مردم برداشته است. این اقدام در چارچوب راهبرد کلان جمعیت هلال احمر برای ایفای نقش مؤثر در حوزه سلامت و ارائه خدمات حاکمیتی به نظام سلامت کشور محقق شده است. شانه ساز، مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر در این رابطه گفت: شرکت داروسازی سها، به‌عنوان یکی از شرکت‌های تابعه سازمان تدارکات پزشکی جمعیت هلال احمر، با هدف تولید داروهای حیاتی و راهبردی ایجاد و راه‌اندازی شده است. این شرکت با بهره‌گیری از دو سایت پیشرفته تولیدی در چهارباغ و شهید فقیهی (وردآورد)، و با تکیه بر فناوری‌های روز دنیا و رعایت استانداردهای بین‌المللی، در مسیر ارتقای سلامت جامعه گام برمی‌دارد.

قرص تریکوفید راهکار علمی درمان ریزش مو

به گزارش فانا، نخستین قرص خوراکی ماینوکسیدیل در کشور با نام تجاری "تریکوفید" توسط شرکت نکسوس، زیرمجموعه گروه دارویی اکتوور به بازار دارویی کشور عرضه شد.

قرص تریکوفید حاوی ۲.۵ میلی‌گرم ماینوکسیدیل است که از شناخته‌شده‌ترین ترکیبات مورد استفاده در درمان ریزش مو محسوب می‌شود.

قرص تریکوفید برخلاف محلول‌های موضعی که ممکن است موجب التهاب، خارش، قرمزی یا شوره شوند، هیچ‌گونه تحریک پوستی ایجاد نمی‌کند و برای افراد با پوست حساس، ایده‌آل است.

قرص تریکوفید تنها روزی یکبار مصرف می‌شود و برای افرادی که به دنبال درمان راحت و موثر هستند، انتخاب بهتری است.

مزیت دیگر قرص تریکوفید، اثر یکنواخت و سیستمیک آن است که باعث می‌شود رشد موها در همه نواحی سر یکدست‌تر و طبیعی‌تر باشد.

در صورت مصرف منظم و صحیح تریکوفید، اثرات مصرف آن معمولاً طی مدت ۸ تا ۱۲ هفته قابل مشاهده بوده و دوام تأثیرات آن نیز بیشتر از محلول موضعی است.



هشدار سازمان غذا و دارو به شرکت‌ها؛ اشتغال همزمان مسوول فنی ممنوع است



به گزارش رسانه غذا و دارو، سرپرست دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو به شرکت‌های تولیدکننده، واردکننده و توزیع‌کننده فرآورده‌های سلامت‌محور یک هفته فرصت داد تا موارد اشتغال هم‌زمان با مغایر با ضوابط را تعیین تکلیف کنند.

سعید مهرزادی اعلام کرد: براساس ضوابط ابلاغی، مسوول فنی موظف است به صورت تمام‌وقت و حضوری در محل شرکت فعالیت کند و هم‌زمان هیچ‌گونه مسوولیت اجرایی، مدیریتی یا حرفه‌ای دیگری در سایر بخش‌های زنجیره تأمین و نظام دارویی کشور نداشته باشد.

وی افزود: بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد در برخی موارد، افراد با وجود داشتن پروانه فعال مسوول فنی، هم‌زمان در شرکت دیگری دارای سمت مدیریتی یا موثر هستند یا بدون حضور موثر، صرفاً پروانه خود را در اختیار شرکت قرار داده‌اند. این موارد تخلف صریح از مقررات جاری است و علاوه بر تبعات قانونی، با اصول حرفه‌ای و مسوولیت‌های مرتبط با سلامت عمومی مغایرت دارد.

حقوق گمرکی دارو و ملزومات پزشکی برای سال ۱۴۰۵ مشخص شد



به گزارش رسانه غذا و دارو، نمایندگان در نشست علنی نوبت دوم امروز (شنبه، ۲۵ بهمن ماه) مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی الزامات منابع لایحه بودجه سال ۱۴۰۵ کل کشور با جزء ۴ ردیف ۳ این لایحه موافقت کردند که براساس آن:

ردیف ۴-۳

حقوق گمرکی واردات دارو، ملزومات مصرفی پزشکی، شیر خشک اطفال و مواد اولیه آنها براساس ارز مبنای ثبت سفارش ۱ درصد تعیین شد.

بند (۷) ماده (۱) قانون الزامات و احکام مورد نیاز قوانین بودجه‌های سنواتی.

همچنین براساس ردیف ۱۰-۳ حقوق گمرکی اسباب بازی و کالاهای فرهنگی نیز ۶ درصد تعیین شد.

۷۰ همت به بودجه بیمه سلامت اضافه می‌شود



به گزارش ایرنا، محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت اعلام کرد: کسری بدهی بیمه سلامت به بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی جبران خواهد شد.

وی گفت: با توجه به کمبود بودجه بیمه سلامت در سال گذشته، در جلسه‌ای با حضور رئیس جمهور و مسئولین سازمان برنامه و بودجه تصمیم گرفته شد که علاوه بر ۸۷ همت بودجه پیش‌بینی شده، ۷۰ همت دیگر نیز برای جبران کسری اختصاص یابد.

ظرفیت کم نظیر استان سمنان در تأمین دارو و مکمل‌های دامپزشکی



به گزارش دنیای سلامت و دارو، سعید دهقانی، مدیرکل دامپزشکی استان سمنان گفت: استان سمنان به عنوان قطب دارویی دامپزشکی کشور، حدود ۶۰ تا ۶۵ درصد داروها، واکسن‌ها و مکمل‌های دامپزشکی مورد نیاز کشور را تأمین می‌کند. حدود ۵۸۲ قلم داروی دامپزشکی در کارخانه‌های این استان تولید می‌شود و نزدیک به ۱۸ شرکت فعال در زمینه تولید دارو، واکسن و مکمل‌های دامپزشکی در سمنان مشغول فعالیت هستند. استان سمنان از نظر تعداد اقلام دارویی تولیدی، رتبه نخست کشور را به خود اختصاص داده و از لحاظ تعداد کارخانه‌های دارویی نیز پس از استان البرز، در جایگاه دوم کشور قرار دارد.

وی افزود: در حال حاضر ۱۲۳ مرکز درمانی، تشخیصی و آزمایشگاهی دامپزشکی در سطح استان فعال است که موجب اشتغال‌زایی برای ۱۶۴ نفر از دامپزشکان و پیراپزشکان شده است. هم‌چنین دو بیمارستان دامپزشکی، ۳۷ درمانگاه و دفتر درمانی ۳۱ داروخانه دامپزشکی در سراسر استان به دامداران و بهره‌برداران خدمات ارائه می‌دهند.

بدهی ۲۰۰ همتی دولت به صنعت دارو

هشدار داده است که سهم سالمندان تا سال ۲۰۴۰ به حدود ۱۳ درصد جمعیت خواهد رسید؛ موضوعی که هم‌زمان با افزایش بار بیماری‌های غیرواگیر مانند دیابت، سرطان و بیماری‌های تنفسی، فشار مضاعفی بر نظام سلامت وارد می‌کند.

فدراسیون سلامت اتاق ایران همچنین تأکید کرده است که بیش از ۵۶ درصد هزینه‌های درمان مستقیماً از جیب بیماران پرداخت می‌شود و در چنین شرایطی، تحقق اهداف برنامه هفتم توسعه از جمله کاهش این سهم به زیر ۳۰ درصد و افزایش سهم تحقیق و توسعه به ۲ درصد، بدون اصلاح حکمرانی سلامت، تسویه بدهی‌های دولت، تأمین پایدار ارز و تمرکز بر نوآوری، عملاً دست‌نیافتنی خواهد بود.

قیمت‌گذاری دستوری، ناپایداری تخصیص ارز، تأخیر بیمه‌ها در پرداخت مطالبات و کمبود شدید نقدینگی، پایداری این صنعت را تهدید می‌کند.

براساس گزارش فدراسیون سلامت، اگرچه حدود ۹۸ درصد داروهای مصرفی کشور از نظر تعداد در داخل تولید می‌شود، اما سرانه مصرف دارو در ایران از ۶۵ دلار در سال ۱۳۹۵ به حدود ۴۹ دلار کاهش یافته؛ در حالی که این شاخص در کشورهای منطقه به حدود ۲۰۰ دلار رسیده است. همچنین ارزش ارزی بازار داروی کشور از بیش از ۵ میلیارد دلار در سال ۱۳۹۵ به حدود ۴۰۳ میلیارد دلار کاهش یافته که نشان‌دهنده افت سرمایه‌گذاری و محدودیت در توسعه محصولات نوین است.

این گزارش با اشاره به رشد سالمندی جمعیت

به گزارش فانا، فدراسیون سلامت اتاق بازرگانی ایران با هشدار نسبت به بحران نقدینگی، بدهی سنگین دولت، سالمندی جمعیت و افت نوآوری در صنعت دارو اعلام کرد که تداوم سیاست‌های فعلی، تحقق اهداف سلامت در برنامه هفتم توسعه را با مخاطره جدی مواجه کرده است. براساس این گزارش، بیش از ۴۰ درصد بهای تمام شده دارو با ارز ۲۸۵۰۰ تومانی تأمین می‌شود و در عین حال، بدهی انباشته دولت به صنعت دارو از ۲۰۰ هزار میلیارد تومان (۲۰۰ همت) فراتر رفته است.

در این گزارش آمده است که صنعت سلامت طی دهه‌های گذشته نقش تعیین‌کننده‌ای در افزایش امید به زندگی ایرانیان داشته و این شاخص از کمتر از ۳۰ سال پیش از دهه ۱۹۴۰ میلادی، اکنون به حدود ۸۰ سال رسیده است؛ با این حال،

رونمایی از عروسک «آبابو» در سازمان انتقال خون ایران



به گزارش فانا، اعضای مجمع خیرین انتقال خون قومس استان سمنان با حضور در دفتر دکتر احمد قره باغیان، ضمن معرفی عروسک «آبابو»، از این شخصیت به عنوان ابزاری خلاقانه برای آشنایی کودکان با مفهوم اهدای خون و گروه‌های خونی یاد کردند.

بر اساس این گزارش، نام «آبابو» برگرفته از انواع گروه‌های خونی است (ABABO) و این عروسک می‌تواند در آینده میان کودکان به محبوبیت قابل توجهی دست یابد.

این شخصیت فرهنگی همچنین به ثبت ملی رسیده و به عنوان یک محصول بومی در حوزه آموزش سلامت شناخته می‌شود.

ورود ۷ داروی جدید به فهرست دارویی کشور

به گزارش رسانه غذا و دارو، دکتر نازیلا یوسفی دبیر کارگروه بررسی و تدوین فهرست دارویی کشور از اضافه شدن ۷ مولکول جدید به فهرست رسمی دارویی ایران خبر داد و گفت: این داروها در پانصد و بیست و پنجمین جلسه کارگروه در سازمان غذا و دارو تصویب شد و می‌تواند به ارتقای سلامت، افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی بیماران کمک کند.

دکتر نازیلا یوسفی اعلام کرد: با توجه به افزایش شیوع بدخیمی‌ها در کشور و جهان، از میان داروهای افزوده شده، ۴ دارو برای درمان سرطان‌های پیشرفته خون، ریه، کولورکتال و تیروئید است. همچنین یک دارو برای درمان میگرن، یک دارو برای کاهش ادم ناشی از بیماری‌های قلبی و یک دارو برای رفع اختلالات جنسی در بانوان به سید دارویی کشور اضافه شد. وی با اشاره به توانمندی صنعت داروسازی کشور افزود: از مجموع ۷ داروی جدید، ۵ دارو توسط تولیدکنندگان داخلی تأمین و در دسترس بیماران قرار خواهد گرفت.

دبیر کارگروه بررسی و تدوین فهرست دارویی کشور همچنین از آغاز بازنگری فهرست دارویی پس از چند دهه خبر داد و گفت: با ورود داروهای نوین و انتشار شواهد علمی جدید درباره برخی داروهای قدیمی، تعدادی از اقلام دیگر مزیت درمانی نداشته یا با ملاحظات ایمنی همراه هستند. بر این اساس، در آخرین جلسه کارگروه، داروهای حوزه‌های گوارش، غدد و متابولیسم، قلب و عروق و خون بررسی شد و در مجموع ۳۸ مولکول دوز از فهرست دارویی کشور حذف شد. پروانه این داروها تمدید نخواهد شد و باگزینه‌های اثربخش‌تر و ایمن‌تر جایگزین می‌شوند.



فاز نهایی تولید واکسن استراتژیک پنوموکوک ۱۳ ظرفیتی با سرمایه‌گذاری ۲۰۰ میلیاردی



به گزارش معاونت علمی ریاست جمهوری، ستاد توسعه فناوری‌های زیست و سلول‌های بنیادی معاونت علمی ریاست جمهوری در راستای توسعه دانش فنی بومی و دستیابی به خودکفایی در تولید محصولات پیشرفته زیست فناوری، از گام‌های اساسی برداشته شده در مسیر تولید واکسن پنوموکوک ۱۳ ظرفیتی خبر داد.

این واکسن که برای پیشگیری از عفونت‌های تنفسی ناشی از سویه‌های پنوموکوک (یکی از عوامل اصلی بیماری‌زایی در کودکان زیر ۵ سال) حیاتی است، توانسته حمایت‌های کلان دولتی و جذب قابل توجه سرمایه خصوصی را به همراه داشته باشد.

پروژه مذکور که توسط یکی از شرکت‌های دانش بنیان در حال اجرا است، تاکنون موفق به جذب ۲۰۰ میلیارد تومان سرمایه‌گذاری خصوصی شده است. این سرمایه مستقیماً صرف تکمیل مراحل تحقیق و توسعه (R&D)، اجرای موفقیت‌آمیز مطالعات پیش‌بالینی و بالینی و نهایتاً اخذ پروانه ساخت از سازمان غذا و دارو شده است.

پیش‌بینی می‌شود با تکمیل موفقیت‌آمیز فرآیندهای باقی‌مانده و تأمین سرمایه‌گذاری‌های تکمیلی، این محصول بتواند نیاز سالانه کشور را که حدود ۵ میلیون دوز تخمین زده می‌شود، به طور کامل مرتفع کند و پتانسیل صادراتی و پوشش نیازهای منطقه را نیز فراهم آورد.

سرطان دومین عامل مرگ و میر در کشور



پستان، پروستات، معده، روده بزرگ، مثانه، ریه، تیروئید، مری و تخمدان عنوان کرد و گفت: سرطان پستان شایع‌ترین سرطان و سرطان معده کشنده‌ترین سرطان در هر دو جنس است.

به گزارش ایرنا، دکتر محمداسماعیل اکبری، رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در نشست خبری با بیان اینکه سرطان پس از بیماری‌های قلبی و عروقی، دومین عامل مرگ و میر در کشور و جهان است، اظهار کرد: در صورت تفکیک بیماری‌های قلبی از عروقی، سرطان به نخستین علت مرگ و میر تبدیل می‌شود.

وی با اشاره به روند جهانی بیماری افزود: برآوردها نشان می‌دهد تا سال ۲۰۳۰ حدود ۲۰۰ نوع جدید سرطان شناسایی خواهد شد و میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری در جهان تقریباً دو برابر می‌شود. حدود ۷۰ درصد مرگ‌های ناشی از سرطان در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد که نیمی از آن‌ها مربوط به کشورهای آسیایی است.

اکبری با تشریح وضعیت ایران گفت: سالانه حدود ۱۰۰ هزار مورد جدید سرطان در کشور ثبت می‌شود؛ به عبارت دیگر، هر پنج دقیقه یک ایرانی به سرطان مبتلا می‌شود. به گفته وی، میزان بروز سرطان در مردان ۱۸۰ نفر در زنان ۱۵۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر است و ایران از نظر رشد سرطان جزو کشورهای باروند افزایشی محسوب می‌شود.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان، شایع‌ترین سرطان‌ها در ایران را سرطان

اخبار دارویی بین‌الملل

داروی آزمایشی رش در درمان بیماران مبتلا به نوع نادر ام‌اس موفق عمل کرد



به گزارش رویترز، شرکت داروسازی سوئیسی رش اعلام کرد که داروی آزمایشی درمان ام‌اس با نام fenebrutinib در یک مطالعه فاز نهایی روی بیماران مبتلا به نوع پیشرونده اولیه ام‌اس (PPMS) که نوعی نادر از این بیماری با گزینه‌های درمانی اندک است، به هدف اصلی خود رسید. در مطالعه فاز سوم، fenebrutinib در مقایسه با داروی Ocrevus رش که تنها داروی تأیید شده برای PPMS است، خطر بدتر شدن ناتوانی را تا ۱۲ درصد کاهش داد.

داروی fenebrutinib نخستین داروی آزمایشی طی بیش از یک دهه اخیر است که در یک مطالعه موفق شده پیشرفت ناتوانی ناشی از PPMS را کاهش دهد.

داروی کیترودا برای درمان نوعی از سرطان تخمدان تأیید شد

به گزارش رویترز، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) داروی کیترودا (پمبرولیزومب) شرکت مرک را به همراه پکلی تکسل، با یا بدون داروی بواسیزومب برای درمان بزرگسالان مبتلا به کارسینوم اپیتلیال تخمدان، لوله فالوپ یا صفاقی اولیه مقاوم به پلاتین که دارای PD-L1+ بوده و یک یا دو رژیم درمانی سیستمیک قبلی را دریافت کرده‌اند، تأیید کرد.



نیمی از افراد نیازمند جراحی آب مروارید به این عمل دسترسی ندارند

سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرد که حدود نیمی از افرادی که به آب مروارید (کاتاراکت) مبتلا هستند و در معرض نابینایی قرار دارند، هنوز به جراحی ساده و موثر برای بازگرداندن بینایی دسترسی ندارند.



این جراحی ۱۵ دقیقه‌ای یکی از موثرترین و مقرون به صرفه‌ترین روش‌های درمانی برای جلوگیری از نابینایی قابل پیشگیری است.

بیش از ۹۴ میلیون نفر در جهان به آب مروارید مبتلا هستند. پوشش جراحی آب مروارید طی دو دهه گذشته حدود ۱۵ درصد افزایش یافته اما به دلیل افزایش جمعیت افراد مسن، تقاضا برای آن همچنان زیاد است. پیش بینی می‌شود که پوشش جراحی آب مروارید تا حدود ۸.۴ درصد در دهه جاری افزایش یابد. هدف این است که تا ۲۰۳۰ میزان پوشش جراحی آب مروارید ۳۰ درصد افزایش یابد.

خسارت یک میلیارد دلاری جنگ به صنعت داروسازی سودان

به گزارش سودان تریبیون، صنعت داروسازی سودان به دلیل جنگ داخلی در این کشور، بیش از یک میلیارد دلار ضرر کرده است، زنجیره‌های تولید ویران شده و کارکنان این صنعت حیاتی از کشور فرار کرده‌اند. در ایالت خارطوم، کارخانه‌هایی که زمانی ۸۰ نوع داروی ضروری را تولید می‌کردند، یا به دلیل ناامنی نابود شده‌اند یا مجبور به توقف فعالیت شده‌اند.



عضو اتاق تولیدکنندگان دارو گفت: خسارت ساختاری مستقیم به

کارخانه‌ها بیش از ۲۰۰ میلیون دلار تخمین زده می‌شود. کل ضررها از جمله اختلال در زنجیره‌های تولید نیز از هر یک میلیارد دلار فراتر رفته است. سرقت کابل‌های برق و تخریب خطوط تولید موانع اصلی هستند. علاوه بر این، بین ۴۰ تا ۶۰ درصد از پرسنل فنی متخصص مهاجرت کرده‌اند. با این وجود، شش کارخانه، تولید را از سر گرفته‌اند. این کارخانه‌ها داروهای ضروری برای فشار خون بالا و دیابت و همچنین آنتی‌بیوتیک‌ها را تولید می‌کنند. انتظار می‌رود ۱۰ کارخانه دیگر نیز تا پایان ماه مارس مجدداً راه‌اندازی شوند.

داروی ایلای لیلی برای درمان بیماری التهابی مزمن روده در چین تأیید شد

به گزارش رویترز، شرکت ایلای لیلی اعلام کرد که داروی mirikizumab برای درمان بیماری التهابی مزمن روده در چین به عنوان دومین بازار بزرگ دارویی جهان تأیید شد.

این دارو برای درمان بیماری کرون و کولیت اولسراتیو با شدت متوسط تا شدید تأیید شده است.

این دارو قبلاً در چند کشور دیگر از جمله آمریکا تأیید شده بود.



هدف‌گذاری استرازنکا برای درآمد ۸۰ میلیارد دلاری تا ۲۰۳۰

به گزارش فیرس فارما، درآمد شرکت داروسازی استرازنکا در ۲۰۲۵ با افزایش ۸ درصدی نسبت به ۲۰۲۴ به ۵۸.۷ میلیارد دلار رسید.

استرازنکا در ۲۰۲۵، ۱۶ داروی بلاک باستر داشت.



بلاک باستر به داروهای پرفروشی گفته می‌شوند که سالانه بیش از یک میلیارد دلار فروش داشته باشند. پیش بینی می‌شود که استرازنکا تا ۲۰۳۰ بتواند بیش از ۲۵ داروی بلاک باستر جدید را وارد سبد محصولات خود کند و به درآمد ۸۰ میلیارد دلاری برسد.

همچنین استرازنکا در ۲۰۲۵، نتایج ۱۶ مطالعه بالینی فاز سوم را به صورت مثبت اعلام کرد. این شرکت هم‌اکنون بیش از ۱۰۰ مطالعه بالینی فاز سوم را در حال اجرا دارد که انتظار می‌رود در ۲۰۲۶ نتایج بیش از ۲۰ مورد از آنها منتشر شود.

دسترسی به داروهای هورمونی یائسگی هموار شد

به گزارش رویترز، سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) اعلام کرد که برچسب شش محصول هورمون درمانی یائسگی راکه تحت عنوان هورمون درمانی جایگزین (HRT) نیز شناخته می شوند، به روزرسانی کرده است تا اطلاعات ایمنی این محصولات براساس شواهد علمی جدید، دقیق تر و شفاف تر ارائه شوند. براساس این تغییرات، برخی هشدارهای جعبه ای این محصولات مربوط به خطر بیماری های قلبی عروقی، سرطان پستان و زوال عقل بازنگری یا حذف شده اند. این تصمیم پس از بررسی گسترده



مطالعات علمی و با مشارکت شرکت های داروسازی گرفته شده و هدف آن کمک به زنان و پزشکان برای اتخاذ تصمیم های آگاهانه تر درباره درمان علائم یائسگی است. سازمان غذا و دارو آمریکا تاکنون چند درمان هورمونی را برای علائم یائسگی شامل گرگرفتگی متوسط تا شدید، خشکی و ناراحتی واژینال و پیشگیری از تحلیل استخوان تأیید کرده. مطالعات نشان داده اند زنانی که طی ۱۰ سال نخست پس از شروع یائسگی (معمولاً پیش از ۶۰ سالگی) هورمون درمانی را آغاز می کنند، با کاهش مرگ و میر و شکستگی استخوان روبرو می شوند.

سازمان جهانی بهداشت یک واکسن خوراکی جدید فلج اطفال را تأیید کرد

سازمان جهانی بهداشت (WHO) واکسن خوراکی جدید فلج اطفال نوع ۲ (nOPV۲) تولید شده توسط شرکت هندی بایولوژیکال ای را تأیید (پری کوالیفیکیشن) کرد، اقدامی که می تواند به تلاش ها برای ریشه کنی این بیماری کمک کند.



تأیید این واکسن توسط WHO یعنی این واکسن از استانداردهای بین المللی در زمینه های کیفیت، ایمنی و اثربخشی برخوردار است و آژانس های وابسته به سازمان ملل متحد

مانند یونیسف اجازه دارند تا آن را برای کمپین های ایمن سازی خریداری و توزیع کنند. واکسن nOPV۲ به گونه ای طراحی شده است که از نظر ژنتیکی پایدارتر از واکسن های قدیمی تر فلج اطفال خوراکی باشد، خطر شیوع جدید راکاهش دهد و به توقف انتقال کمک کند. فلج اطفال در بسیاری از مناطق جهان ریشه کن شده اما همچنان در حال شیوع است.

توصیه EMA به جمع آوری لوازمیول از بازار اروپا به دلیل عارضه مغزی نادر اما خطرناک



به گزارش یورونیوز، کمیته ایمنی آژانس داروهای اروپا (PRAC) توصیه کرد داروهای حاوی levamisole از بازار اتحادیه اروپا جمع آوری شوند، زیرا مزایای این دارو در درمان عفونت های

خفیف کرم های انگلی دیگر بر خطرات آن برتری ندارد. بازمینی سراسری نشان داد «لوکواسفالوپاتی» - عارضه ای نادر اما جدی که به ماده سفید مغز آسیب می زند - می تواند حتی پس از یک دز مصرف بروز کند و علائم آن تا چند ماه بعد ظاهر شود. این عارضه ممکن است ناتوان کننده یا تهدیدکننده حیات باشد و راهکار مشخصی برای کاهش خطر یا شناسایی گروه های پرخطر ارائه نشده است. با توجه به وجود گزینه های درمانی جایگزین در اتحادیه اروپا، PRAC به این جمع بندی رسید که توازن سود و زیان levamisole منفی است و توصیه کرد مجوزهای بازاریابی این دارو در لغو شود.

نخستین داروی خوراکی برای بیماری کوتولگی در راه است

به گزارش فیرس فارما، شرکت بریج بایو فارما اعلام کرد که داروی آزمایشی infigratinib، میزان رشد کودکان مبتلا به اختلال ژنتیکی نادر آکندروپلازی را که باعث کوتولگی می شود، افزایش داد. این شرکت قصد دارد در نیمه دوم ۲۰۲۶ برای دریافت تأییدیه این دارو در آمریکا و اروپا اقدام کند. در صورت تأیید، infigratinib نخستین داروی خوراکی برای آکندروپلازی خواهد بود.

در یک مطالعه فاز نهایی، این دارو پس از ۵۲ هفته میزان رشد را در مقایسه با دارونما در کودکان مبتلا به آکندروپلازی، به طور متوسط تا ۱.۷۴ سانتی متر بهبود بخشید. همچنین در کودکان ۳ تا ۸ ساله، این دارو بهبود قابل توجهی را در تناسب اندام در مقایسه با دارونما نشان داد. هم اکنون داروی تزریقی شرکت بایومارین فارماسوتیکال به نام Voxzogo، تنها داروی تأیید شده برای آکندروپلازی است. داروی شرکت اسنیدیس به نام TransCon CNP برای درمان همین بیماری نیز هم اکنون تحت بررسی FDA است. حدود ۵۵ هزار نفر در آمریکا و اروپا مبتلا به آکندروپلازی هستند.

امیدی تازه برای درمان سرطان تهاجمی مغز

به گزارش CIHR، گلیوبلاستوما یکی از تهاجمی‌ترین انواع سرطان‌های مغز است که به دلیل تنوع بالای سلول‌های سرطانی و وجود سلول‌های بنیادی مانند ب.ه. درمان‌هایی مانند شیمی‌درمانی و پرتودرمانی پاسخ ضعیفی می‌دهد.

دکتر آرزو جهانی اصل استاد پزشکی مولکولی در دانشگاه اوتاوا کشف کرد که تعامل دو پروتئین OSMR و EGFR باعث رشد تومور و مقاومت به درمان می‌شود. میزان بالای OSMR با بقای کمتر بیماران مرتبط است و مهار آن می‌تواند رشد تومور را کاهش دهد.

همچنین در مطالعات مشخص شد داروی edaravone که برای بیماری ALS تأیید شده، پتانسیل جلوگیری از رشد سلول‌های بنیادی گلیوبلاستوما را دارد و می‌تواند باعث پاسخ‌دهی بهتر سلول‌های بنیادی سرطانی به پرتودرمانی شود. این یافته‌ها مسیر توسعه درمان‌های هدفمند جدید را برای گلیوبلاستوما هموار می‌کند، هرچند پژوهش همچنان در مراحل اولیه قرار دارد.



کاهش وزن تا ۱۲.۱ درصدی با داروی خوراکی آزمایشی آمریکایی-چینی



به گزارش شینهوا، شرکت آمریکایی کایلرا تراپیوتیکس و شریک چینی آن، جیانگسو هنگروی فارماسوتیکالز روز سه‌شنبه اعلام کردند که داروی خوراکی آزمایشی چاقی آنها در یک مطالعه فاز میانی در چین به بیماران کمک کرد تا

۱۲.۱ درصد از وزن بدن خود را طی ۲۶ هفته کاهش دهند.

در این مطالعه، داروی ribupatide که از دسته داروهای GLP-1 است، با دوز مصرفی یکبار در روز مورد بررسی قرار گرفت. این مطالعه با ۱۶۶ شرکت‌کننده نشان داد افرادی که دوز ۱۰ میلی‌گرمی این دارو را دریافت کردند، در مقایسه با دارونما، به طور متوسط ۶.۹ درصد کاهش وزن داشتند. میانگین کاهش وزن در افرادی که دوزهای ۲۵ و ۵۰ میلی‌گرمی دریافت کردند، ۱۲.۱ درصد بود.

اکثر عوارض جانبی مربوط به این دارو مانند تهوع، استفراغ، اسهال یا یبوست، خفیف تا متوسط بود و هیچیک از شرکت‌کنندگان درمان را متوقف نکردند یا دوز خود را کاهش ندادند. نوع تزریقی داروی ریپوپاتاید نیز هم‌اکنون در یک مطالعه فاز نهایی در حال ارزیابی است.

یک محصول تقویت‌کننده تغذیه‌ای نوزادان به عنوان دارو تأیید شد

این محصول در آمریکا و اروپا به عنوان یک محصول تغذیه پزشکی نوزادان مجوز گرفته اما در ژاپن به عنوان یک محصول دارویی تأیید شده است. این برای نخستین بار در جهان است که یک محصول تقویت‌کننده تغذیه‌ای ساخته شده از شیر انسان توانسته به عنوان یک محصول دارویی تأیید شود. تا پیش از این هیچ داروی تأیید شده‌ای که از شیر انسان تولید شده باشد، وجود نداشت.

محلول اینترال پ PreemieFort برای نوزادان با وزن بسیار کم هنگام تولد طراحی شده است و همچنین برای سایر نوزادان و شیرخواران به ویژه در مواردی که شرایطی مانند اختلالات مادرزادی دستگاه گوارش یا بیماری‌های مادرزادی قلبی نشان‌دهنده ناتوانی در افزایش وزن باشد و همچنین نوزادانی که در حال بهبودی پس از جراحی‌های گوارشی هستند.

به گزارش پی‌آر نیوزوایر، شرکت بریتانیایی کلینیجن اعلام کرد که با همکاری شرکت آمریکایی پرولاکتا بایوساینس موفق به دریافت تأییدیه وزارت بهداشت ژاپن برای محلول اینترال PreemieFort شد.



نشست واکسن سازان کشورهای اسلامی در پاکستان برگزار شد



به عنوان سه کشور پیشرو در حوزه تولید واکسن در میان ۵۷ کشور عضو سازمان همکاری اسلامی معرفی شد. همچنین وزیر بهداشت پاکستان با اشاره به وابستگی این کشور به ۱۳ واکسن وارداتی، از برنامه ریزی برای توسعه ظرفیت تولید واکسن بومی تا سال ۲۰۳۰ خبر داد و پیشنهاد تشکیل اتحاد واکسن کشورهای اسلامی را برای پاسخ‌گویی جمعی به نیازهای بهداشتی نزدیک به ۱.۹ میلیارد نفر جمعیت جهان اسلام مطرح کرد.

نماینده انستیتو پاستور ایران نیز با تشریح توانمندی‌ها و دستاوردهای این مؤسسه، آمادگی ایران را برای همکاری در زمینه تولید، انتقال فناوری واکسن و سایر فرآورده‌های بیولوژیک با کشورهای اسلامی اعلام کرد.

به گزارش رسانه غذا و دارو، چهارمین اجلاس مؤسسات واکسن ساز کشورهای اسلامی به میزبانی دبیرخانه کمیته دائمی همکاری‌های علم و فناوری سازمان همکاری اسلامی (کامستک) در اسلام‌آباد پاکستان برگزار شد. این نشست با هدف تقویت خوداتکایی در تولید واکسن و ارتقای امنیت سلامت در جهان اسلام تشکیل شد و شرکت‌کنندگان در پایان بر تدوین یک نقشه راه عملی مشترک برای افزایش دسترسی، مقرون به صرفه بودن، ارتقای کیفیت واکسن و گسترش همکاری‌های منطقه‌ای تأکید کردند.

در این اجلاس، تولیدکنندگان پیشرو واکسن از جمله انستیتو پاستور ایران، مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی، بیوفارمای اندونزی، انستیتو پاستور سنگال و مراکز فعال از مالزی، پاکستان و عربستان سعودی حضور داشتند. همچنین نمایندگان سازمان جهانی بهداشت، بانک توسعه اسلامی، اتحاد جهانی واکسن و ایمن‌سازی (GAVI) و نهادهای استانداردسازی و نظارتی کشورهای اسلامی در این نشست شرکت کردند.

در این نشست، ایران به همراه اندونزی و سنگال

امارات به دنبال افزایش تولید دارو

پروژه دیگر، طراحی اثربخشی دارو مبتنی بر هوش مصنوعی است که بر مدل‌های پیشرفته دیجیتال برای ارزیابی اثربخشی داروها قبل از تولید آنها متکی است. این رویکرد به تسریع جدول زمانی تحقیق و توسعه، کاهش هزینه‌ها و عرضه سریع‌تر درمان‌های ایمن و موثر برای بیماران کمک می‌کند.

به گزارش EDE، سازمان دارویی امارات (EDE) تاکنون به ۳۷ کارخانه تولید داروهای انسانی و محصولات پزشکی در این کشور مجوز داده است. این سازمان با حضور در نمایشگاه جهانی سلامت (WHX) در دبئی پروژه‌های جدید خود را معرفی کرده است.

از جمله این پروژه‌ها می‌توان به پروژه جامع تولید ملی اشاره کرد که هدف آن ایجاد یک پایگاه جامع ملی برای تولید داروهای پیشرفته، محصولات پزشکی انسانی، دامپزشکی و کشاورزی در امارات است. این پروژه به دنبال تقویت امنیت دارویی امارات و در عین حال افزایش کارایی و پایداری بلندمدت زنجیره‌های تامین دارو است.

صادرات دارویی مصر

از مرز ۴۰۰ میلیون دلار گذشت

به گزارش ایجیپت تودی، براساس گزارش جدید سازمان داروی مصر، صادرات داروها و محصولات دارویی این کشور در ۱۰ ماهه ۲۰۲۵ با افزایش ۱۴.۹ درصدی به ۴۰۰.۹ میلیون دلار رسید. دولت مصر هدف بلندپروازانه صادرات سالانه سه میلیارد دلاری را برای صنعت پزشکی خود شامل داروها، واکسن‌ها، سرم‌ها و لوازم پزشکی تا ۲۰۳۰ تعیین کرده است.

صادرات صنعت پزشکی مصر در ۲۰۲۴ به ۷۹۸.۵ میلیون دلار رسید. هم‌اکنون شرکت‌های دارویی داخلی حدود ۹۳ درصد از کل نیازهای دارویی مصر را تامین می‌کنند.

بیمارستان عربستانی، برترین بیمارستان منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا در ۲۰۲۶ شد

به گزارش برند فاینانس، در ۲۰۲۶، ۱۴ بیمارستان در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (منا) در بین ۱۰۰ بیمارستان برتر جهان قرار گرفتند. این بیمارستان‌ها از کشورهای عربستان



سعودی، امارات متحده عربی، مصر، قطر، مراکش و بحرین هستند.

بیمارستان تخصصی و مرکز تحقیقات ملک فیصل عربستان سعودی با رتبه ۱۲ جهانی، برترین بیمارستان منطقه منا در ۲۰۲۶ لقب گرفت. این بیمارستان در ۲۰۲۵ نیز با رتبه ۱۵ جهانی، برترین بیمارستان منطقه منا شده بود. کلیولند کلینیک ابوظبی امارات متحده عربی با رتبه جهانی ۲۳، بیمارستان قصر العینی مصر با رتبه جهانی ۲۷ و دانشکده پزشکی دانشگاه عین شمس مصر با رتبه جهانی ۴۳ از دیگر بیمارستان‌های برتر منطقه منا در ۲۰۲۶ هستند.



برگزاری رویداد تخصصی آموزش و توسعه

در گروه دارویی گلرنگ



سپس ملیحه نظری، سرپرست آموزش گروه دارویی گلرنگ، گزارشی از عملکرد آموزشی شرکت های زیر مجموعه در سال ۱۴۰۳ و ۱۴۰۴ ارائه داد. وی همچنین به راه اندازی بخش آموزش آنلاین گروه در بستر «مکتب خانه» با حمایت گروه صنعتی گلرنگ اشاره کرد و گزارشی از دوره های در حال اجرا و برنامه های توسعه این بستر ارائه داد. در ادامه، برنامه های مرتبط با جذب و توسعه مدرسان داخلی گروه دارویی و شاخص ها و اهداف آموزشی سال آینده تشریح شد. در پایان این رویداد، از تسهیلگران آموزش برتر مدرسان برتر داخلی ۱۴۰۴ تقدیر به عمل آمد. شاخص بالاترین سرانه آموزش در شرکت های بالای ۱۵۰ نفر به زهرا رفعتی از شرکت آراین سلامت سینا، شاخص بالاترین سرانه آموزش در شرکت های زیر ۱۵۰ نفر به تینا واعظی از شرکت ایبان فارمد، شاخص بالاترین سرانه آموزش مجازی به اعظم گل زردی از شرکت فاران شیمی و شاخص بالاترین سرانه آموزش با بهره گیری از مدرسان داخلی به ملیکا میرزاپور از شرکت وندا فارمد تعلق گرفت.

انسانی، با موضوع «آموزش و توسعه منابع انسانی از نگاهی دیگر» به ارائه دیدگاه های نوین و روش های به روز در حوزه توسعه یادگیری پرداخت. وی با تمرکز بر نقش دگرسازی کارکنان در فرآیند آموزش، به تشریح رویکردهای نوین یادگیری سازمانی پرداخت و در پایان، با اجرای یک بازی مجازی تعاملی، مفاهیم مطرح شده را به صورت عملی برای حضاران تبیین کرد. در بخش بعدی رویداد، دکتر مجید مطهری نیا، مدیر یادگیری و توسعه منابع انسانی گروه دارویی گلرنگ، با اشاره به چشم انداز گروه صنعتی گلرنگ برای توسعه و حضور در جمع شرکت های تراز جهانی، نقش آموزش و ارزیابی مستمر اثربخشی دوره های آموزشی را در این مسیر تعیین کننده دانست. وی همچنین بر اهمیت مستندسازی رویه ها، به روزرسانی فرایندها و پیگیری مستمر آن ها تأکید کرد و تدوین «کتابچه ارزش ها و اصول اخلاقی گروه دارویی گلرنگ» را نمونه ای از این رویکرد عنوان کرد.

رویداد تخصصی آموزش و توسعه به مناسبت روز جهانی آموزش (۲۴ ژانویه) به همت معاونت منابع انسانی و توسعه مدیریت گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ برگزار شد. به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، رویداد تخصصی «آموزش و توسعه» گروه دارویی گلرنگ در روز ۱۳ بهمن ماه ۱۴۰۴ با هدف گرامیداشت روز جهانی آموزش و با حضور مدیران، کارشناسان و فعالان حوزه منابع انسانی و آموزش برگزار شد. در ابتدای این رویداد، دکتر نریمانی، معاون منابع انسانی و توسعه گروه دارویی گلرنگ، ضمن قدردانی از مدیران و کارشناسان حوزه آموزش و منابع انسانی شرکت های زیرمجموعه، بر جایگاه آموزش به عنوان یکی از ارکان اصلی توسعه سازمانی تأکید کرد. وی آموزش را ابزاری کلیدی برای تبیین نقش کارکنان، توانمندسازی سرمایه انسانی و حرکت هماهنگ مجموعه در مسیر تحقق اهداف تعیین شده در نقشه راه توسعه گروه دانست. در ادامه، دکتر حامد حسینی، عضو هیئت علمی دانشگاه تهران و استاد حوزه آموزش و توسعه منابع

کارگاه آشنایی با اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه برگزار شد



کارگاه آشنایی با اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه موضوع بند ب ماده ۱۱ قانون جهش تولید دانش بنیان ویژه مدیران مالی و تحقیق و توسعه شرکت های تابعه گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ برگزار شد. به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه موضوع بند ب ماده ۱۱ قانون جهش تولید دانش بنیان است که بر اساس آن، معادل هزینه انجام شده برای فعالیت های تحقیق و توسعه، به عنوان اعتبار مالیاتی با قابلیت انتقال به سنوات آتی به شرکت ها و مؤسسات متقاضی اعطاء می شود و معادل آن از مالیات قطعی شده سال انجام هزینه مذکور یا سال های بعد، کسر می شود.

اجرائی در راستای حفظ استانداردهای قانونی و حداکثرسازی منافع مالی ناشی از سرمایه گذاری در پژوهش بود. این اقدام گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ در چارچوب سیاست های دانش بنیان هلدینگ با هدف ارائه محصولات دارویی نوین در جهت حفظ سلامت جامعه از طریق تقویت همکاری های درون سازمانی انجام شد.

سروش مانا فارمد برگزار شد. در این نشست تخصصی، با حضور مدیران و کارشناسان دو حوزه مالی و تحقیق و توسعه به بحث و تبادل نظر در خصوص روش ها، الزامات و مزایای بهره گیری از اعتبارات و معافیت های مالیاتی مرتبط با فعالیت های پژوهشی و توسعه ای پرداخته شد. هدف از برگزاری این جلسه، هماهنگی بیشتر بین این دو بخش و بهینه سازی فرآیندهای مالی و

کارگاه آشنایی با «اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه» روز شنبه ۱۱ بهمن ماه ۱۴۰۴ به همت معاونت مالی و اقتصادی گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ برای تیم های مالی و تحقیق و توسعه (R&D) شرکت های تابعه در سالن کنفرانس رازی هلدینگ با تدریس مهندس یآوری مدیر توسعه کسب و کار شرکت

برگزاری کارگاه «شبیه سازی مصاحبه رفتاری»

مورد توجه قرار گرفت. برگزاری این کارگاه گامی مؤثر در راستای حرفه ای سازی فرآیندهای منابع انسانی و ارتقای کیفیت سرمایه انسانی در گروه دارویی گلرنگ به شمار می رود؛ اقدامی که در نهایت به بهبود کیفیت خدمات و محصولات گروه و تحقق هرچه بهتر مأموریت آن در ارتقای سلامت جامعه و بهبود فرآیندهای درمانی منجر خواهد شد.

در این دوره، با تأکید بر نهادینه سازی رویکرد مصاحبه رفتاری، تلاش شد فرآیند مصاحبه شغلی در گروه دارویی گلرنگ به صورت نظام مند و مبتنی بر شناخت دقیق جایگاه های شغلی، نیازمندی ها و شایستگی های مورد انتظار بهبود یابد. همچنین تطابق هرچه بیشتر توانمندی ها و ویژگی های شخصیتی متقاضیان با الزامات شغلی، به عنوان یکی از عوامل کلیدی افزایش دقت و اثربخشی در انتخاب نیرو،

کارگاه «شبیه سازی مصاحبه رفتاری» برای همکاران ستادی گروه سرمایه گذاری دارویی گلرنگ برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی گروه دارویی گلرنگ، کارگاه «شبیه سازی مصاحبه رفتاری» با هدف ارتقای مهارت های جذب و استخدام، روز پنجشنبه نهم بهمن ماه ۱۴۰۴ با حضور همکاران ستادی در ساختمان گروه دارویی گلرنگ و با تدریس علی سلطانی زاده و محمد حسین مرادی برگزار شد.

این کارگاه با محوریت مدل رفتاری DISC طراحی و در سه بخش اصلی اجرا شد:

- آموزش مفاهیم و اصول مصاحبه رفتاری مبتنی بر مدل DISC
- تمرین های عملی با رویکرد گیمیفیکیشن و شبیه سازی فضای واقعی مصاحبه
- منتورینگ تخصصی توسط تسهیلگران حرفه ای، با هدف ارتقای کیفیت ارزیابی و انتخاب کارچویان



دارویی از دل طبیعت

درمان‌های طبیعی همواره مورد ضد و نقیض قرار داشته و محققان به طور قطع نسبت به اثربخش بودن یا نبودن آن نظر نداده‌اند اما تجربه‌های حاصل از برخی مطالعات روی افراد و بیماران مختلف نشان می‌دهد که درمان‌های طبیعی در بسیاری موارد می‌توانند کمک‌کننده و موثر باشند و به بهبود شماری از عوارض اختلالات کمک کند. در این میان، «بره موم» یا «پوپولیس» یکی از همین درمان‌های طبیعی محسوب می‌شود که زنبور عسل آن را تولید می‌کند.

مصرف با تجویز و مشورت پزشک

«بره موم» به صرف طبیعی بودن، کاملاً بی‌خطر نیست و برخی افراد باید از مصرف آن خودداری کنند. اما در این میان، واکنش‌های آلرژیک نسبت به این ماده معمولاً نادر است اما باید در بیماران مبتلا به آسم، اگزما، آلرژی‌های فصلی، اختلالات خونریزی، و بارداری با احتیاط و مشورت پزشک مصرف شود.

تداخل دارویی را جدی بگیرید

«بره موم» هم به دلیل خواص درمانی‌ای که دارد، ممکن است با برخی داروها، ویتامین‌ها و مکمل‌ها تداخل داشته باشد که منجر به کاهش اثربخشی آن می‌شود. به گفته محققان، مصرف «بره موم» به همراه رقیق‌کننده‌های خون روند لخته شدن خون را کاهش می‌دهد. این ماده همچنین می‌تواند بر توانایی کبد در تجزیه برخی داروها مانند «سوسپنترهای CYP450» مانند استاتین‌ها، داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، داروهای ضد افسردگی و مسدودکننده بتا تأثیر منفی بگذارد. از سوی دیگر، مصرف «بره موم» با سایر مکمل‌ها مانند مکمل‌هایی که روند لخته شدن خون را کاهش می‌دهند مانند سیر و زنجبیل، می‌تواند خطر خونریزی را افزایش دهد. به این دلیل که «بره موم» لخته شدن خون را دشوارتر می‌کند، در افرادی که قصد انجام عمل جراحی دارند، باید حداقل از دو هفته پیش از عمل مصرف آن متوقف شود.

موادی که «بره موم» دارند

غیر از برخی مکمل‌ها که حاوی «بره موم» هستند، در برخی از محصولات و مواد غذایی نیز یافت می‌شود که از آن جمله می‌توان به آدامس؛ لوازم آرایشی مانند خط لب، رژ لب و کانسیلر؛ شربت سرفه؛ بalm لب؛ لوسیون‌ها و پمادها؛ قرص مکیدنی و اسپری گلو و خمیر دندان‌ها اشاره کرد.

منبع: healthcmi.com

سال ۲۰۱۹ انجام دادند، اثرات «بره موم» را در کم‌تر از ۴۰۰ فرد مبتلا به دیابت مورد استفاده قرار دادند. آنها دریافتند که هموگلوبین A1C در حدود نیم درصد از شرکت‌کنندگان در این کارآزمایی کاهش یافت و قند خون آنها تا ۳۵ میلی‌گرم پایین‌تر آمد. در این میان، تحقیقات علمی هم نشان می‌دهد که کاهش معنادار کربوهیدرات‌ها، ورزش، خواب بهتر به بهبود و مدیریت بهتر دیابت کمک می‌کند. مصرف «بره موم» هم در کنار سایر راهکارها می‌تواند در کنترل دیابت موثر باشد.

بهبود تبخال

بررسی‌ها نشان می‌دهد که مصرف «بره موم» می‌تواند به بهبود زخم‌های تبخالی کمک کرده و روند ترمیم زخم‌های این تبخال دهانی را تسریع کند. این عفونت که توسط ویروس «هرپس سیمپلکس» ایجاد می‌شود، عامل ایجاد تاول‌های آبداری در اطراف دهان می‌شود. به رغم این‌که این تبخال‌ها با استفاده از دارونماها کوچک و کنترل می‌شوند، اما استفاده از پماد حاوی «بره موم» روی تبخال، مدت زمان لازم برای بهبود آنها را کاهش می‌دهد. به عنوان مثال، استفاده از این ماده سه بار در روز، به بهبود سریع‌تر زخم‌ها کمک می‌کند. همچنین، استفاده از این ماده به عنوان یک درمان طبیعی به ویژه برای بهبود زخم‌های عوامل آنتی‌میکروبی سابقه تاریخی دارد.

تسکین عوارض شیمی‌درمانی

«بره موم» می‌تواند به کاهش اثرات موکوزیت دهانی، از عوارض جانبی شایع و دردناک شیمی‌درمانی کمک کند. درمانی برای بهبود این عارضه

قرن هاست که مردم، «بره موم» را که یک رزین چسبناک است، جمع‌آوری می‌کنند. زنبورها این ماده را به منظور پر کردن شکاف‌های کندو و به نوعی، ساخت و تعمیر کندوها و دور نگه داشتن شکارچیان از آن استفاده می‌کنند. این روزها، «بره موم» به صورت کپسول یا قرص یا عصاره مایع فروخته می‌شود و طرفداران امروزی ادعا می‌کنند که این ماده فواید بی‌شماری برای سلامتی بدن دارد. این ماده از موم زنبور عسل، رزین، و روغن تشکیل شده است. «بره موم» باگرده زنبور عسل، عسل و موم زنبور عسل یکسان نیست، اگرچه همه آنها در گروه محصولات جانبی زنبور عسل قرار می‌گیرند.

«بره موم» از زمان‌های قدیم، کاربردهای زیادی داشته، به عنوان مثال از جلا دادن ویولن‌های ایتالیایی گرفته تا ساخت عطر یونانی مورد استفاده قرار می‌گرفت. محققان به لحاظ تاریخی معتقدند که «بره موم» به بهبود زخم‌ها، جلوگیری از عفونت‌ها و نیز کاهش علائم درمان سرطان کمک می‌کند. این ماده همچنین از ویژگی‌های ضد باکتریایی، ضد قارچ و ضد التهابی برخوردار است که آن را به یک مکمل ارزشمند تبدیل کرده است. «بره موم» یک ماده طبیعی حاوی بیش از ۵۰۰ ترکیب از جمله «پلی فنول» است که به عنوان یک ماده مغذی گیاهی، به بدن در مدیریت التهاب و مبارزه با استرس اکسیداتیو کمک می‌کند.

مدیریت دیابت با «بره موم»

بررسی‌ها نشان می‌دهد که «بره موم» می‌تواند روی کنترل دیابت نوع ۲ در مبتلایان موثر باشد. محققان در متآنالیزی که در



ALS هم درمان می شود



کاهش پیشرفت ۲۵ درصدی بیماری

این نتایج به دست آمده حاصل سه فاز آزمایشی داروی "توفرسن" است که از سوی پژوهشگران آمریکایی صورت می گیرد و ماحصل آن به اندازه‌ای امیدوارکننده بود که باعث شد سازمان غذا و داروی آمریکا در سال ۲۰۲۳ این داروی جدید را تایید کند. تا پیش از کشف این دارو، توقف پیشرفت و نیز بهبود علائم بیماری طی سه تا پنج سال، در این نوع ALS بی سابقه بوده است. اما ظهور داروی "توفرسن" در مقایسه با آنچه انتظار می رفت، مزایایی به همراه داشت و شرایطی را فراهم کرد که طی آن، حدود ۲۵ درصد از بیماران مبتلا به ALS با توقف پیشرفت بیماری و بهبود علائم روبرو شدند. نتایج به دست آمده آنقدر امیدوارکننده است که می تواند تراژدی این بیماری تحلیل برنده را تغییر دهد. از این رو، محققان ابراز امیدواری کرده اند که بتوانند این درمان را برابر سایر انواع ALS نیز مورد استفاده قرار دهند.

بیماری ALS نوعی بیماری نادر اعصاب و روان است که روی سیستم مرکزی اعصاب و نخاع تاثیر گذاشته و عصبی های محیطی را درگیر می کند. این عارضه در اعصاب فوقانی و تحتانی هر دو روی داده و سلول های عصبی به دلیل نامشخص تحلیل رفته و آتروفی عضلانی ایجاد می شود.

به درمان سایر شکل های این بیماری را بالای می برد. داروی جدید "توفرسن" برای کنترل علائم این بیماری نادر ژنتیکی از سوی سازمان غذا و دارو مورد تایید قرار گرفته و محققان مدعی شده اند که مصرف درازمدت آن می تواند پیشرفت علائم و مرگ ناشی از این بیماری را به تاخیر انداخته و منجر به تثبیت وضعیت جسمانی و بهبود حدود یک چهارم مبتلایان به ALS شود. بیماری ALS در واقع نوعی اختلال است که باعث تحلیل عضلانی می شود که در ادامه، کاهش مداوم عملکرد عصبی را به همراه داشته و در نهایت، بیمار قدرت حرکت، تکلم، غذا خوردن یا حتی تنفس را هم از دست می دهد.

این سال ها گاه شاهد کشف دارویی برای درمان برخی از بیماری ها هستیم که محققان تلاش می کنند علاوه بر بهبود علائم، بیماری را تا حد امکان درمان کنند. ALS از آن دست بیماری هایی است که تا امروز مبتلایانش هر روزی که می گذشت به مرگ نزدیک تر می شدند. اما حالا علم به جایی رسیده است که تلاش کرده تا حد امکان بتواند کیفیت زندگی این بیماران را ارتقا داده و امید به زندگی را در آنها افزایش دهد. محققان دانشکده پزشکی دانشگاه واشینگتن به تازگی موفق به ساخت داروی جدید "توفرسن" شده اند که معتقدند مصرف طولانی مدت آن، پیشرفت بیماری ALS را در مبتلایان به زیرگونه ژنتیکی آن کاهش داده و امید

دارویی که از جهش ژنتیکی جلوگیری می‌کند

«توفرسن» با هدف درمان نوعی از بیماری ALS طراحی شده است که در ژن SOD1 دچار تغییر شده و حدود ۲ درصد از موارد ابتلا به این بیماری را به خود اختصاص می‌دهد. نتایج اولیه حاصل از آزمایش فاز سوم نشان داد که این دارو میزان تخریب عصبی را کاهش داده و همین امر باعث شد سازمان غذا و دارو، نسبت به تایید آن در سال ۲۰۲۳ اقدام کند. این دارو از تشکیل پروتئین جهش یافته SOD1 جلوگیری می‌کند.

نوشدارو در راه است؟

داده‌های جدید حکایت از آن دارد که مصرف «توفرسن» طی حدود سه سال در یک چهارم بیماران با تثبیت علائم و حتی بهبود عملکردی در توانایی گرفتن اشیاء و عملکرد تنفسی همراه بوده

است به طوری که روند پیشرفت بیماری در این گروه از بیماران بسیار کندتر از مبتلایان عادی ALS بود. قریب ۳۰ هزار نفر در آمریکا مبتلا به بیماری ALS هستند. این بیماری، آن دسته از سلول‌های عصبی را از بین می‌برد که کنترل ماهیچه‌های مورد نیاز برای راه رفتن، تکلم، بلع و تنفس را در اختیار دارند. میانگین امید به زندگی برای مبتلایان به ALS نوع SOD1، دو تا سه سال از زمان شروع علائم بیماری است. اما زمانی که محققان، وضعیت این بیماران را با گروهی از بیماران مصرف‌کننده داروی جدید «توفرسن» مقایسه کرده‌اند، با بهبود چشمگیر در امید به زندگی در آنها مواجه شدند. پاسخ بیماران به «توفرسن» متفاوت است و آن را نمی‌توان راه نجات برای همه بیماران دانست. اما برای بیمارانی که نسبت به این دارو پاسخ قابل توجهی داشته‌اند، این واقعیت می‌تواند در شروع مصرف دارو، استقلال آنها را در انجام کارهای روزمره حفظ کند

و این امر برای چنین بیمارانی مانند معجزه عمل می‌کند. به نظر می‌رسد، این دارو، چیزی بیش از یک درمان است و توانسته امید، پیشرفت و باور تازه‌ای را در مسیر زندگی مبتلایان به ALS قرار دهد که درمان امکان پذیر است.

عوارض احتمالی

معمولاً درمان‌های دارویی، در برخی بیماران با عوارض جانبی ناخواسته‌ای همراه است که گاه با ادامه روند درمان از بین می‌روند. محققان در کارآزمایی‌های آزمایشی خود شاهد بروز عوارض جانبی شامل سردرد، درد حین عمل، زمین خوردن، کمردرد و درد در اندام‌ها بودند. آنها در ۹ نفر از شرکت‌کنندگان که ۹ درصد را تشکیل می‌دادند، التهاب مشاهده کردند که با درمان‌های دیگری که همزمان با این درمان انجام می‌شد، بهبود یافت.

توقف زوال عصبی

سایر اشکال عصبی نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. شرکت زیست‌فناوری «بیوژن» و Ionis Pharmaceuticals با همکاری آزمایشگاه «میلر»، داروی «الیگونوکلتوتید آنتی سنس» SOD1 را با نام «توفرسن» و با نام تجاری Qalsody توسعه داده‌اند. شرکت «بیوژن» در این پروژه، نقش تأمین‌کننده بوده

«توفرسن»، دارویی موسوم به «الیگونوکلتوتید آنتی سنس» است که در فعالیت پروتئین هدف یعنی SOD1 اختلال ایجاد می‌کند. همین رویکرد درمانی برای هدف قرار دادن این پروتئین به عنوان یک درمان بالقوه و مؤثر برای این نوع ALS و سایر انواع این بیماری و پروتئین‌های آسیب‌رسان در

مطالعات بالینی این دارو را در اختیار داشت. کارآزمایی بالینی فاز ۳ این دارو حدود ۶ ماه به طول انجامید و محققان تأثیر مصرف این دارو را در بیمارانی که کاندید آزمایش بودند، با سایر بیمارانی که از دارونما استفاده می‌کردند، مقایسه کردند. در نهایت، ۴۶ نفر از ۱۰۸ شرکت‌کننده در این کارآزمایی بالینی، بسته به زمان ثبت نام، حدود ۳٫۵ تا ۵٫۵ سال تحت بررسی پزشکان قرار گرفتند. محققان شاهد بهبود قدرت و عملکرد در حدود طیف گسترده‌ای از شرکت‌کنندگان در گروه مصرف‌کننده این دارو بودند به گونه‌ای که روند بیماری در آنها نسبت به سایر گروه‌ها آهسته‌تر پیش می‌رود. «توفرسن» همچنین شانس بقا و زنده ماندن آنها را نیز طولانی‌تر می‌کند. در بیماران ALS که تحت درمان با این دارو قرار داشتند، تا پنج سال بعد از شروع درمان با این دارو همچنان به زندگی خود ادامه دادند.

منبع: medicine.washu.edu



اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه

« یاسر یاوری، مدیر توسعه کسب و کار شرکت سروش مانا فارمد

در دنیای امروز که سرعت تغییرات فناورانه سرسام آور است، نوآوری دیگر یک انتخاب نیست، بلکه یک ضرورت حیاتی برای بقا و رشد هر کسب و کار و اقتصاد ملی محسوب می شود. نوآوری، موتور محرکه اصلی رشد اقتصادی پایدار و افزایش رقابت پذیری در سطح جهانی است و این امر بر پایه تحقیق و توسعه و سرمایه گذاری های ریسک پذیر در این زمینه استوار است که نتیجه این فعالیت ها عمدتاً به ارزش آفرینی پایدار در بنگاه های اقتصادی منجر می گردد. در چنین فضایی، دولت ها با ارائه مشوق های مالیاتی، شرکت ها را به پذیرش این ریسک ها و سرمایه گذاری بیشتر در تحقیق و توسعه ترغیب می کنند. در راستای همین رویکرد جهانی، جمهوری اسلامی ایران نیز با تصویب (قانون جهش تولید دانش بنیان)) در اردیبهشت ماه ۱۴۰۱، گامی بلند در جهت تقویت اقتصاد دانش بنیان و حمایت از شرکت های نوآور برداشته است.



اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه فدرال در ایالات متحده، که از سال ۱۹۸۱ آغاز شده، با هدف اصلی افزایش مشاغل فنی و تشویق کسب و کارها به سرمایه گذاری در توسعه راه حل های پیشرفته طراحی شده است. این اعتبار به عنوان یکی از قدرتمندترین مشوق های دائمی شناخته می شود که کاهش مالیات را به صورت دلار به دلار برای فعالیت های توسعه، طراحی یا بهبود محصولات، فرآیندها، فرمول ها یا نرم افزارها فراهم می آورد.

تحقیق و توسعه با در نظر گرفتن سه مقوله نظام مندی، نوآوری و فناوری، فعالیت و سرمایه گذاری می کنند را نیز شامل می شود. این رویکرد برگرفته از تجربیات موفق سایر کشورهای پیشرو در زمینه فناوری و نوآوری بوده و خواهد توانست با الگوبرداری از مدل های موفق جهانی، موتور محرک اقتصاد مبتنی بر دانش و هم افزایی بین دولت و بنگاه های خصوصی را با شتاب بیشتری به پیش براند.

این قانون، یک فرصت استراتژیک بی نظیر برای مدیران شرکت های صنعتی، استارت آپ ها و تمامی فعالان زیست بوم نوآوری فراهم می آورد تا با کاهش هزینه های مالیاتی خود، سرمایه گذاری در تحقیق و توسعه را افزایش داده و مسیر نوآوری را هموار سازند. یکی از بندهای موثر این قانون، موضوع بند ب ماده ۱۱ تحت عنوان اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه می باشد که محدود به شرکت های دانش بنیان نبوده و سایر شرکت هایی هم که در امر

حمایت هدمند از نوآوری فناورانه

پروژه تحقیق و توسعه مشمول اعتبار مالیاتی مجموعه‌ای از فعالیت‌های فناورانه است که سطح فناوری محصولات، خدمات یا فرآیندهای حاصل از پروژه‌های تحقیق و توسعه باید در حوزه فناوری‌های بالا یا متوسط به بالا منطبق با فهرست کالاها و خدمات دانش بنیان یا معیارهای تفصیلی منتشر شده برای کالاها و خدمات دانش بنیان باشد. هم چنین لازم است محصولات، خدمات یا فرآیندهای حاصل از آن در سطح صنایع مربوطه در کشور جدید باشد. هزینه‌کرد در پروژه‌های تأیید شده مطابق آیین‌نامه و دستورالعمل اجرایی این برنامه در سرفصل‌های فضای کار اختصاصی تحقیق و توسعه، ماشین‌آلات و تجهیزات، نیروی انسانی، مواد اولیه و قطعات مصرفی، تأییدیه‌ها و استانداردها و همکاری فناورانه به عنوان هزینه‌کرد تحقیق و توسعه مورد پذیرش خواهد بود.

شرکت‌ها برای بهره‌مندی از مزایای این قانون می‌بایست پس از ثبت نام در سایت Etebar14.ir و بارگذاری اسناد درخواستی اولیه، در فراخوان‌های اعلامی در سایت مذکور شرکت و پروژه‌های تحقیقاتی خود را بر اساس مندرجات و جداول قید شده در سایت فوق تکمیل و ارسال نمایند. همچنین متقاضیان می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر و اخذ مشاوره و راهنمایی در این زمینه با شماره ۰۲۱۹۱۰۰۸۱۰۰، بخش دریافت مشاوره، داخلی ۴ تماس حاصل نمایند.

سوئد و مجارستان نیز با سطح حمایتی ۷۵٪ جزو کشورهای پیشرو در این زمینه هستند. دولت ایران اعتبار مالیاتی معادل ۱۰۰٪ هزینه‌های تأیید شده را ارائه می‌دهد که قابلیت انتقال به سنوات آتی را دارد. این ویژگی برای شرکت‌هایی که در آینده سودآور می‌شوند، مفید است. اما این اعتبار «قابل بازپرداخت» نیست. در واقع این قانون در ایران یکی از بهترین قوانین حمایتی در دنیا است که در صورت اجرای صحیح قانون فوق و بهره‌مندی موثر شرکت‌های متقاضی، می‌تواند زمینه‌ساز جهشی چشمگیر در عرصه فناوری و اقتصادی پویا و غیردولتی باشد. به‌طور کلی، اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه، موضوع بندب ماده ۱۱ قانون جهش تولید دانش بنیان است که بر اساس آن، معادل ۱۰۰٪ هزینه انجام شده برای فعالیت‌های تحقیق و توسعه، به عنوان اعتبار مالیاتی با قابلیت انتقال به سنوات آتی به شرکت‌ها و مؤسسات متقاضی اعطاء می‌شود و معادل آن از مالیات قطعی شده سال انجام هزینه مذکور یا سال‌های بعد، کسر می‌شود. این گزاره به آن معنا است که اگر شرکت در یک سال، سود کافی نداشته باشد، می‌تواند اعتبار مالیاتی آن سال را برای سال‌های آتی رزرو کند. این قانون از نیمه دوم سال ۱۴۰۱ به صورت محدود و از سال ۱۴۰۲ به طور رسمی اجرا شده است.

سیستم اعتبار مالیاتی تحقیق و توسعه در ژاپن با هدف اصلی حفظ و افزایش هزینه‌های تحقیق و توسعه در بخش خصوصی، ترویج تحقیق و توسعه نوآورانه و افزایش رقابت‌پذیری بین‌المللی طراحی شده است.

کانادا و استرالیا در ارائه اعتبارات مالیاتی تحقیق و توسعه بسیار سخاوتمندانه عمل می‌کنند. برنامه «تحقیق و توسعه علمی و توسعه تجربی» (SR&ED) در کانادا، به شرکت‌ها امکان می‌دهد تا بخشی از هزینه‌های تحقیق و توسعه خود را به صورت اعتبار مالیاتی دریافت کنند.

در فرانسه، دولت اعتبار مالیاتی تحقیق (CIR) با سقف ۳۰٪ اعتبار مالیاتی بر هزینه‌های تحقیق و توسعه تا سقف ۱۰۰ میلیون یورو ارائه می‌دهد.

دولت آلمان کمک هزینه تحقیق با نرخ ۳۵٪ برای شرکت‌های کوچک و متوسط (۱۰٪ بیشتر از شرکت‌های بزرگ) و سقف سالانه ۳.۵ میلیون یورو ارائه می‌کند.

دولت نیوزیلند ۱۵٪ اعتبار مالیاتی یا بازپرداخت بر هزینه‌های تحقیق و توسعه واجد شرایط ارائه می‌دهد.

دولت سنگاپور تا ۵۱٪ مزیت نقدی بر ۴۰۰,۰۰۰ دلار سنگاپور اول هزینه‌های کارکنان و مواد مصرفی واجد شرایط از طریق مشوق مالیاتی تحقیق و توسعه ارائه می‌کند.





امید درمان برای هشتمین آلزایمری در دنیا

بیماری آلزایمر، یک بیماری تحلیل برنده عصبی پیشرونده و کشنده است که به نظر می‌رسد وجود اختلال در زیست‌انرژی نورونی و التهاب عصبی، نقش‌های کلیدی در پیشرفت این بیماری ایفا می‌کنند اما هنوز تعامل میان این دو، به‌طور کامل مشخص نیست. آلزایمر به شدت مغز را تحت تأثیر قرار می‌دهد که برگشت‌ناپذیر است. اما مطالعات جدید حکایت از آن دارد که آسیب‌های عصبی ایجاد شده در آلزایمر ممکن است کاملاً غیرقابل ترمیم نباشند. طبق آمار جهانی، بیش از ۵۵ میلیون نفر مبتلا به آلزایمر هستند. تنها در سال ۲۰۲۵ در آمریکا حدود ۷٫۲ میلیون آمریکایی ۶۵ سال و بالاتر مبتلا به آلزایمر هستند که انتظار می‌رود این رقم تا سال ۲۰۶۰ به حدود ۱۳٫۸ میلیون نفر برسد.

مانعت از مرگ سلول‌های عصبی

هیچ درمان قطعی برای درمان بیماری‌هایی که منجر به مرگ سلول‌های عصبی می‌شوند، در دسترس نیست. بیماری‌هایی که مبتلا به طیف گسترده‌ای از بیماری‌های عصبی از جمله پارکینسون، آلزایمر، اسکروز جانبی آمیوتروفیک، زوال عقل پیشانی-گیجگاهی و بیماری هانتینگتون هستند، به دلیل مرگ سلول‌های عصبی محکوم به مرگ تدریجی سیستم عصبی مرکزی هستند. به این ترتیب، هیچ درمان مؤثری برای آسیب‌های مغزی یا سیستم عصبی محیطی، از جمله آسیب‌های

تروماتیک یا ضربه‌ای مغز، آسیب نخاعی یا آسیب اعصاب محیطی وجود ندارد. هر ماده شیمیایی که بتواند به‌طور ایمن، مانع از مرگ سلول‌های عصبی در زمینه این بیماری‌ها یا آسیب‌های متنوع شود، فرصتی برای تأثیر دگرگون‌کننده در پزشکی مدرن فراهم می‌آورد.

راهی برای کاهش اختلال در عملکرد شناختی

محققان آمریکایی داروی موسوم به PCY3-A20 را تولید کرده‌اند که عملکردهای شناختی را به موش‌های مبتلا

به مدل‌های بیماری آلزایمر بازمی‌گرداند. این دارو، به‌عنوان یکی از مواد شیمیایی «آمینوپروپیل کربازول»، بقای نورون‌ها را در مدل‌های مختلف جوندگان مبتلا به تخریب عصبی یا آسیب سلول‌های عصبی تقویت می‌کند. به دنبال مصرف این دارو، آسیب وارده به سلول‌های مغزی متوقف شده، التهاب کاهش یافته و سد خونی-مغزی که به‌عنوان سپر محافظ مغز عمل می‌کند، نیز ترمیم شده است. محققان به PCY3 را به‌عنوان یک محافظ عصبی به منظور بازبانی تعادل «نیکوتین آمید آدنین دی نوکلئوتید» (NAD+) انتخاب کرده‌اند.

این مولکول به تجزیه ترکیبات سلولها برای تأمین سوخت و تولید پروتئینهای کاربردی کمک می‌کند.

«نیکوتین آمید آدنین دی نوکلئوتید» (NAD+) یک متابولیت مهم در تمام سلولهای انسانی است که در فرایندهای متعددی، از ترمیم DNA گرفته تا میتوفاژی، که هر دو در نورونهای آلزایمر دچار اختلال شده‌اند، نقش محوری ایفا می‌کنند. محققان در آزمایش‌هایی که انجام داده‌اند، نشان دادند که سطح NAD+ در مغز موش‌های تراریخته جهش یافته با آسیب‌شناسی بتا آمیلوئید کاهش یافته و نشانگرهای التهاب افزایش یافته است.

درمان این موش‌های جهش یافته با پیش‌ساز NAD+ نیکوتین‌آمید ریبوزید به مدت پنج ماه، افزایش سطح این پیش‌ساز در مغز، کاهش بیان سیتوکین‌های

پیش‌التهابی، و کاهش فعال‌سازی سلول‌های تغذیه‌کننده نورون‌ها را به دنبال دارد.

کاهش علائم محقق شد

تحقیقاتی که پیش‌تر روی حیوانات انجام شده بود، نشان می‌داد که بازیابی سطوح «نیکوتین آمید آدنین دی نوکلئوتید» به همراه ترکیباتی چون $AVC3-PV20$ قادر است علائم بیماری آلزایمر را بهبود دهد. در واقع، برخی محققان نیز نشان داده‌اند که این دارو و قدرت تقویت‌کنندگی NAD+ آن می‌تواند مغز موش‌ها را پس از آسیب‌های وارده به سر ترمیم کند. بررسی‌ها و چکاپ‌هایی که انجام شده بیانگر آن است که در موش‌هایی علائم پیشرفته از خود نشان می‌دادند، سطح NAD+ پس از ۶ ماه تزریق روزانه، به حالت عادی بازگشت. نشانگرهای زیستی مرتبط

با التهاب و آسیب DNA نیز نشان دادند که NAD+ کافی برای عملکرد طبیعی سلول‌ها وجود دارد.

این تیم تحقیقاتی دو مدل موش مبتلا به آلزایمر را مورد آزمایش قرار دادند که هر کدام با به یکی از دو آسیب‌شناسی مشخص این بیماری، یعنی پلاک‌های پروتئین آمیلوئید بتا و درهم‌تنیدگی‌های پروتئین «تاو»، درگیر بودند. این نظریه مطرح شده است که این توده‌های پروتئین غیرطبیعی در مرگ نورون‌ها و اختلال عملکرد مغز در آلزایمر نقش دارند، اگرچه رابطه دقیق آنها هنوز مشخص نیست. در حالی که $AVC3-PV20$ عملکرد مغز را بازیابی می‌کند، اما این پلاک‌ها و گره‌ها را از بین نمی‌برد که این موضوع نشان می‌دهد سلول‌ها اگر در بالاترین سطح عملکرد خود کار کنند، ممکن است بتوانند با پروتئین‌های تجمع یافته مقابله کنند.

موش‌هایی که بهبود یافتند

بازگرداندن تعادل انرژی مغز، بهبودی پاتولوژیک و عملکردی را در هر دوره از موش‌های مبتلا به آلزایمر پیشرفته به دنبال دارد. مشاهده این اثر در دو مدل حیوانی بسیار متفاوت، که هر کدام به دلایل ژنتیکی متفاوتی ایجاد شده‌اند، این ایده جدید را تقویت می‌کند که بهبودی از بیماری پیشرفته ممکن است در افراد مبتلا به آلزایمر با بازیابی تعادل NAD+ مغز امکان پذیر باشد. هنوز محققان راه زیادی در پیش دارند تا دریابند که آیا درمان‌هایی مانند این، می‌تواند آسیب‌های

ایجاد شده ناشی از ابتلا به آلزایمر را در انسان ترمیم کرده و به حالت طبیعی بازگرداند یا خیر. این امر، مستلزم مطالعات حیوانی بیشتر و انجام آزمایش‌های بالینی با طراحی دقیق است. با وجود این، این نشانه واضحی است که NAD+ قادر است عاملی حیاتی در درمان‌های آینده باشد. این درمان باید با دقت تحت کنترل بوده و تنظیم شوند چرا که در گذشته، حجم بالای NAD+ با ابتلا به سرطان ارتباط تنگاتنگ داشته و از سوی دیگر، با توجه به ارتباط آن با ابتلا به بیماری پیچیده‌ای مانند آلزایمر، به راه‌حلی پیچیده نیاز است تا بتواند با این بیماری مقابله کرده و علائم آن را کاهش دهد. اما آنچه از کشف این درمان‌های جدید برمی‌آید، بیانگر آن است که اثرات آلزایمر ممکن است مادام‌العمر نبوده و مغز آسیب‌دیده، می‌تواند در برخی شرایط، خود را ترمیم کرده و عملکرد خود را بازیابد. محققان در بررسی نقش $PVC3$ در محافظت سلولی، نشان دادند که گونه فعال $AVC3$ از $PVC3$ ، سلول‌های $U2OS$ کشت شده را از سمیت ناشی از دوکسوروبیسین محافظت می‌کند.



منبع: sciencedirect.com

افق درمانی پارکینسون روشن است

طبق آمار، بیش از ۱۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به بیماری پارکینسون هستند که با بالا رفتن سن شمار مبتلایان به این بیماری افزایش می یابد به طوری که پیش بینی می شود این رقم تا ۲۰۵۰ به بیش از ۲۵ میلیون نفر برسد. در این میان، به طور تقریبی ۴ درصد از مبتلایان به پارکینسون تا پیش از ۵۰ سالگی به این بیماری مبتلا می شوند. مردان ۱٫۵ برابر بیش از زنان در معرض ابتلا به پارکینسون قرار دارند. ۱٫۱ میلیون از آمریکایی ها با این بیماری زندگی می کنند و انتظار می رود این آمار تا چهار سال آینده یعنی تا ۲۰۳۰ به ۱٫۲ میلیون نفر برسد.

تأثیر قرار می گیرد. کلاسی از داروهای پارکینسون موسوم به آگونیست های دوپامینی (مانند پرامپیکسول، روپینیرول، روتیگوتین) با اتصال و فعال کردن گیرنده های دوپامین در مغز عمل می کنند. آگونیست های دوپامینی که در حال حاضر مورد استفاده قرار می گیرند، ممکن است گاه عوارض ناخواسته ای چون خواب آلودگی شدید در طول روز، وسواس فکری عملی، و روان پریشی را به دنبال داشته باشد.

«تاوآپادون» یک آگونیست نسبی گیرنده های دوپامین D1 و D5 در مغز است، در حالی که آگونیست های دوپامین فعلی در درجه اول گیرنده های دوپامین D2 و D3 را مورد هدف قرار می دهند. این دارو با توجه به ویژگی اتصال متفاوتی که دارد، معمولاً عوارض جانبی کمتری در مقایسه با سایر آگونیست های سنتی دوپامینی

اما این دو درمان بالقوه، شاخص های مهمی از پیشرفت قابل توجه در تحقیقات درمانی پارکینسون هستند.

تاوآپادون؛ درمان دوپامینی

شرکت دارویی AbbVie به تازگی اعلام کرد که درخواست دارویی جدیدی برای «تاوآپادون» به سازمان غذا و داروی آمریکا ارائه کرده است. این داروی خوراکی، قرصی است که روزانه یک بار مصرف می شود و برای کمک به کنترل علائم پارکینسون مانند سفتی، لرزش و کندی حرکات ماهیچه ها طراحی شده است. شواهد نشان می دهد که با مصرف این دارو، عوارض جانبی به مراتب کمتری در مقایسه با سایر داروها به سراغ بیماران می آید.

دوپامین یک پیام رسان شیمیایی در مغز است که در مبتلایان به پارکینسون بیش از هر چیزی تحت

اصلی ترین درمان هایی که به مدیریت بیماری پارکینسون کمک می کند شامل دارودرمانی، فعالیت های فیزیکی و سایر درمان هاست. در میان داروهایی که برای کنترل این بیماری وجود دارد، به تازگی دو درمان دارویی جدید، پیش از تأیید توسط سازمان غذا و دارو، وارد فاز نهایی آزمایش های بالینی شد.

یکی از آنها، درمانی مبتنی بر دوپامین است که به منظور مدیریت علائم حرکتی در مبتلایان تولید شده و درمان دیگر، یک درمان با سلول بنیای است که قرار است جایگزین سلول های از بین رفته مغزی در بیماران مبتلا به پارکینسون شود. این دو درمان در کنار یکدیگر دو روش متفاوت اما جامع برای مقابله با این بیماری محسوب می شوند. عرضه دارو یا درمان های جدید معمولاً به سرعتی که انتظار می رود، اتفاق نمی افتد



داروهای پیشرفته در انتظار تأیید نهایی

این دو روش درمانی نشان می‌دهند که تحقیقات در مورد بیماری پارکینسون هم در راستای بهبود کیفیت زندگی و هم راه‌حل‌های بلندمدت دنبال می‌شود. «تاوآپادون» به عنوان یک داروی خوراکی پیشرفته، در صورت تأیید توسط سازمان غذا و داروی آمریکا می‌تواند به زودی در اختیار بیماران مبتلا به پارکینسون قرار گیرد و باعث تسکین پایدارتر علائم شود. از سوی دیگر، «بمدان پروسل» نیز نشان‌دهنده مرز پزشکی ترمیمی است و چنانچه در ادامه آزمایش‌ها هم اعتبار لازم را کسب کند، می‌تواند اولین درمانی باشد که باعث بازیابی سلول‌های مغزی از بین رفته در این بیماری شود. از آنجایی که آزمایش‌های مرحله آخر با چالش‌های زیادی از جمله ایمنی و مزایای بلندمدت روبروست، باید امید داشت که مسیر تأییدیه را به خوبی سپری کنند. اما از آنجایی که هر دو این داروها تا مرحله سوم آزمایش‌های بالینی رسیده‌اند، بیانگر پیشرفته بودن این داروهاست که ممکن است در آینده گزینه بسیار مناسب درمانی را در اختیار مبتلایان به پارکینسون قرار دهد.

دارد. «تاوآپادون» در آزمایش‌های موسوم به TEMPO بهبود معناداری در کنترل حرکتی و عملکردهای روزانه بیمارانی نشان داده است که یا به تازگی بیماری آنها تشخیص داده شده یا پیش از این داروی «لوودوپا» یا شبه دارو مصرف می‌کردند. با اضافه شدن «تاوآپادون» به «لوودوپا»، بیماران مدت طولانی‌تری بدون عوارض را سپری می‌کنند. به نظر می‌رسد این داروی جدید با توجه به عوارض خفیف تا متوسطی که دارد، برای بیماران قابل تحمل‌تر است. در صورت تأیید «تاوآپادون» از سوی سازمان غذا و دارو، این دارو می‌تواند گزینه جدید و ارزشمندی باشد که علائم حرکتی بیماران را کم‌تر کرده و با عوارض جانبی محدودتر، نیاز به مصرف مدام «لوودوپا» را کاهش دهد.

بمدان پروسل؛ سلول درمانی

شرکت دارویی Bayer رویکرد بسیار جسورانه‌تری را در درمان‌های جدید در بیماری پارکینسون در پیش گرفته است به گونه‌ای که یک درمان جدید مبتنی بر سلول‌های بنیادی را به عنوان جایگزینی برای سلول‌های مغزی از بین رفته در پارکینسون طراحی کرده است. این درمان با عنوان داروی «بمدان پروسل»، از نورون‌های تولیدکننده دوپامین مشتق شده از سلول‌های بنیادی استفاده می‌کند. این نورون‌ها به طور مستقیم در بخشی از مغز قرار می‌گیرند که تحت تأثیر بیماری پارکینسون قرار گرفته‌اند تا بتوانند در مغز متصل شده و تولید دوپامین را که در این بیماری دچار اختلال شده، بازیابی کنند. این دارو از سوی شرکت زیرمجموعه Bayer موسوم به Blue Rock Therapeutics توسعه داده شده است. این شرکت در حوزه پزشکی ترمیمی تخصصی فعالیت می‌کند. این دارو در آزمایش‌های محدودتر قبلی، ایمن و مفید تشخیص داده شده و محققان بر این باورند که درمان خوبی را برای بیماران به همراه خواهد داشت. تصویربرداری‌های انجام شده نشان می‌دهد که سلول‌های پیوند شده، به حیات خود ادامه داده و با سلول‌های مغزی ادغام شده و جای سلول‌های

نابودشده را به خوبی پر می‌کنند. در حال حاضر، این شرکت، فاز ۳ آزمایشی به نام exPDite-۲ را آغاز کرده است که اولین مطالعه بزرگ در نوع خود، برای آزمایش درمان سلول‌های بنیادی به منظور درمان پارکینسون در مقیاس جهانی خواهد بود. در صورت موفقیت «بمدان پروسل»، این دارو می‌تواند نخستین دارویی باشد که نه تنها علائم پارکینسون را کاهش می‌دهد، آسیب‌های زمینه‌ای ناشی از بیماری را ترمیم می‌کند. محققان شرکت Bayer انتظار دارد نتایج اولیه این دارو تا چند سال آینده حاصل شود.

منبع: apdaparkinson.org

بازتعریف جایگاه آسیا در صنعت جهانی دارو والزامات جدید حضور بین المللی



شیدا مهنام، دکترای روابط بین الملل و مشاور امور بین الملل گروه سرمایه گذاری دارویی کلرنک

تحولات صنعت جهانی داروسازی در آغاز سال ۲۰۲۶ نشان می‌دهد که تغییرات جاری نه صرفاً در سطح تولید و توزیع محصولات یا فناوری‌های صنعتی، بلکه در منطق توزیع قدرت، قواعد ورود به بازار و شیوه خلق مزیت رقابتی در حال وقوع است. در این میان، دوروند به‌طور خاص آینده بازیگران دارویی، به‌ویژه در اقتصادهای نوظهور، را تعیین می‌کند:

پیامد راهبردی:

برای کشورهایمانند ایران، این تغییر یک فرصت ساختاری است، نه یک روند کوتاه‌مدت. همکاری‌های منطقه‌ای، تولید تحت لیسانس (In Licensing) هدفمند و مشارکت در توسعه داروهای منتخب (به‌ویژه در حوزه‌های متابولیک، CNS و بیولوژیک‌ها) می‌تواند جایگزین مدل فرسوده «تولید داخلی با نگاه صرفاً حمایتی» شود. در این چارچوب، آسیا نه رقیب مستقیم، بلکه پل اتصال به بازارهای بزرگ‌تر و سکوی یادگیری مقرراتی و فناوریانه محسوب می‌شود.

هم‌راستایی مقرراتی با EMA و FDA؛ شرط لازم، نه انتخاب اختیاری

انتشار اصول مشترک FDA و EMA درباره استفاده مسئولانه از هوش مصنوعی در چرخه عمر دارو، نقطه عطفی در سیاست‌گذاری دارویی است.

و اتحادیه اروپا که به حذف یا کاهش تعرفه‌های دارویی انجامیده، عملاً مسیر صادرات داروهای آسیایی به بازارهای با مقررات سخت‌گیرانه را هموارتر کرده است. این تحولات، زنجیره ارزش جهانی دارو را به سمت چندقطبی شدن سوق می‌دهد؛ مدلی که در آن نوآوری، تولید، ثبت و بازاریابی دیگر الزاماً در یک جغرافیا متمرکز نیست.

نخست، تقویت نقش آسیا به‌عنوان قطب نوآوری و شریک راهبردی و دوم، ضرورت هم‌راستایی تدریجی با استانداردهای EMA (European Medicines Agency) و FDA (Food and Drug Administration)، به‌ویژه در حوزه داده‌های دیجیتال و هوش مصنوعی.

آسیا؛ از حاشیه زنجیره تأمین به مرکز تصمیم‌سازی نوآورانه

معاملات و سرمایه‌گذاری‌های اخیر، به‌ویژه همکاری چندمیلیارد دلاری AstraZeneca با CSPC چین در حوزه داروهای متابولیک و چاقی، نشان می‌دهد که شرکت‌های بزرگ غربی دیگر آسیا را صرفاً به‌عنوان بازار مصرف یا پایگاه تولید کم‌هزینه نمی‌بینند. آنچه در حال شکل‌گیری است، تغییر جایگاه آسیا به منبع ایده، دارایی فکری و نوآوری بالینی است. هم‌زمان، توافق تجاری هند



نتیجه‌گیری راهبردی

تحولات ابتدای ۲۰۲۶ نشان می‌دهد که آینده صنعت داروسازی بر سه پایه استوار است:

نوآوری هدفمند، مقررات هوشمند و همکاری‌های فرامرزی.

در این میان، تقویت نقش آسیا و هم‌راستایی با استانداردهای EMA و FDA دو اهم کلیدی هستند که مسیر حضور پایدار در بازارهای بین‌المللی را تعیین می‌کنند.

برای ایران، انتخاب روشن است:

یا صنعت دارو در منطق بازار داخلی و رقابت قیمتی باقی می‌ماند، یا با سرمایه‌گذاری تدریجی اما هدفمند در زیرساخت‌های مقرراتی، داده‌محور و همکاری‌های منطقه‌ای، خود را به‌عنوان بازیگری قابل اتصال به زنجیره جهانی دارو بازتعریف می‌کند.

در این مسیر، انطباق مقرراتی نه مانع، بلکه شرط ورود به بازی بزرگ‌تر است؛ و آسیا نه تهدید، بلکه فرصت استراتژیک برای رشد، یادگیری و توسعه صادرات.

فارماکوویژیلانس و مستندسازی دیجیتال.

پیوند مقررات، نوآوری و بازاریابی
درافق ۲۰۲۶

برخلاف گذشته، بازاریابی یا اصطلاحاً مارکتینگ دارویی در سال ۲۰۲۶ دیگر صرفاً به ترویج محصول محدود نیست. همان‌طور که تحلیل‌های تخصصی حوزه بازاریابی دارویی نشان می‌دهد، سه محور اصلی در حال شکل‌گیری است: شخصی‌سازی (Personalization)، انطباق مقرراتی (Compliance) و استراتژی دیجیتال.

در این عرصه ۳ فرض اساسی حائز اهمیت می‌گردد:

● اعتبار علمی و مقرراتی برند دارویی، بخشی از پیام بازاریابی محسوب می‌شود.

● توانایی ارائه شواهد واقعی (RWE)، داده‌های دیجیتال معتبر و روایت شفاف از نحوه استفاده از هوش مصنوعی، به مزیت رقابتی در تعامل با پزشکان، نهادهای بیمه‌گر و حتی شرکای بین‌المللی تبدیل شده است.

● شرکت‌هایی که از ابتدا محصولات خود را با نگاه «قابل ارائه در EMA و FDA» طراحی می‌کنند، در بازاریابی بین‌المللی دست بالاتری خواهند داشت.

پیام این اسناد روشن است:

نهادهای ناظر با ورود فناوری‌های دیجیتال و AI مخالفتی ندارند، اما پذیرش آن‌ها را مشروط به شفافیت، قابلیت ممیزی و اعتبارسنجی داده‌ها کرده‌اند.

در عمل، این تحول چند پیام کلیدی دارد:

● کیفیت داده‌های بالینی و Real-World Evidence به اندازه خود محصول اهمیت یافته است.

● استفاده از هوش مصنوعی در کشف دارو، طراحی کارآزمایی بالینی و حتی تدوین پرونده‌های ثبت، بدون هم‌راستایی با چارچوب‌های EMA/FDA می‌تواند به ریسک رد یا تعویق بررسی منجر شود.

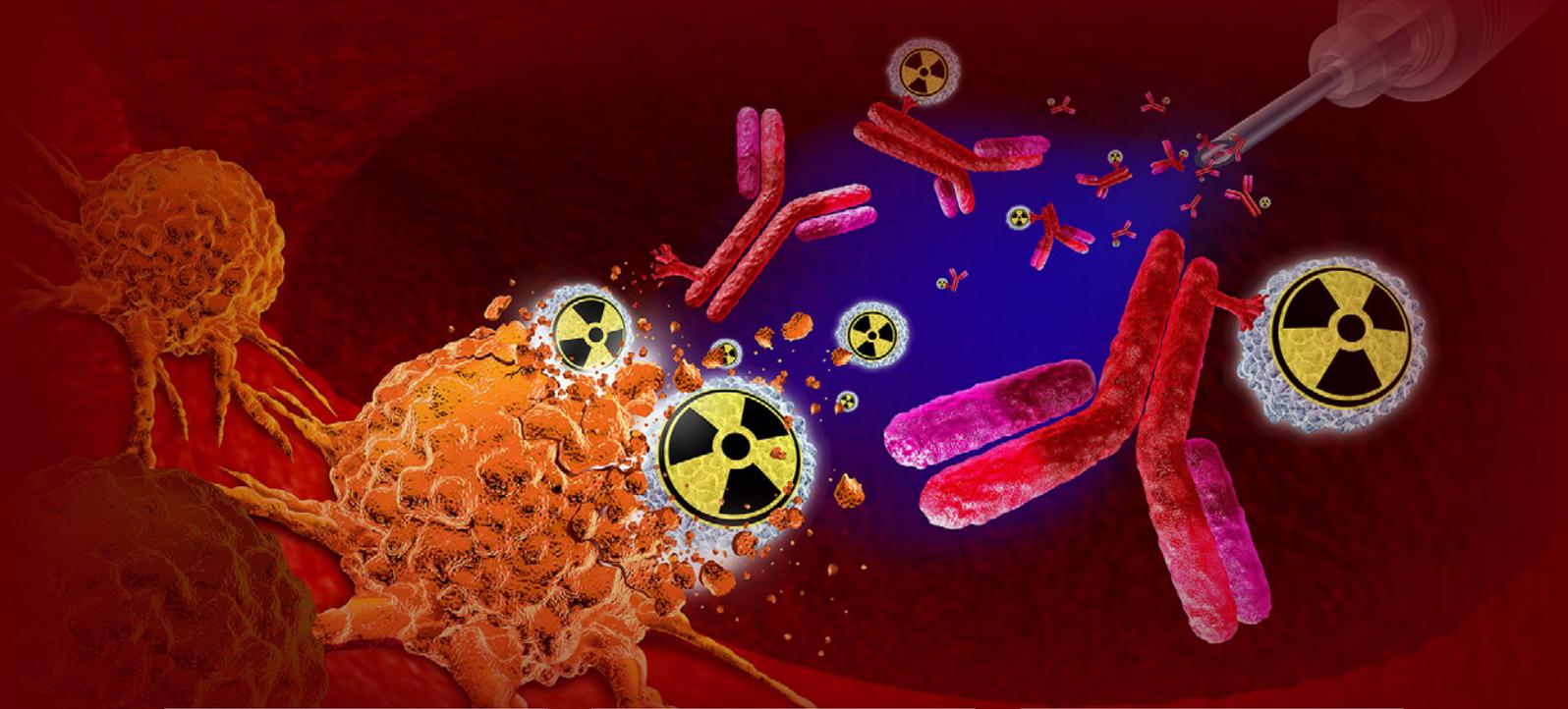
● سرعت توسعه دیگر مزیت مطلق نیست؛ سرعت همراه با قابلیت دفاع مقرراتی معیار جدید موفقیت است.

و اکنون برای صنعت داروی ایران:

حضور در بازارهای صادراتی آینده بدون حرکت تدریجی به سمت این استانداردها عملاً ممکن نخواهد بود. این هم‌راستایی باید از سطح «الزام اداری» فراتر رفته و به بخشی از استراتژی رقابتی شرکت‌ها تبدیل شود؛ از طراحی مطالعات بالینی گرفته تا مدیریت داده،



گاهی یک مولکول بسیار کوچک می‌تواند زندگی را نجات دهد؛ همان مولکولی که به آن رادیودارو می‌گویند



نشان دهنده پاسخ بیمار به درمان است. هر رادیودارو چند تشخیص و هر تشخیص امیدی تازه ... مزایای درمان با رادیوداروهای هدفمند

هدفمندسازی بالینی ودقت بالا

درمان با رادیوداروها امکان هدفگیری دقیق توده‌های سرطانی را فراهم می‌کند. در این روش، داروی رادیواکتیو به مولکول‌های خاصی (آنتی‌بادی یا پپتید) متصل می‌شود که فقط به سلول‌های سرطانی با گیرنده‌های ویژه می‌چسبند. این هدفگیری ویژه باعث می‌شود که تابش رادیواکتیو عمدتاً بر سلول‌های سرطانی متمرکز شود و از آسیب غیرضروری به بافت‌های سالم جلوگیری شود. در نتیجه، برخلاف شیمی درمانی که دارو در سراسر بدن پخش می‌شود و پرتو درمانی خارجی که فقط نواحی موضعی را هدف قرار می‌دهد، رادیوداروها می‌توانند ضایعات توموری متاستاتیک در اندام‌های مختلف را نیز پوشش دهند.

این تابش یا از خارج برای هدف تشخیصی قابل آشکارسازی است و یا عملاً سلول‌های هدف را برای درمان تخریب می‌کند؛ سپس دارو از طریق مکانیسم‌های طبیعی بدن دفع می‌شود. ● رادیوداروها امروزه بخشی از پزشکی دقیق و شخصی‌سازی شده هستند که استفاده از منابع پرتوزا را به سمت هدفمندسازی بالینی پیش برده‌اند.

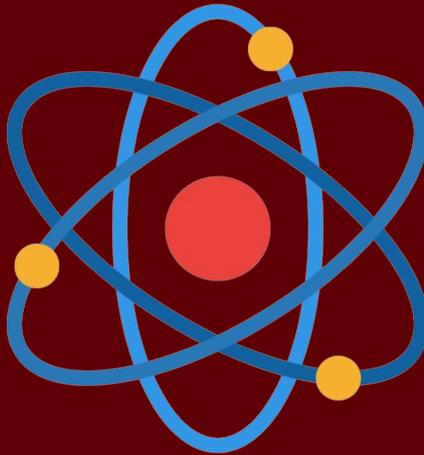
کاربردهای کلیدی رادیوداروها

● کاربرد تشخیصی: در تصویربرداری هسته‌ای (PET/SPECT) از رادیوداروها برای بررسی عملکرد اندام‌ها و شناسایی بیماری‌ها استفاده می‌شود. ● کاربرد درمانی: برخی رادیوداروها با مقادیر بالاتر برای تخریب سلول‌های سرطانی تجویز می‌شوند. ترکیب تشخیصی-درمانی (Theranostics) رادیوداروها امکان پایش دقیق وضعیت بیماری را فراهم می‌کنند. تصویربرداری مکرر هسته‌ای به عنوان نمونه کاهش یا تغییر ضایعه توموری

تصور کنید دارویی وجود داشته باشد که بتواند به طور دقیق به سلول‌های بیمار برسد، فقط همان‌ها را هدف بگیرد و همزمان بیماری را شناسایی و درمان کند. این دقیقاً همان چیزی است که رادیوداروهای هدفمند انجام می‌دهند. این داروها، با اتصال به مولکول‌های خاص روی سلول‌های بیمار و حمل ایزوتوپ‌های رادیواکتیو، امکان تصویربرداری دقیق و درمان مؤثر را بدون آسیب گسترده به بافت‌های سالم فراهم می‌کنند.

تعریف رادیوداروها و مکانیسم عملکردی

رادیوداروها، داروهای رادیواکتیوی هستند که در پزشکی هسته‌ای برای تصویربرداری و درمان به‌کار می‌روند. این داروها شامل یک بخش شیمیایی و یک ایزوتوپ رادیواکتیو هستند که در بدن پرتوهای گاما، آلفا یا بتا ساطع می‌کنند. پس از تزریق یا بلع، رادیودارو در عضو هدف به عنوان مثال تومور سرطانی یا غده خاصی تجمع می‌یابد و طی زمان مشخصی پرتو ساطع می‌کند.



چالش‌ها و ملاحظات تولید رادیوداروها

- **تامین مواد اولیه:** بسیاری از ایزوتوپ‌های پایه باید وارد شوند که تامین این مواد تحت تحریم‌های اقتصادی و دشواری‌های لجستیکی دشوار می‌شود.
- **هزینه بر بودن زیرساخت:** احداث و نگهداری زیرساخت‌های هسته‌ای هزینه بسیار بالایی دارد. تأمین سرمایه اولیه و بقاء مالی به‌ویژه در شرایط تورمی فعلی، یک چالش جدی است.
- **ایمنی و مدیریت کیفیت:** کار با مواد رادیواکتیو خطراتی برای پرسنل دارد؛ بنابراین تأسیسات تولید باید استانداردهای حفاظتی پرتویی بسیار سختی را رعایت کنند. کنترل کیفیت دقیق داروها نیز حیاتی است.
- **قوانین و مجوزها:** تولید و توزیع رادیودارو مشمول مقررات پیچیده و سخت‌گیرانه‌ای است. هر مرحله از جمله تولید، انبارش، حمل‌ونقل و دفع داروی رادیواکتیو نیاز به مجوزهای تخصصی و نظارت سازمان انرژی اتمی و سازمان غذا و دارو دارد. رعایت این مقررات زمان بر است.
- **چالش نیمه‌عمر کوتاه:** بسیاری از رادیوایزوتوپ‌ها نیمه‌عمر چندساعته دارند. این موضوع نیازمند هماهنگی دقیق تولید و توزیع فوری به مراکز درمانی است؛ در غیر این صورت دارو پیش از رسیدن به بیمار تخریب می‌شود.

منبع: firstwordpharma.com

کرده است. آمارها نشان می‌دهد ارزش بازار را در سال ۲۰۲۴ حدود ۶.۶ میلیارد دلار می‌باشد و تا سال ۲۰۳۵ به ۱۴.۶ میلیارد دلار افزایش می‌یابد (CAGR حدود ۷.۶٪)

افزایش شیوع سرطان و بیماری‌های مزمن، نیاز به تشخیص و درمان هدفمند را بالا برده و از عوامل اصلی محرک این رشد هستند. همچنین پیشرفت در فناوری‌های تصویربرداری مولکولی (PET/SPECT)، تصویربرداری دقیق‌تر بیماری‌ها و جمعیت سالمندان در حال افزایش، تقاضای رادیوتراپی‌های هدفمند را تقویت کرده است.

وضعیت ایران در تولید رادیوداروها

ایران در سال‌های اخیر پیشرفت‌های چشمگیری در زمینه تولید رادیوداروها داشته است. ایران با پشتیبانی سازمان انرژی اتمی (AEOI) به بیش از ۷۰ نوع رادیوداروی تشخیصی، درمانی و تسکینی دست یافته است. این داروها توسط شرکت‌هایی مانند پارس ایزوتوپ (وابسته به AEOI) تولید می‌شوند و شامل انواع رادیواکتیوهای پیکاربرد هستند. علاوه بر این، چندین شرکت دانش‌بنیان خصوصی نیز در زمینه طراحی و تولید رادیوداروها فعال‌اند.

ایران با بیش از ۶۵۰۰ مرکز پزشکی هسته‌ای، جایگاه خود را در میان سه کشور برتر جهان در این صنعت تثبیت کرده است. به گزارش خبرنگار خبرگزاری صدا و سیما، سالانه بیش از ۶ هزار بیمار مبتلا به سرطان در مرکز پزشکی هسته‌ای بیمارستان امام خمینی (ره)، خدمات تشخیصی و درمانی دریافت می‌کنند. ایران علاوه بر نیازهای داخلی، رادیوداروهای خود را به بازارهای خارجی نیز عرضه می‌کند. طبق اعلام رسمی، صادرات رادیوداروهای ایرانی به حدود ۱۵ کشور صورت می‌گیرد. کشورهای منطقه نظیر عراق، هند، پاکستان، سوریه و مصر نیز مشتری محصولات ایران هستند. بسیاری از کشورهای در حال توسعه به دلیل قیمت رقابتی، از رادیوداروهای ایرانی وارداتی استفاده می‌کنند.

- **خودکفایی در تولید این داروها** در ایران به عنوان یک پیشرفت راهبردی تلقی می‌شود؛ چرا که به دلیل نیمه‌عمر بسیار کوتاه رادیوایزوتوپ‌ها و مشکلات ناشی از تحریم، واردات رادیوداروها به طور موثر تحت تأثیر قرار گرفته است.

اثربخشی بالاتر با سمیت کمتر

مطالعات نشان داده‌اند که درمان با رادیوداروها به طور کلی اثربخشی بالایی در کاهش تومورها دارد و در عین حال سمیت کمتری نسبت به روش‌های مرسوم نشان می‌دهد. در واقع، این روش ضمن تخریب مؤثر سلول‌های سرطانی، به دلیل هدفگیری دقیق، منجر به کاهش چشمگیر سمیت سیستمیک و عوارض جانبی غیرضروری می‌شود.

عوارض جانبی کمتر

نسبت به درمان‌های غیرانتخابی

یکی از مزایای مهم رادیوداروها، بروز عوارض جانبی کمتر و ملایم‌تر نسبت به شیمی‌درمانی و پرتودرمانی است. در این درمان، به دلیل تمرکز تابش در محل تومور، بافت‌های سالم آسیب کمتری می‌بینند و عوارض معمول شیمی‌درمانی کمتر رخ می‌دهد. بنابراین، بیماران معمولاً تحمل بهتری نسبت به این درمان‌ها دارند و نیاز به مراقبت‌های حمایتی کمتری خواهند داشت.

بهبود کیفیت زندگی بیمار

بهبود هدفمند ضایعات و کاهش عوارض باعث می‌شود کیفیت زندگی بیماران در طول درمان حفظ یا حتی بهتر شود. به طور کلی، چون عوارض سیستمیک رادیوداروها کمتر است، منجر به حفظ سطح انرژی بالاتر و کاهش اختلالات جسمی-روحي پس از درمان در اکثر بیماران می‌شود.

صرفه‌جویی در زمان و هزینه درمانی

در مقایسه با روش‌های تهاجمی، بسیاری از درمان‌های رادیودارو به صورت سرپایی و با تعداد جلسات کمتر انجام می‌شوند که دسترسی بیمار به درمان را تسهیل می‌کند. علاوه بر این، ویژگی ترانوستیک رادیوداروها به پزشکان اجازه می‌دهد پیش از درمان، توزیع دارو را با اسکن هسته‌ای بررسی کرده و بیماران واجد شرایط را دقیق‌تر انتخاب کنند؛ به این ترتیب ترکیب تشخیص و درمان، از اتلاف وقت و هزینه اضافی جلوگیری می‌کند.

وضعیت جهانی در تولید رادیوداروها

در سال‌های اخیر، بازار جهانی رادیوداروها رشد قابل توجهی را تجربه



مهندسی سلول بنیادی

گامی برای تولید داروهای نسل آینده

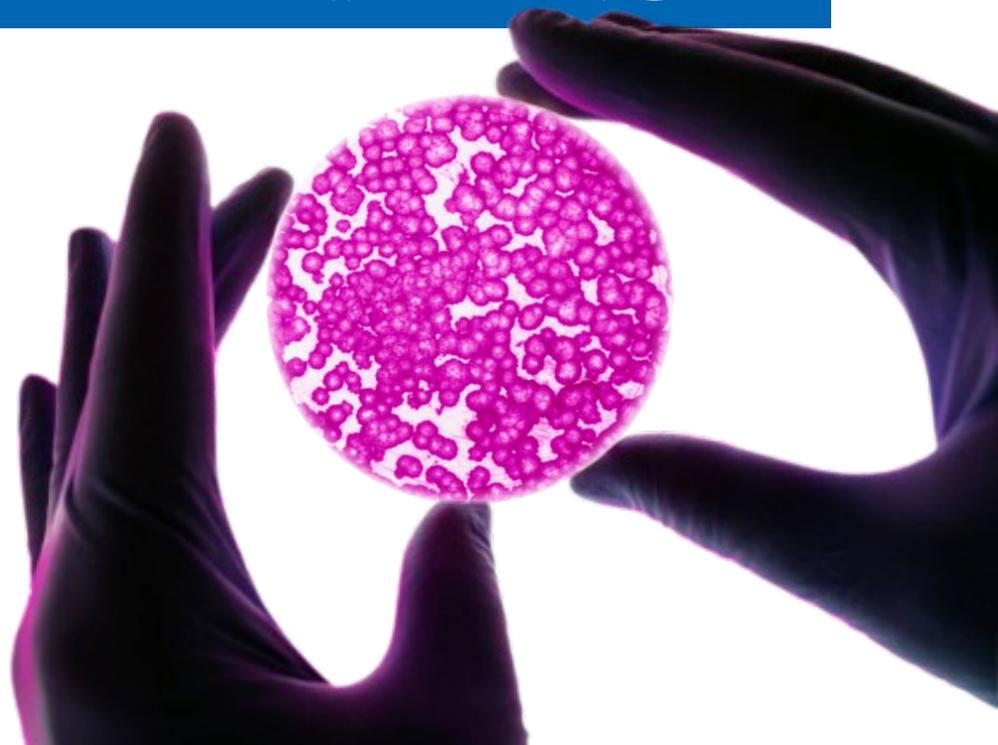
امیدها و چالش‌های داروهای زنده

در سال‌های اخیر، درمان‌های سلولی مهندسی‌شده‌ای مانند CAR-T که در درمان انواع سرطان‌ها به کار می‌روند، نتایج چشمگیر و امیدبخشی را در بیماران صعب‌العلاج به همراه داشته است که توانسته امید به زندگی را در آنها به طور قابل توجهی افزایش دهد. این درمان‌ها با برنامه‌ریزی دوباره سلول‌های ایمنی انسان برای تشخیص و حمله به بیماری، و تبدیل سلول‌ها به "داروهای زنده" عمل می‌کنند.

در سال‌های اخیر، محققان برای مقابله با سرطان، ابزار جدیدی را تولید کردند که چشم‌انداز درمانی بیماران مبتلا به این بیماری صعب‌العلاج را دگرگون کرده است. این درمان، شامل استفاده از سلول‌های CAR-T می‌شود که برای نخستین بار در سال ۲۰۱۷ برای استفاده بالینی مورد تأیید قرار گرفت، از سلول‌های ایمنی مهندسی‌شده خود بیمار برای حمله به سرطان استفاده می‌کند. ثابت شده است که این روش به ویژه در برابر انواع خاصی از لنفوم‌ها مؤثر عمل کرده است.

به رغم وعده‌هایی که پزشکان نسبت به فراگیر شدن این قبیل درمان‌های موثر داشته‌اند، اما درمان‌های سلولی همچنان گران‌قیمت، پیچیده و غیرقابل دسترس برای بسیاری از بیماران در سراسر دنیا هستند. از دلایل اصلی این امر، می‌توان به این اشاره کرد در بیشتر درمان‌هایی که در حال حاضر روی بیماران انجام می‌شوند، از سلول‌های ایمنی خود بیمار ساخته شده و در واقع، هر درمان، طی هفته‌ها به طور سفارشی برای هر بیمار ساخته می‌شود.

یکی از استادان جراح و مهندس زیست‌پزشکی دانشگاه "بریتیش کلمبیا" اعلام کرده است که "هدف بلندمدت محققان، داشتن درمان‌های سلولی آماده‌ای است که از قبل و در مقیاس بزرگ‌تر از یک



مهندسی سلول‌های بنیادی به عنوان کاربرد اصول مهندسی برای ایجاد محیط‌های کنترل شده برای سلول‌های بنیادی تعریف می‌شود که پیشرفت در مهندسی بافت، پزشکی ترمیمی و مطالعه بیماری‌ها را از طریق استفاده از سیستم‌های بیوراکتور پویا تسهیل می‌کند. محققان دانشگاه "بریتیش کلمبیا" برای نخستین بار نشان دادند که چگونه می‌توان گونه مهمی از سلول ایمنی انسانی موسوم به سلول‌های کمکی T را تولید کرد. این سلول‌های کمکی از سلول‌های بنیادی و در شرایط تحت کنترل آزمایشگاهی ایجاد می‌شوند.

محققان براین باورند که استفاده از درمان‌های سلولی مهندسی‌شده، قادر است پزشکی مدرن را متحول کند. این تحقیقات، به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها، یعنی دردسترس قرار دادن این درمان‌های نجات‌بخش برای بیماران می‌پردازد و این اولین باری است که روشی قابل اعتماد برای رشد انواع مختلف سلول‌های ایمنی ارائه می‌دهد.

این یافته‌ها که در مجله Cell Stem Cell منتشر شده، بر مانع بزرگی غلبه کرده است که توسعه، مقرون به صرفه بودن و تولید انبوه درمان‌های سلولی را محدود کرده است. این راه می‌تواند راه را برای درمان‌های دردسترس‌تر و موثرتر برای درمان طیف وسیعی از بیماری‌ها از قبیل سرطان، بیماری‌های عفونی، اختلالات خودایمنی و سایر بیماری‌ها فراهم کند.

درمان آینده مبتنی بر سلول های مهندسی شده

همچنین، پیشرفت های کلیدی در فوریه ۲۰۲۶ توسط محققان صورت گرفته است که شامل درمان های «مولکول های در حال حرکت» برای افزایش بقای سلولی و بازسازی بافت برای درمان فلج، دیابت و بیماری های قلبی و عروقی می شود. در واقع، پیشرفت های عمده ای در مهندسی سلول های بنیادی درمان های سلولی مهندسی شده (درمان های زنده) صورت گرفته است که فراتر از درمان انواع سرطان هاست؛ بلکه محققان از همین سلول های ایمنی مهندسی شده به عنوان درمان بیماری های پیچیده استفاده می کنند.

یکی از این شیوه های درمانی، استفاده از سلول های آلوتیک گریزان از سیستم ایمنی است. در این روش، محققان برای دور ماندن از درمان های پرهزینه و مختص هر بیمار، از ویرایش ژن ها به منظور ایجاد سلول های بنیادی استفاده می کنند که از رد ایمنی جلوگیری کرده و درمان ها را در دسترس تر قرار می دهند. روش دیگر، استفاده از ارگانوئید های سه بعدی و مهندسی بافت است که شامل ادغام سلول های بنیادی با فناوری چاپ زیستی سه بعدی و داربست سلولی است که امکان ایجاد بافت های پیچیده و کاربردی مانند قلب دارای عروق یا بافت عصبی را فراهم می کند. درمان با «مولکول های در حال حرکت» از جمله پیشرفت های اخیر است که شامل مولکول های مصنوعی و سریع در نانوفیبرهاست که سیگنال دهی سلول به سلول را بهبود بخشیده و تحقیقات نشان می دهند که موفقیت در معکوس کردن آسیب های نخاعی در مدل های حیوانی است.

منبع: medicalxpress.com

حساس به زمان ایفا می کند. در حالی که Notch در اوایل رشد سلول های ایمنی مورد نیاز است، چنانچه این سیگنال برای مدت طولانی فعال بماند، از تشکیل سلول های کمکی T جلوگیری می کند. پژوهشگران موفق شدند با تنظیم دقیق زمان و میزان کاهش این سیگنال، سلول های بنیادی را به سمت تبدیل شدن به سلول های کمکی T یا قاتل هدایت کنند. آنها این کار را در شرایط آزمایشگاهی کنترل شده ای انجام دادند که به طور مستقیم در زیست ساخت های دنیای واقعی قابل اجراست. این روش، گامی اساسی در راستای تبدیل این کشف به یک درمان مناسب به شمار می رود. نکته مهمی که در این میان مطرح می شود، این است که محققان معتقدند سلول های کمکی T رشد یافته در آزمایشگاه نه تنها شبیه سلول های ایمنی واقعی هستند، بلکه مانند آنها رفتار می کنند. این دستاورد به عنوان پتانسیل درمانی آینده از اهمیت بالایی برخوردار است. توانایی تولید سلول های کمکی و قاتل T و کنترل تعادل بین آنها، به طور قابل توجهی اثربخشی درمان های ایمنی رشد یافته با سلول های بنیادی را در آینده بهبود می دهد. این گام روبه جلو، در توانایی محققان جهت توسعه درمان های سلولی ایمنی، مقرون به صرفه است. این فناوری، در حال حاضر پایه و اساس آزمایش نقش سلول های کمکی T در حمایت از حذف سلول های سرطانی و تولید انواع جدیدی از سلول های مشتق شده از سلول های کمکی T، مانند سلول های تنظیمی T به منظور کاربردهای بالینی را تشکیل می دهد.

منع تجدیدپذیر مانند سلول های بنیادی تولید شوند. تولید چنین داروهایی به این شکل، هم درمان ها را مقرون به صرفه کرده و هم در دسترس بیماران قرار می دهد تا در زمان لزوم بتوانند از آن بهره مند شوند.

درمان های سلولی زمانی در درمان سرطان بهترین عملکرد را ایفا می کنند که از دو نوع سلول ایمنی برخوردار باشند؛ یکی، سلول های T قاتل که به طور مستقیم به سلول های آلوده یا سرطانی حمله می کنند و سلول های T کمک کننده که به عنوان رهبران سیستم ایمنی عمل کرده و تهدیدهای سلامتی را شناسایی و سایر سلول های ایمنی را فعال می کنند و واکنش های ایمنی را در طول زمان حفظ می کنند. اگرچه پیشرفت هایی با استفاده از سلول های بنیادی برای تولید سلول های T قاتل در آزمایشگاه به دست آمده، اما دانشمندان تاکنون نتوانسته اند سلول های T کمک کننده را تولید کنند. این سلول ها برای ایجاد یک پاسخ ایمنی قوی و پایدار الزامی هستند. در واقع، وجود هر دوی این سلول ها برای اثربخشی و انعطاف پذیری بالای درمان های آماده الزامی هستند.

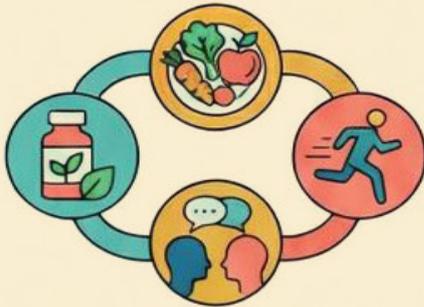
پیش به سوی درمان های رشد سلول های بنیادی

محققان در مطالعات جدید توانسته اند این چالش قدیمی را با تنظیم سیگنال های بیولوژیکی کلیدی در طول رشد سلول برای کنترل دقیق تبدیل سلول های بنیادی به سلول های کمکی T یا سلول های قاتل حل و فصل کنند. آنها کشف کردند که سیگنال رشدی به نام Notch نقشی حیاتی اما



دارو درمانی مدرن برای چاقی

رویکرد جامع کلید اصلی است



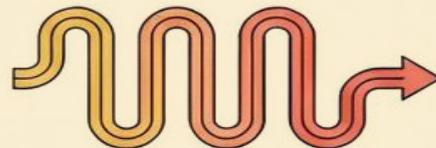
داروها را با تغذیه، فعالیت بدنی و درمان های رفتاری به منظور دستیابی به اهداف سلامتی ترکیب کنید.

داروهای کارآمد اغلب در اولویت هستند



GLP-1 RAs و GIP/GLP1RAs دوگانه برای چند موقعیت پرخطر توصیه می شود.

درمان درازمدت الزامی است



مصرف داروها را بعد از دستیابی به اهداف ادامه دهید چراکه قطع مصرف داروها اغلب منجر به اضافه وزن می شود.

تمرین تصمیم گیری مشترک



درمان مبتنی بر اهداف بیمار، اولویت، هزینه، دسترسی و تاب آوری را انتخاب کنید.

داروهای ترجیحی با مزیت نشان داده شده (سند سطح A)

وضعیت بیمار



اهداف کاهش وزن را شخصی سازی کنید

برای رسیدن به اهداف خاص جهت دسترسی به مزایای بهداشتی بالینی برای بیماران هدف گذاری کنید.



ممکن است به مزایای درمانی بیشتر در شرایط حد نیاز باشد.

برخی مزایای سلامتی را به لحاظ بالینی دست می یابد.

بسیاری از بیماری ها و عوارض مرتبط با چاقی را مدیریت می کند.