تاثیر امواج موبایل بر افزایش تومورهای مغزی

رئیس انجمن کلینیکال انکولوژی هشدار داد: براساس بررسی‌هایی که در برخی کشورهای اروپایی صورت گرفته است مشخص شد که امواج موبایل بر افزایش تومورهای مغزی در اطفال تاثیر داشته است.

به گزارش ایرنا، دکتر محمدرضا آقا نصیری در نشست نهمین کنگره سالانه کلینیکال انکولوژی با اشاره به اینکه سرطان سومین عامل مرگ ایرانیان است گفت: اگر تصادفات را درنظر نگیریم دومین عامل مرگ‌ومیر درکشور سرطان است؛ بنابراین توجه به این بیماری باید یکی از دغدغه‌های مهم مسئولان باشد.

وی ادامه داد: امروزه در کشورهای پیشرفته ۴۰درصد مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان قابل پیشگیری است به همین دلیل دولتمردان باید فکر اساسی درمورد پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان‌های صحیح این بیماری داشته باشند.

آقا نصیری با تاکید بر اینکه پتانسیل انسانی خوبی در کشور به منظور پیشگیری از سرطان یا تشخیص به موقع آن وجود دارد، گفت: در طرح تحول سلامت باید سرطان جایگاه خاصی داشته باشد. خوشبختانه امروز داروهای بیماران مبتلا به سرطان به روز شده و داروهای خارجی نیز بیشتر وارد کشور می‌شود، به طوری که بیماران حتی از نظر پرداخت فرانشیز نیز با مشکلی مواجه نیستند و بیمه هزینه این بیماران را تقبل کرده است.

وی درباره شیوع سرطان درکشور گفت: طبق آمار سال ۸۸ موارد جدید ابتلا به سرطان در کشور ۸۰ هزار مورد و موارد مرگ و میر ۳۵هزار نفر بوده است؛ به طورکلی بیماران مبتلا به سرطان در کشور با احتساب افراد جدید و تحت درمان ۵۰۰ هزار نفر هستند.

به گفته رئیس انجمن کلینیکال انکولوژی ایران تا ۶ سال آینده، ۲۰ میلیون نفر در جهان به سرطان مبتلا خواهند شد.

آقانصیری در بخش دیگری از سخنان خود به بیشترین سرطان‌ها در کشور اشاره کرد و گفت: سرطان پوست، معده، مثانه، پروستات و روده

بزرگ جزء سرطان‌های شایع در آقایان و سرطان پستان، پوست، روده بزرگ، معده و تیروئید از سرطان‌های شایع در خانم‌ها است.

به گفته وی، شیوع سرطان دستگاه گوارش در ایران روبه افزایش است که این مشکل به دلیل مصرف موادغذایی ناسالم و عادات نامطلوب غذایی است.

وی با بیان اینکه میزان ابتلا به سرطان خون به خصوص در اطفال شایع است، گفت: شاید یکی از دلایل سرطان خون در اطفال به دلیل بنزین غیراستانداری است که سالیان سال در کشور وجود دارد. در واقع سرب باعث تحریک مغز استخوان می‌شود، که در نهایت سرطان خون را درپی دارد. همچنین نقش موادغذایی را نیز نباید فراموش کرد.

ابتلا به سرطان با قرص‌های جلوگیری از بارداری

رئیس انجمن کلینیکال انکولوژی دراین باره گفت: مافیای اقتصادی اجازه نمی‌دهند که مطالب علمی به راحتی در اختیار افراد قرار گیرد و تاکنون رسانه‌های گروهی سرطان‌زا بودن قرص‌های جلوگیری از بارداری را مطرح نکرده‌اند.

به گفته وی قرص‌های جلوگیری از بارداری در ابتلا به سرطان تاثیر گذارند.

همچنین در این نشست خبری دکتر احمد عامری دبیر انجمن انکولوژی ایران با اشاره به اینکه میزان رشد سرطان در ایران نسبت به سایر کشورها بیشتر شده است، گفت: درآینده سرطان معضل اصلی جامعه بشریت خواهد شد.

عامری ادامه داد: سرطان‌های دستگاه ادراری، سرطان گوارش و سرطان پستان از موضوعات مهمی هستند که دراین کنگره به آن پرداخته خواهد شد.

دبیر انجمن انکولوژی ایران با تاکید بر اینکه دراین کنگره روش‌های جدید شیمی درمانی و سایر روش‌های جدید سرطان مطرح خواهد شد، گفت: درمان سرطان نیازمند کار تیمی است، به همان اندازه که یک جراح باید در زمینه سرطان اطلاعات داشته باشد سایر رشته‌ها که با این بیماری در ارتباط هستند باید در زمینه آن اطلاعات کافی کسب کنند.

دبیر انجمن انکولوژی ایران گفت: سرطان تنها بیماری است که به درمان کم تخصصی نیاز دارد و قطعا تک درمانی موفقیت چندانی را درپی نخواهد داشت، به دلیل تکنولوژی‌های جدید و داروهای جدیدی که هر روز در زمینه سرطان تولید می‌شود مسلما بار مالی درمان سرطان را افزایش می‌دهد.

وی گفت: برهمین اساس ما در انجمن کلینیکال انکولوژی سعی می‌کنیم با پوشش وسیع همه جانبه از نظر درمان‌های مختلف و آگاهی دادن به تیم درمان، کار را به درستی پیش ببریم.

به گفته وی بیش از ۹۰ درصد بیماران مبتلا به سرطان به غیر از جراحی به درمان‌های دیگر نیاز دارند و این درحالی است که تمام درمان‌ها توسط همکاران کلینیکال انکولوژی ارائه می‌شود، در واقع این انجمن سعی دارد با صرفه‌ترین، موثرترین و مناسب‌ترین درمان را برای بیماران فراهم کند.

عامری اظهار داشت: در سال ۹۲، هشت هزار میلیارد تومان صرف هزینه دارو شده که سهم داروهای بیماران مبتلا به سرطان ۱۲۰۰ میلیارد تومان بوده که البته این رقم بدون احتساب داروهای تک نسخه‌ای است.

ورود دستگاه‌های پیشرفته به کشور

دکتر بهرام مفید دبیر نهمین کنگره کلینیکال انکولوژی ایران با اشار به اینکه در آینده‌ای نزدیک دستگاه‌های پیشرفته را وارد خواهیم کرد، گفت: معاون درمان وزارت بهداشت قول داده‌اند تا این دستگاه‌ها را برای مراکز رادیوتراپی تهیه کنند که از نظر درمان تحول بزرگی محسوب می‌شود.وی افزود: درمان سرطان نیازمند همکاری تیمی است که این موضوع در بیماری‌های دیگر کمتر دیده می‌شود. متاسفانه گاهی تیم درمانی، درمان جراحی را با سایر درمان‌ها به دو قسمت تقسیم می‌کنند که این موضوع باعث متضرر شدن بیمار می‌شود.

مفید درباره تکنولوژی‌های درمان سرطان گفت: دستگاه‌های تولید کننده اشعه x یکی از روش‌های درمان سرطان است. همچنین دستگاه‌های شتاب دهنده نیز برای درمان بیماران وجود دارد که به دلیل تحریم این تکنولوژی درکشور عقب افتاده است.

مفید افزود: داروهای تولیدی مربوط به بیماران مبتلا به سرطان از تکنولوژی بالایی برخوردارند و مطالعات بالینی بسیاری بر روی آنها انجام می‌شود که مسلما بسیار گران هستند.

به گفته وی برخی از این داروها اثربخشی محدودی دارند ولی به دلیل بعد اقتصادی ممکن است بر انتخاب بیمار تاثیر بگذارد، لذا ما قصد داریم دراین کنگره میزان اثربخشی داروها را مطرح کنیم تا بیمار و پزشکان در انتخاب دچار مشکل نشوند.

مفید گفت: کمترین هزینه درمان مبتلایان به سرطان بیش از ۲۵میلیون تومان است.

دبیر نهمین کنگره کلینیکال انکولوژی پرداخت هزینه ۱۰درصدی بیماران مبتلا به سرطان در برنامه طرح تحول سلامت را یکی از نکات مثبت در درمان بیماران دانست و گفت: با اجرا شدن این برنامه بخش‌های بیمارستانی درحال بازسازی است و شرایط کاملا متفاوت شده است.

زندگی به سبک بازی‌های رایانه‌ای !

■ ملک خانی

رایانه ها با قابلیت های گسترده و روز افزون خود حالا دیگر به جزء جدایی ناپذیری از زندگی ما تبدیل شده اند . امروزه کمتر محیطی را می توان دید که اثری از این ابزار قدرتمند در آن نباشد. قدرتی که مدت هاست دستمایه ساخت آثار تخیلی با درون مایه وجود آینده ای با تسلط این هوش مصنوعی بر بشر شده است. اما فراگیر شدن این ابزار به واسطه امکاناتی که دارد همان میزان که برای ما مفید بوده و چه بسا بیشتر ، جامعه را با مسائل و مشکلات جدیدی روبه رو ساخته است.

رایانه از ابتدای ورودش به خانه های ایرانی، برای خیلی ها با پدیده جذابی به نام بازی ها ی رایانه ای تعریف شده بود تا جایی که دلیل تهیه این ابزار برای عده ای وجود همین قابلیت بود. هرچند در گذر زمان با گسترش نرم افزار های کاربردی جایگاه صحیح خود را در میان قشر تحصیل کرده باز کرد، اما پدیده ای به نام اینترنت و قابلیت های وسیع آن بود که باعث تبدیل شدن رایانه به عضو جدیدی از بسیاری از خانواده ها شد!

با کمی تسامح می توان اعتراف کرد که این عضو جدید در خانه نقش تربیتی جدیدی به موازات پدر و مادر بر عهده گرفته است. این که وضعیت موجود فی نفسه دارای اشکال است یا نه بحث جدایی می طلبد، اما آنچه نباید از آن غافل شد پرداختن به این سوال است که ما با ورود این ابزار پای چه تفکر و جهان بینی را به خانواده خود باز کرده ایم ؟

یکی از قابلیت های مهم تربیتی رایانه بازیهای رایانه ای است که امروزه گسترش وسیعی در بین کودکان و نوجوانان پیدا کرده؛ قابلیتی که در کنار سود سرشار تجاری برای تولید کنندگانش به یک ابزار نشر ایدئولوژی هم تبدیل شده؛ سود حاصل از آن به گونه ای ست که یک جوان ۳۰ ساله چینی که ۶ سال قبل شرکت بازی های آن لاین راه اندازی کرد هم اکنون دومین مرد ثروتمند کشور چین با یک میلیارد دلار دارایی به شمار می رود. یا گروه تجاری صنعتی MMOG سود این شرکت را در سال ۲۰۰۳ میلادی بیش از ۱ بیلون دلار برآورد کرده است. و امور بازی های کامپیوتری در کره جنوبی به تجارتی عظیم تبدیل شده است.

در این میان عده ای با مشاهده فراگیری وسیع و جذابیت بازی‌های رایانه ای آن را وسیله ای مناسب برای نیل به اهداف سیاسی خود دیده‌اند و با اهداف خاصی به این صنعت پر سود روی آورده اند. نکته مهم روانشناسی که آنان به خوبی دریافته اند این واقعیت است که هنگامی که فرد در فضای بازی قرار می گیرد از لحاظ روانی شخصیت کاراکتر بازی را به خود میگیرد و خواسته ها آررزو ها و امیال او می شود همان خواسته ها و آرزوها و امیال کاراکتر: نسبت به دوستان او احساس دوستی میکند و دشمنانش را دشمن میدارد، نسبت به فضاهایی که دشمنان او در آن قرار دارند احساس نفرت یا ترس دارد و در فضاهای امن او احساس آرامش و امنیت می کند. این همه به مرور و با تکرار بازی در ذهن مخاطب تثبیت می شود و ناخود آگاه او را شکل می دهد، ناخود آگاهی که رفتار آینده فرد را هدایت می کند .

این مخاطب گاهی خود را در صحنه نبردی می بیند که باید با مسلمان های تروریست که اتفاقا ایرانی هم هستند و سربند دارند بجنگد

و یا اینکه با پاره کردن قرآن و نابود کردن مساجد امتیاز کسب کند ! گاهی خود را در خیابان هایی با صحنه های غیر اخلاقی می‌بیند، او باید با ماشین به انسان ها حمله ور شود، هر چه آدم بیشتری از بین ببرد و ماشینهای زیادتری نابود کند امتیاز و پول بیشتری می گیرد، گاهی باید دست به جادو و جنبل بزند تا کارش پیش رود، گاهی تبدیل به پرنده خشمگینی می شوند که باید مسجدی را خراب کنند و خوک‌های داخل آن را از بین ببرند گاهی مخاطب، خود خدا می شود و باید حاجت های مردم را بر آورده کند و طبیعتاً این خدا گاهی هم شکست می خورد و کار را خراب می کند! در بسیاری از این بازی ها با توسل به حربه‌های مختلف چون تحریف در آموزه های دینی و خرافه خواندن آنها، به نمایش کشیدن جنگ فرشتگان با هم و یا تطهیر چهره شیطان سعی بر تقدس زدایی از دین و در نهایت دین زدایی از جوامع را دارد. البته این آسیب ها آنقدر عیان هستند که اغلب کاربران به وجود و خطرشان اعتراف دارند و با یک جست و جوی ساده در اینترنت می‌توان مقاله‌های بسیاری درموردشان یافت، حتی حرکت هایی هم در مقابل برای ساخت بازی های استراتژیک وطنی صورت گرفته است؛ اما چیزهای زیادی مغفول مانده است ...

اکثر این بازی ها غریزه قدرت طلبی و خشونت را هدف قرارداده‌اند و از همین رو بیشتر توجه مخاطب مذکر را به خود جلب می کنند.

اما چیزی که امروزه توجه سیاستگذاران بازی های رایانه ای را بیش از پیش به خود جلب کرده، مخاطب مونث است، مخاطبی که میزان تاثیرپذیری و تاثیر گذاری تربیتی اش درجامعه به مراتب بیشتر از مردان است و این بار با دست گذاشتن روی غریزه خودنمایی و جلوه گری زنانه اقدام به ساخت بازی های جدیدی در راستای اهداف خود نموده اند. کارتل های تجاری بازیهای رایانه ای که به خوبی دریافته اند مهم ترین پایگاه تربیتی جامعه خانواده و در رأس آن مادر است سعی در هدایت فکری این عنصر مهم دارند.

این روزها با یک جست و جو ساده می توان به صدها سایت «بازی‌های آنلاین دخترانه» دست یافت و گیمر با یک فرایند ساده اینترنتی و با کمترین زحمت می تواند به این بازی ها دسترسی پیدا کند. ممکن است والدین هم در نگاه اول آن را مانند «خاله بازی» های قدیم خود بیابند و خیالشان از بازی فرزندشان راحت شود؛ اما این گونه نیست.

در این بازی ها فرد در موقعیت های مختلفی از زندگی قرار می‌گیرد، موقعیت هایی مانند چیدن اتاق، انتخاب مدل لباس، نوع آرایش، پدیکور ناخن، مراقبت از بیمار، رفتن به کالج، رفتن به پارتی، خوانندگی و نوازندگی، رستوران داری، آرایش مو و انتخاب لباس برای سگ و گربه و چینش اتاق آنها، آرایشگری در مدرسه (!) و چندین و چند موقعیت ریز و درشت دیگر.

در این بازیها گاهی دختر بچه شما باید یک زن را برای رفتن به پارتی آرایش کند، جواهراتش را بپوشد، لباسش را انتخاب کند و جام شرابش را بدهد دستش و بفرستدش به مهمانی؛ و یا اینکه گاهی در قالب یک بازی کودکانه با پسری دوست شود و با او پا به فرار بگذارند (بازی فرار از خانه !)، گاهی مامور می شود تا لباس عروس باربی را تنش کند یا قصر سفید برفی را برای مراسم جشن آذین ببندد ...

جذابیت کافی با وجودگرافیک ساده و عدم نیاز به داستان خاص در گسترش وسیع و سریع این گونه بازیها نقش مهمی داشته اند .

در گونه دیگری از بازیها، فرد کاملا در یک فضای مجازی زندگی می‌کند. یعنی چیزی شبیه زندگی دوم؛ در این فضا کار می کند، خانه‌اش را طراحی می کند، ازدواج می کند، بچه دار می شود، خانه داری می‌کند،پارتی می رود و ... . او برای ازدواج، باید با افراد مختلفی از جنس مخالف دوست شود، مرتبا به مهمانی های مختلف برود، با افراد زیادی از جنس مخالف ارتباط بگیرد تا در نهایت قلب یک نفر را صددرصد از آن خویش کند و هم او همسرش شود !

البته جدیداً «بازی دختران ایرانی» به لیست بازی های آنلاین اضافه شده که سعی در بومی سازی این طرز تفکر غربی را دارد. در ابتدای این بازی با دختری مواجه می شویم که مانتو و شلوار گشاد و بلندی بر تن دارد، بینی بزرگ و ابروهای پرپشت با لب سفید و بی حال اوست که با حالت مشمئز کننده ای طراحی شده، فرد با شروع بازی با گزینه های متنوعی از بینی های عمل کرده موهای رنگ کرده، آرایش های مختلف، روسری های رنگارنگ و مانتوهای چسبان روبه رو می شود و در نهایت چهره ی به دست آمده فرق چندانی با مدل غربی بازی جز یک روسری کوچک ویترینی ندارد ... کودک ایرانی به همین سادگی با چند کلیک در رایانه شخصی خود سبک زندگی غربی را در تک تک رفتارهای روزمره‌اش تمرین می کند.مواجهه صحیح با این پدیده ها نیازمند هوشیاری والدین است تا با دقت نظر بیشتری بر فعالیت ها و بازی های کودک شان نظارت داشته باشند. از سوی دیگر ساخت این گونه بازی ها با توجه به فرهنگ اصیل ایرانی و اسلامی کار بسیار ساده و کم هزینه ای است، که نیاز به همت متخصصان امر و مسئولین دلسوز دارد .

۱۷۰۰ گونه گیاهی در معرض انقراض

دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری گیاهان دارویی و طب سنتی با اشاره به ۸ هزار گونه گیاهی شناخته شده در ایران، گفت: هزارو ۷۲۸ گونه از این مجموع در معرض خطر انقراض قرار دارند که از این گونه‌های ارزشمند باید حفاظت بیشتری صورت گیرد.

به گزارش ایسنا، دکتر علیرضا عصاره، طی سخنانی در دومین جشنواره و نمایشگاه ملی گیاهان دارویی، فرآورده‌های طبیعی و طب سنتی ایران که هفتم تا دهم مهرماه در محل مصلای امام خمینی(ره) برگزار می‌شود، با اشاره به مزیت‌های بالای کشور در این حوزه تصریح کرد: این مزیت‌ها در کشور مغفول و ناشناخته مانده است.

وی با بیان این که با توجه به مستندات علمی ما دارای ۸ هزار گونه گیاهی هستیم که ۷ هزار و ۵۰۰ گونه آن شناخته شده است، تصریح کرد: همچنین دو هزار و ۳۰۰ گونه نیز از گیاهان دارای خواص مختلفی همچون خواص دارویی، آرایشی، بهداشتی، مکمل‌های غذایی، چاشنی‌جات، طعم‌دهنده‌های طبیعی و غیره هستند که می‌توانند به صنعت تبدیل شوند.

عصاره با اشاره به برخی گونه‌های گیاهی که در معرض خطر انقراض قرار دارند، گفت: از ۸ هزار گونه گیاهی ذکر شده هزار و ۷۲۸ گونه در معرض خطر انقراض هستند که باید از این گونه‌های ارزشمند حفاظت بیشتری صورت گیرد.

دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری گیاهان دارویی و طب سنتی با بیان این که افزودنی‌های شیمیایی در دنیا روز به روز در حال ممنوع شدن هستند، تصریح کرد: این افزودنی‌ها جای خود را به ترکیبات طبیعی می‌دهد که این یک فرصت استثنایی برای اشتغال کشور است و ما باید در حوزه گیاهان دارویی هم در بعد نیروی انسانی و هم در بعد مراکز و شرکت‌های دانش‌بنیان بیشترین بهره را داشته باشیم.

وی همچنین با اشاره به صادرات ۶۰۰ میلیون دلاری در حوزه گیاهان دارویی گفت: در این راستا سهم زعفران ۳۵۰ تا ۴۵۰ میلیون دلار است. همچنین در حوزه محصولات سنتی نیز دو شرکت گلاب‌گیری ما ۴۰ تا ۵۰ میلیون دلار فروش دارند.

وی افزود: در بحث اسانس گل‌محمدی نیز ایران سهم صادرات ۵ درصدی را در جهان دارا است.

عصاره با بیان این که در دومین جشنواره و نمایشگاه ملی گیاهان دارویی، فرآورده‌های طبیعی و طب سنتی ایران ۳۵۰ شرکت دانش‌بنیان با محصول برتر وارد نمایشگاه می‌شوند، تصریح کرد: دو هزار و ۱۰۰ محصول فناورانه نیز در این نمایشگاه عرضه خواهد شد.

دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری گیاهان دارویی و طب سنتی از طرح ایجاد داروخانه‌های گیاهی توسط وزارت بهداشت خبر داد و گفت: امیدواریم این طرح مراحل نهایی خود را طی کند و فروش گیاهان دارویی به صورت نظارت شده صورت گیرد.

وی همچنین با اشاره به عطاری‌های فعال در حوزه گیاهان دارویی گفت: ستاد توسعه فناوری گیاهان دارویی، کل اطلاعات عطاری‌ها را جمع‌آوری کرده و به صورت کتابچه این اطلاعات بیرون خواهد آمد و در صورتی که طرح ایجاد داروخانه‌های گیاهی اجرایی شود، عطاری‌هایی که بخواهند در این حوزه فعال باقی بمانند نیز مورد ساماندهی قرار خواهند گرفت.

تلاش محققان ایرانی برای تولید انسولین خوراکی

محققان داروسازی کشورمان در طرحی تحقیقاتی اقدام به بررسی بهبود عملکرد داررسانی هدفمند با نانوذرات کردند. این نانوذرات که حاوی انسولین هستند، در صورت موفقیت در مطالعات تکمیلی، قابل کاربرد برای درمان دیابت خواهند بود.

چالش اصلی در هدف درمانی (target therapy) و بهبود داررسانی هدفمند، ایجاد نانو حامل‌هایی است که بتوانند به درون سلول‌های معیوب نفوذ کرده، اما اثری روی سلول‌های سالم نداشته باشند. در این میان سیستم‌های حامل مناسب برای داروهای پروتئینی پپتیدی، بویژه برای کاربردهای خوراکی آن‌ها، از موضوعات مهم مورد بررسی در میان محققان دارویی است. دلیل این امر محدودیت اساسی در پایداری پروتئین‌ها و پپتیدها در محیط بدن و انتقال به بافت هدف است. این ناپایداری ناشی از دفع آن‌ها به کمک دستگاه گوارشی یا تجزیه با آنزیم‌های هضم‌کننده است.

دکتر سارا حسینی‌نسب، دانش آموخته داروسازی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تبریز و محقق طرح در این باره به ایسنا گفت: پلی استرهای قابل فرسایش از نوع PLGA کاربرد وسیعی در حمل داروهای پروتئین پپتیدی دارند. از این رو، در این طرح اقدام به سنتز مشتقات جدید این پلیمرها برای استفاده در داروسازی خوراکی انسولین شده است. در واقع هدف این طرح تولید و استفاده از نانوذرات پلیمری PLGA-PEG به عنوان نانوحامل دارویی بوده است.

حسینی نسب در ادامه افزود: واقعیت این است که بسیاری از ذرات حامل دارو پیش از آن که بتوانند به بافت هدف برسند، توسط کبد و طحال از بدن دفع می‌شوند. همچنین بخش زیادی از داروی کپسوله شده در این نانوذرات، می‌تواند قبل از رسیدن به بافت، تجزیه شده یا از این ذرات خارج شود. برای رفع این موانع، نانوذرات باید اندازه ایده‌آلی داشته باشند. راهکار پیشنهادی ما، شامل دستکاری اندازه و ویژگی‌های سطحی نانوذرات برای بهبود عملکرد مورد نظر است.

محقق طرح تصریح کرد: نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که با اصلاح ساختمانی کوپلیمرهای PLGA-PEG می‌توان نانوذراتی با میزان داروی حمل شده و پروفایل رهاسازی مطلوب تهیه کرد. مقدار انسولین وارد شده در نانوذرات به ترکیب مولی کوپلیمر و شرایط تهیه آن‌ها وابسته بوده و بین ۷۴-۳۹ درصد متغیر است. همچنین ابعاد نانوذرات تولید شده بین ۹۵ تا ۲۲۰ نانومتر گزارش شده است.

به گفته حسینی‌نسب، گستره اندازه حامل به عوامل مختلفی از قبیل نوع کوپلیمر متغیر بستگی دارد. این سیستم در صورت موفقیت در مطالعات تکمیلی می‌تواند در داررسانی خوراکی انسولین برای درمان دیابت استفاده شود.

حسینی‌نسب خاطرنشان کرد: این تحقیقات، فاز اولیه مطالعات محسوب می‌شود. قبل از اینکه انسولین خوراکی در بیماران دیابتی استفاده شود، لازم است آزمایش‌های درون تنی بر روی حیوانات آزمایشگاهی و سپس انسان انجام گیرد. بنابراین انجام مطالعات بر روی موش‌های آزمایشگاهی مبتلا به دیابت با استفاده از هیدروژل‌های حاوی انسولین مرحله بعدی این پروژه خواهد بود.

وی خاطرنشان کرد: در این تحقیق کوپلیمرهای PLGA-PEG با درصدهای ترکیب مولی مختلف، تهیه شده و برای کپسوله کردن انسولین بکار رفتند. برای تولید نانوذرات حامل انسولین، از روش اصلاح شده امولسیون دوگانه آبی-آلی-آبی(O/W۲/W۱) استفاده شده است. در ادامه ترکیب شیمیایی کوپلیمر به روش HNMR۱ و FT-IR اندازه‌گیری و مشخص شد. همچنین خواص فیزیکی و شیمیایی آن‌ها از قبیل میزان داروی حمل شده، اندازه و ساختار ذره نیز مورد بررسی قرار گرفت.

محقق طرح تصریح کرد: پروفایل رهاسازی انسولین از نانوذرات PLGA-PEG در pH های متغیر نشان داده است که انسولین می‌تواند پس از چهار ساعت در pH خنثی و دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد به آرامی و با الگویی نسبتا خطی از درون حامل آزاد شود. اما در دو ساعت اولیه در حدود ۲۰ درصد دارو در pH اسیدی آزاد می‌شود. همچنین در pH اسیدی انسولین کمتری از ماتریس پلیمر خارج می‌شود. بدین ترتیب نانوذرات در این pH پایدار باقی مانده و انسولین موجود در آن در محیط اسیدی معده آزاد نشده و می‌تواند به روده کوچک و بزرگ برسد.نتایج این تحقیقات که حاصل همکاری دکتر ابوالفضل اکبرزاده، پروفسور سودابه داوران از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تبریز، دکتر سارا حسینی نسب و همکارانشان است، در مجله Chemical Biology & Drug Design منتشر شده است.

تزریق واکسن ابولا به انسان

بیماری مهلک ابولا همچنان در حال گسترش است و روز بروز بر شمار قربانیان آن افزوده می‌شود.

سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است از زمان شیوع بیماری ابولا تاکنون، بیش از ۲۵۰۰ نفر جانشان را از دست داده‌اند. ۱۲۰ پزشک و پرستار و کادر درمانی نیز در سراسر جهان جانشان را از دست داده‌اند و دو برابر این رقم نیز از کادر درمانی در جهان به عامل این بیماری مهلک آلوده شده‌اند. سازمان ملل متحد اعلام کرده است ریشه‌کن کردن ویروس عامل بیماری ابولا احتمالا شش ماه دیگر زمان خواهد برد و ۶۰۰ میلیون دلار برای مقابله با این بیماری در غرب آفریقا لازم است.

این در حالی است که آزمایش واکسن ساخته شده برای مقابله با این بیماری مهلک روی انسان شروع شده است. این اولین آزمایش واکسن ابولا روی انسان است. پیش از این، واکسن مذکور روی حیوانات انجام شده بود و نتایج خوبی به همراه داشت.

شهر مونروویا در کشور آفریقایی لیبریا به کانون اصلی مبارزه با ابولا تبدیل شده است. قرنطینه‌های مختلفی در این کشور به اجرا گذاشته است.

همین محدودیت‌ها، زندگی مردم را با مشکلات بسیاری مواجه کرده است. با سیم خاردار از مناطق قرنطینه شده محافظت می‌شود. مردم لیبریا به شدت ناراحت و خشمگین هستند. آنها از اینکه چنین بیماری زندگی آنها را نابود می‌کند عصبانی هستند.

این بیماری ۹۰ درصد افرادی را که به ویروس آن آلوده می‌شوند، می‌کشد و همین رقم نشان از میزان مرگبار بودن این بیماری است. اصلی‌ترین راه انتقال این بیماری، تماس با فرد آلوده است. شناسایی علائم اولیه این بیماری بسیار دشوار است زیرا علائم اولیه ابولا تب و گلودرد است که شبیه بسیاری از بیماری‌های دیگر است. کانون این بیماری هولناک در کشورهای لیبریا، سیرالئون و گینه است. یک ماه پیش نیز نخستین مورد از ابتلا به این بیمار و مرگ ناشی از آن در کشور نیجریه گزارش شد. حالا این بیماری به سنگال نیز رسیده است.

این بیماری برای اولین بار در فوریه امسال در کشور گینه مشاهده شد و سپس به سیرالئون و لیبریا سرایت کرد و حالا نیز به نیجریه رسیده است. با این اوصاف می‌بینیم که عامل این بیماری از غرب آفریقا به مناطق مرکزی این قاره در حال گسترش است.

این بیماری نه تنها تلفات جانی به همراه دارد، بلکه به اقتصاد کشورهایی ضربه می‌زند که این بیماری در آنجا شیوع پیدا می‌کند. مقامات لیبریا برای جلوگیری از شیوع این بیماری، اکثر مرزهای خود را با کشورهای همسایه بسته‌اند. مراکز کنترل بهداشتی در چند نقطه معدود برای ورود و خروج از این کشور ایجاد شده است. فرودگاه بین‌المللی لیبریا از جمله مکان‌هایی است که مسافران در آن به شدت کنترل می‌شوند. این بیماری به شدت مسری است و در نتیجه باید بالاترین تدابیر امنیتی و بهداشتی به اجرا گذاشته شود.

این نگرانی وجود دارد که این بیماری از کشورهای آفریقایی به دیگر مناطق جهان نیز سرایت پیدا کند زیرا اتباع آفریقایی به کشورهای دیگر سفر می‌کنند. کارشناسان هشدار می‌دهند کشورهایی که در معرض خطر این بیماری هستند باید به شدت مراقب باشند و به مردم خود در این زمینه، اطلاع‌رسانی کنند. این مرگبارترین شیوع ابولا در جهان است. بدترین شیوع این بیماری تا پیش از این تاریخ، در سال ۱۹۷۶ در جمهوری دموکراتیک کنگو بود.

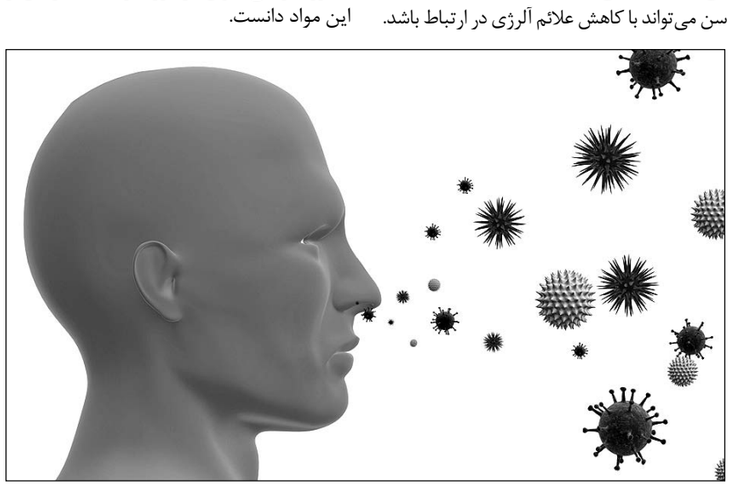
این امیدواری وجود دارد که موفقیت‌آمیز بودن واکسن ساخته شده روی بدن انسان، سبب شود دروازه‌های جدیدی در این زمینه باز شود. اولین واکسن ابولا روی یک خانم انگلیسی آزمایش می‌شود که داوطلبانه برای این کار پیشقدم شده است. این آزمایش در دانشگاه آکسفورد انجام می‌شود. خانم انگلیسی که برای این کار داوطلب شده است می‌خواهد با این کار به ایجاد تغییری مهم در جهان کمک کند که به درمان بیماری مهلک ابولا منجر شود.

واکسن ابولا با همکاری پژوهشگران آمریکایی و انگلیسی ساخته شده است. یک سازمان خیریه نیز منابع مالی لازم برای ساخت این واکسن را تامین کرده است. در حال حاضر، هیچ دارویی برای این بیماری وجود ندارد. با توجه به شیوع شدید این بیماری، فوریت رسیدن به نتایج خوب درباره واکسن جدید بسیار زیاد است. در چهل سال گذشته بیش از چهل بار بیماری ابولا به ویژه در مناطق مرکزی آفریقا شیوع پیدا کرده و خود به خود افول یافته است بدون آنکه واکسن یا دارویی به کار گرفته شود یا شیوع گسترده داشته باشد. اما حالا این بیماری، روند گسترش خودش را ادامه می‌دهد و توقف پیدا نمی‌کند. این بار، این بیماری در مناطق شهری با تراکم جمعیتی بالا رخ داده و به همین علت در حال شیوع گسترده است.

تمام آنچه باید درباره آلرژی فصلی بدانید

آلرژی یا حساسیت با وجود اینکه بیماری حادی نیست اما می‌تواند با آنچنان شدتی بروز کند که اشخاص آلرژیک را آزرده خاطرسازد و عملکرد روزانه آنها را کاهش دهد. اما از سوی دیگر، مصرف داروهایی مانند آنتی هیستامین‌ها می‌توانند با عوارض دیگری همراه باشند که افراد آلرژیک را درمصرف آن دچار تردید کنند. از عوارض داروهای آنتی هیستامین می‌توان به مواردی مانند حالت‌های عصبی، خستگی، بی‌حوصلگی، خواب آلودگی، اضطراب، سرگیجه و... اشاره کرد.

نکته حائز اهمیت در درمان آلرژی این است که درمان‌های خودسرانه باعث تشدید آلرژی می‌شوند و بی‌توجهی به آلرژی با بروزمشکلات عدیده تنفسی و ریه‌ای بروز می‌کند. به تمام اشخاص آلرژیک توصیه می‌شود روزانه آنتی هیستامین مصرف کنند.افزایش سن می‌تواند با کاهش علائم آلرژی در ارتباط باشد.



علت بروز آلرژی

آلرژی با حساسیت در اثر تماس با ماده‌های حساسیت‌زا (گرده‌های گل و گیاه، حیوانات، دارو) یا تغییر فصل با تولید پادتن در بدن افراد آلرژیک ظاهر می‌شود. اما زمانی این حساسیت تحریک می‌شود که ماده آلرژن یا همان ماده حساسیت‌زا به پادتن‌های موجود در سطح ماستوسیت‌های متصل شده و هیستامین‌ها آزاد می‌شوند. هیستامین نامی آشنا برای تمام افراد آلرژیک است زیرا به کرات داروی آنتی هیستامین را مصرف کرده‌اند. آزاد شدن هیستامین باعث بروز علائم و نشانه‌های حساسیت‌زایی مانند: آبریزش بینی، خارش چشم، خارش بدن، سرفه و عطسه می‌شود.

انواع آلرژی‌ها

آلرژی‌ها در سه شکل مختلف بروز می‌کنند: آلرژی پوستی، آلرژی تنفسی و آلرژی غذایی

– آلرژی پوستی

هرگونه تغییر پوستی درمواجه با ماده‌های محرک باعث بروز آلرژی‌های پوستی می‌شود. شایع‌ترین حساسیت‌های پوستی را می‌توان در اثر گرده گیاهان، حساسیت به الیاف لباس‌ها، غذاها، تماس با زیورآلاتی از جنس نیکل مانند بند ساعت دانست.

– آلرژی تنفسی

آلرژی تنفسی، آسم نیز نامیده می‌شود. آلرژی تنفسی می‌تواند در اثر عواملی مانند استفاده از پتو، ملحفه، برخی اسباب و اثاثیه منزل مانند مبل‌های قدیمی و قالیچه‌ها بروز کند.

– آلرژی غذایی

آلرژی غذایی زمانی رخ می‌دهد که بدن شخص به مصرف خوراکی یا ماده غذایی مخصوصی واکنش نشان دهد.

علایم آلرژی

آلرژی می‌تواند با نشانه‌های چشمی (اشک، خارش، تورم، قرمزی) بینی (گرفتگی بینی، عطسه، آبریزش بینی) تنفسی (احساس کمبود اکسیژن، سرگیجه) با نشانه‌های دیگری مانند خستگی یا حالت‌های عصبی بروز کند.

۸ خوراکی تحریک کننده آلرژی

تخم مرغ، شیر، ماهی، محصولات دریایی، سویا، بادام زمینی، گندم و آجیل.

راه‌های مقابله و درمان آلرژی

– مهم‌ترین راه مقابله با ماده یا محرک‌های آلرژی را می‌توان در دوری و فاصله گرفتن از این مواد دانست.

زمانی که گرد وخاک یا باران‌های پاییزی و بهاره رخ می‌دهند، از منزل خارج نشوید.

– از ماسک استفاده کنید.

–دستگاه‌های تهویه داخل ماشین یا منزل را روشن نگه دارید.

– از محرک‌های آلرژی مانند گرد و خاک، ملحفه‌های حساسیت‌زا، مبلمان‌های قدیمی، نگهداری حیوانات در منزل و ... دوری کنید.

– شست و شوی بینی با سرم

– مصرف مداوم داروهای آنتی هیستامین، اسپری‌های بینی و استفاده از مکمل های دارویی با تجویز پزشک.

– نخوردن مواد خوراکی حساسیت‌زا مانند بادمجان، گوجه فرنگی، شکلات، قهوه و...

– استفاده نکردن از عطر، اسپری یا حتی خوشبوکننده‌های هوا.

– مصرف نکردن خودسرانه داروهای ضد حساسیت و آلرژی.

– انجام ورزش‌های هفتگی.

– دوری از دخانیات

– خودداری از رفتن به فضاه