

سلامت روان

اهمیت مصرف «ید» به‌ویژه در زنان باردار

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با تاکید بر اهمیت میزان کافی ید برای بدن و مصرف به اندازه نمک یددار به این منظور، به نتایج پایش بررسی وضعیت ید در زنان باردار و دانش‌آموزان کشور اشاره کرد و در این باره توضیح داد.

احمد اسماعیل‌زاده بیان اینکه برنامه «پایش ملی ید» به‌منظور بررسی وضعیت نمک‌های یددار در کشور هر ۵ تا ۶ سال یکبار در کشور انجام می‌شود، به ایسنا گفت: معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، انجام ششمین پایش بررسی وضعیت مصرف ید در زنان باردار و دانش‌آموزان را به پژوهشکده غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی محول کرد. پیش از این بررسی وضعیت ید در سال ۹۳ انجام شد.اسماعیل‌زاده درباره نتایج ششمین پایش بررسی وضعیت مصرف ید در کشور توضیح داد: نتایج ششمین پایش ملی وضعیت تغذیه‌ای ید در روزهای پایانی سال گذشته استخراج شد و بیش از ۱۱ هزار دانش‌آموز و حدود ۳ هزار زن باردار در این پروژه مورد بررسی قرار گرفتند. ۷۲ درصد دانش‌آموزانی که در این پایش مورد بررسی قرار گرفتند در مناطق شهری سکونت دارند و ۲۸ درصد دیگر نیز ساکن مناطق روستایی هستند.

نتایج ششمین دوره پایش بررسی وضعیت ید

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه «ید ارار» به عنوان شاخص کیفیت ید در نظر گرفته می‌شود، گفت: ید اداری می‌بایست ۱۰۰ میکروگرم در لیتر باشد. نتایج ششمین پایش اداری بیانگر این است که میانه ید اداری دانش‌آموزان کشور ۱۳۳ میکروگرم در لیتر است. اگرچه میانه ید دانش‌آموزان کشور به طور کلی کافی است اما برخی استان‌ها در حاشیه دراز دارند یعنی پایین‌تر از استاندارد یا در مرز استاندارد قرار دارند. به طور مثال، میانه ید اداری در استان آذربایجان غربی و آذربایجان شرقی به ترتیب ۸۹ و ۱۰۱ است.

وی ادامه داد: میانه ید اداری دانش‌آموزان استان‌های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، گلستان، قزوین و قم در معرض خطر قرار دارند و می‌بایست در کانون توجه قرار گیرند. دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت در نظر دارد با معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی این استان‌ها مذاکره کند تا چارایی این موضوع کشف شود. دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت از معاونت‌های دانشگاه‌های علوم‌پزشکی استان‌های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، گلستان، قزوین و قم خواسته است که موفقه‌هایی مانند «ترویج نمک‌های رنگی»، «ترویج نمک‌های دریایی» و «مسائل نظارتی» و نقش آن در میانه ید دانش‌آموزان این استان‌ها را بررسی کنند. این موضوع از مأموریت‌های اصلی دفتر بهبود تغذیه در سال ۱۴۰۴ است.

وضعیت ید در زنان باردار پایین‌تر از استاندارد

اسماعیل‌زاده با بیان اینکه بررسی وضعیت ید در میان زنان باردار از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است، تصریح کرد: با توجه به اینکه کمبود ید در «سقط جنین» و «هقب‌ماندی ذهنی جنین» و «اختلالات تکاملی» بسیار نقش دارد، زنان باردار نسبت به سایر افراد جامعه به بد بیشتری نیاز دارند. انتظار می‌رود که میانه ید اداری در زنان باردار بیش از ۱۵۰ میکروگرم در لیتر باشد. اما میانه ید اداری در زنان باردار کشور ۱۲۸ میکروگرم در لیتر است. با توجه به این آمار و ارقام باید گفت میانه ید اداری زنان باردار کشور در شرایط «خوب» قرار ندارد.

وضعیت نسبی مطلوب ید در زنان باردار ۶ استان

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت افزود: بررسی وضعیت میانه ید اداری استان‌های کشور به تفکیک بیانگر این است که فقط ۶ استان از وضعیت مطلوب برخوردارند. استان‌های گلستان، مرزی، همدان، سمنان، فارس، گیلکویه و بویراحمد، خراسان جنوبی و بزد شرایط به نسبت خوبی دارند و وضعیت سایر استان‌ها مطلوب نیست. وضعیت ید اداری زنان باردار کشور مطلوب نیست‌ اما وضعیت کنونی این مؤلفه نمی‌تواند بر هوش جنین 1۹ روزه گذار باشد. اگرچه میانه ید اداری کنونی زنان باردار کشور نمی‌تواند بر هوش جنین اثرگذار باشد اما در شرایط هشدار قرار داریم.



اقدام برای تأمین مکمل‌های «یدوفولیک»

وی ادامه داد: با توجه به شرایط کنونی در اداری زنان باردار کشور، اقدامات مداخله‌ای باید به صورت جدی انجام شود. به طور مثال، اقدامات لازم به منظور تأمین مکمل‌های «یدوفولیک» برای دانشگاه‌های علوم‌پزشکی کشور در حال انجام است. همچنین کتابچه‌های لازم با انجمن متخصصان زنان و زایمان انجام شده تا مکمل‌های یدوفولیک برای کل زنان تجویز شود.

تغییر برنامه پایش بررسی وضعیت ید در دانش‌آموزان و زنان باردار

اسماعیل‌زاده درباره تغییر برنامه بررسی وضعیت ید در زنان باردار و دانش‌آموزان گفت: تصمیم بر این بود که برنامه پایش ید در میان این گروه‌ها به صورت یک‌سال در میان انجام شود اما با توجه به نتایج ششمین پایش بررسی وضعیت مصرف ید در زنان باردار و دانش‌آموزان، این پایش به صورت سالانه طی ۵ سال آینده انجام می‌شود.

دلایل میانه پایین ید اداری زنان باردار کشور

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه اقدامات مداخله‌ای برای مصرف ید در زنان باردار باید چند روش انجام می‌شود، تصریح کرد: دفتر بهبود تغذیه با استفاده از نمک یددار و مکمل‌های یدوفولیک می‌تواند نیاز مردم به ید را تأمین کند. مصرف ماهی، منبع اصلی دریافت ید در جامعه ایرانی در نظر گرفته می‌شود؛ سرانه مصرف ماهی در کشور همواره پایین بوده است. یکی از مشکلاتی که در تأمین ید نمک‌های یددار وجود دارد به مسائل نظارتی مربوط می‌شود. این احتمال وجود دارد که کارخانه‌ها به دلایل ماندنی گرانی، بد کمتر به نمک اضافه می‌کنند. همچنین محدودیت‌های تولید ید پتانسیم از دیگر عوامل کاهش میانه ید در زنان بار دار کشور است که این موضوع را با پیگیری‌هایی که با وزارت صنعت، معدن و تجارت صورت «داشته‌ایم برطرف کردیم».

وی گفت: همچنین ترویج‌هایی که در طب سنتی انجام می‌شود نیز در میزان میانه ید کشور اثرگذار است. این موضوع می‌بایست در کانون توجه قرار گیرد تا وضعیت بهتر شود.

سلامت روان

شیدایی؛ بیماری‌ای که با شروع فصل بهار عود می‌کند

شیداییی حالتی از افسردگی است که هیزمان با فصل بهار آغاز و با علائمی مانند نشاط‌زدگی، خلق بالا به صورت شادی، خوش‌بینی افراطی، اشکال در تمرکز و برنام‌ریزی‌های بلندپروازانه دیده می‌شود.

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیماری شیدایی که نوعی از افسردگی شناخته می‌شود، یک اختلال خلقی و وضعیت سلامت روان مادام‌العمر است که باعث تغییرات شدید در خلق و خو، سطح انرژی، انگیزه‌ای تفکر و رفتار، می‌شود. این رفتارها می‌توانند ساعت‌ها، روزها، هفته‌ها یا ماه‌ها طول بکشند و توانایی فرد بیمار را برای انجام کارهای روزمره مختل کنند. برخی از روانپزشکان بر این باورند که شیدایی یک اختلال خلقی مزمن است که باعث تغییرات شدید در خلق و خو، سطح انرژی و رفتار بیمار می‌شود، به گفته آنان این بیماری با دارو، گفتار درمانی، تغییر در سبک زندگی و سایر درمان‌ها قابل کنترل است. البته انواع مختلفی از بیماری شیدایی وجود دارد که شامل نوسانات قابل توجهی در خلق و خوی بیمار است که به آن دوره‌های هیپومانیک شیدایی و افسردگی گفته می‌شود. تجدیدپذیری روانپزشکی در این زمینه می‌گوید: بیماری دوقطبی یا شیدایی با شروع فصل بهار و اختلال افسردگی در فصل پاییز عود می‌کند. جمال ششم با بیان این که علائم و نشانه‌های افسردگی فصلی با اختلال افسردگی دائم، شباهت زیادی دارد، اظهار کرد: کاهش انرژی، تغییرات احساسی در میزان خواب، میل جنسی، توجهم تمرکز و تغییر در میزان اشتها از نشانه‌های افسردگی است. ششم گفت: تنها عاملی که افسردگی فصلی را نسبت به سایر اختلالات روانی و افسردگی‌ها متفاوت می‌کند، زمان بروز افسردگی است، در واقع افسردگی فصلی در بهاره زمانی خاص در سال عود می‌کند، برز با بیان این که احتمال بروز تمامی بیماری‌های و اختلالات روان تقریباً یکسان است، تصریح کرد: به طور مثال بیشترین سن بروز افسردگی بین ۲۰ تا ۴۰ سال است و یا اختلال دوقطبی و با بروز شیدایی در ۲۰ تا ۲۵ ساله‌ها بیشتر دیده می‌شود.



این عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی با اشاره به این که به طور کلی انواع بیماری‌ها که اختلالات روان هم از این قاعده مستثنی نیست تاریخ دقیق شروع و با سن خاصی ندارد تاکید کرد: حتی ممکن است فردی در سن بالای ۵۰ یا کمتر از ۵۰ سال دچار افسردگی یا افسردگی فصلی شود. ششم با اشاره به اهمیت درمان انواع افسردگی‌ها تاکید کرد: اگر این بیماری بموقع تشخیص و درمان‌ها پیش از شدت گرفتن علائم آغاز شود، روند درمان تا حدود زیادی از بروز مشکلات بعدی جلوگیری خواهد کرد. وی استفاده از درمان‌های دارویی، غیر دارویی با مشاوره از جمله روش‌های درمان افسردگی فصلی نادست و تاکید کرد: درمان این اختلال در کمک نور درمانی، دارو و روش‌های روان پزشکی انجام می‌شود و اگر چنانچه فرد به اختلال دوقطبی مبتلا باشد باید به پزشک خود اطلاع دهد چرا که این موضوع برای زمان ترمیور نیز زمانی و دیگر داروهای ضد افسردگی بسیار اهمیت دارد. این متخصص روانپزشکی گفت: درمان با داروهای ضد افسردگی برای برخی از بیماران مبتلا به اختلال عاطفی فصلی، خصوصاً اگر علائم شدید باشد بسیار مؤثر خواهد بود.

دانش و پژوهش danesh@kayhan.ir

محیط زیست

روش‌های کاهش مواجهه با ذرات معلق هوا

پدیده گرد و غبار می‌تواند تهدیدی برای سلامتی افرادی که در مواجهه با آن قرار دارند، باشد که از مهم‌ترین اثرات و پیامدهای ایجاد شده توسط گرد و غبار است. عباس شاهشونی، رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت، در یادداشتی در ایرنا نوشت: افزایش غلظت ذرات معلق قابل تنفس در هوا به دنبال پدیده گرد و غبار می‌تواند باعث تشدید بیماری‌های قلبی عروقی و تنفسی در افراد، کاهش عمق دید و افزایش احتمال حوادث از جمله حوادث رانندگی شود. همچنین، این پدیده می‌تواند باعث اختلال در فعالیت‌های اجتماعی، حمل‌ونقل و در نهایت تعطیلی مدارس و ادارات شود.

ذراتی که به دلیل پدیده گرد و غبار ایجاد می‌شوند، می‌توانند علاوه بر محل ایجاد آن که در مناطق خشک و نیمه خشک است، توسط جریان باد حرکت کرده و به مسافت‌های دوردست انتقال یابند، این وضعیت به خصوص برای ذرات ریزتر که مدت زمان بیشتری می‌توانند در هوا معلق باشند، بیشتر اتفاق می‌افتد. ذرات ریزتر معلق در هوا که بر اثر پدیده گرد و غبار ایجاد می‌شوند و یا به صورت معمول در هوا به خصوص هوای شهرهای بزرگ وجود دارند، می‌توانند از طرق مختلفی وارد بدن شده و اثرات خود را ایجاد کنند، بنابراین کنترل ورود این ذرات به بدن می‌تواند تا حدودی اثرات ایجاد شده توسط این ذرات را کاهش دهد.

گرد و غبار موجود در هوا خطرات جدی برای سلامت انسان دارد. اندازه ذرات گرد و غبار یک عامل تعیین‌کننده اصلی خطر بالقوه برای سلامت انسان است؛ ذرات بزرگ‌تر از ۱۰ میکرومتر قابل تنفس نیستند، بنابراین فقط می‌توانند به اندام‌های خارجی آسیب بزنند که عمدتاً باعث تحریک پوست و چشم، ملتحمه و افزایش حساسیت به عفونت چشمی می‌شود. ذرات قابل استنشاق، کوچک‌تر از ۱۰ میکرومتر، اغلب در بینی، دهان و دستگاه تنفسی فوقانی گیر می‌افتند، بنابراین می‌توانند با اختلالات تنفسی مانند آسپم، نای، ذات‌الریه، رینیت آلرژیک و سینوزیت مزمن همراه باشند، با این حال، ذرات ریزتر ممکن است به دستگاه تنفسی تحتانی نفوذ کرده و وارد جریان خون شوند، جایی که می‌توانند به تمام اندام‌های داخلی تأثیر بگذارند و مسئول نارسایی‌های قلبی عروقی باشند. تحقیقات نشان می‌دهد که افزایش

دهیم، همچنین می‌توان از طریق تغذیه مناسب تا حدودی این اثرات را بر بدن کاهش دهیم. اولین و اساسی‌ترین اقدام حفاظتی در هنگام بروز گرد و غبار، کاهش میزان تماس مستقیم با آلاینده‌های موجود در هواست. هوای گرد و غباری می‌تواند سلامت اعضای مختلف بدن ما را تحت تأثیر قرار دهد، از جمله انواع حساسیت‌ها و قارچ‌های پوستی، بیماری‌های چشمی و بروز حساسیت و آسم تنفسی؛ همچنین حمله قلبی از عوارض تماس با هوای آلوده است. ساختمان‌ها می‌توانند تا حدودی از تماس مستقیم با هوای آلوده جلوگیری کنند. در کودکان و نوجوانان، افزایش خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی، افزایش خطر حملات قلبی و سکته مغزی شود.



علائم هشدار دهنده

دشواری تنفس چیست؟

اگر آس‌م یا بیماری مزمن تنفسی دارید و احساس گرفتگی قفسه سینه، خس‌خس سینه، سرفه یا تنگی نفس دارید، باید اقدامات زیر برنامه درمانی تجویز شده خود را دنبال کنید. اگر علامت بهتر نشد، باید به پزشک مراجعه کنید. همچنین در صورت داشتن هر گونه نگرانی یا مشکلات تنفسی با سایر علائم بدتر از یک بیماری قلبی قبلی یا سایر بیماری‌های مزمن، باید به پزشک مراجعه کنید.

روش‌های کاهش مواجهه

با اثرات ذرات معلق هوا
ذرات معلق هوا از سه طریق تنفس، جذب پوستی و بلعیدن بدن انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. برای کاهش مواجهه و کاهش اثرات خطرناک ایجاد شده توسط ذرات نیاز است که تا آنجایی‌که امکان دارد ورود ذرات را از این سه طریق تحت کنترل قرار

دار باشد، در زمان استفاده از ماسک اگر فرد احساس ناراحتی کرد می‌تواند برای چند لحظه ماسک را برداشته و دوباره استفاده کند، مصرف‌کننده باید از جهت مناسب بودن و قرار گرفتن کامل ماسک بر روی دهان و بینی به طوری که هیچ نفوذی از اطراف نداشت‌ه باشد مطمئن شود و آن را از لحاظ مناسب بودن اندازه و پوششش کامل بینی و دهان و تنفس بدون نشت از اطراف چک نماید. با توجه به شرایط اقلیمی و نوع کاربری ماسک برخی تمهیدات مثل کلیس بالای ماسک برای فیکس شدن و محکم شدن روی صورت و درجه روی ماسک مقدار زیادی ذرات معلق بیشتر مصرف‌کننده بخصوص در محیط‌های گرم و مرطوب صورت گرفته است.

استنشاق دود ناشی از دخانیات علاوه بر تمامی مفراتی که به علت دارا بودن مواد مضر و سمی ایجاد می‌کند، یکی از آنی‌ترین اثرات آن کاهش جذب اکسیژن در ریه‌ها به علت آکنده شده فضای ریه از دود و به دنبال آن ایجاد استرس فوری به سیستم قلبی و تنفسی است، حال در شرایط گرد و غباری که هوای تنفسی در شرایط ناسالم بوده و مقدار زیادی ذرات معلق و آلودگی را وارد ریه افراد می‌کند، استعمال دخانیات به ویژه قلیان به علت حجم دود بسیار زیاد شرایط بسیار دشوارتری را به سیستم قلبی – ریوی افراد دهانی وارد می‌کند و احتمال بروز حملات قلبی و آلرژی‌های حاد تنفسی را به شدت بالا می‌برد.

همچنین قراردادن اطرافیان در معرض دود دخانیات (به اصطلاح استنشاق دود تحمیلی) عیناً شرایط مشابهی را برای آنها ایجاد می‌کند.

در دهه‌های اخیر، برخی از مطالعات نشان داده‌اند که اثرات مضر ناشی از آلاینده‌های هوا (مثل ذرات معلق) بر سلامتی می‌تواند از طریق دریافت مواد مغذی ضروری (مانند ویتامین‌های A، B۶، B۱۲ و E) و اسیدهای چرب اشباع نشده (مانند امگا۳) کاهش یابد. این میکرونوترینت‌ها که دارای خواص ضد التهابی و ضد اکسیداتیو هستند، می‌توانند باعث کاهش تغییرات ضرایب قلب ناشی از ذرات شوند و با استرس اکسیداتیو ناشی از ذرات مقابله کنند.

اثر سینرژیستی ترکیب امگا۳ و ویتامین E به عنوان یک روش جهت درمان بیمارهای ناشی از آلودگی هوا در مطالعات بررسی شده و مورد مطالعه قرار گرفته است.



در سسال در برخی مناطق است. بر اساس گزارش‌های سازمان انرژی‌های تجدیدپذیر و بهره‌وری انرژی ایران (SUNA)، ایران در بسیاری از مناطق خود می‌تواند از ظرفیت‌های خورشیدی استفاده کند و در مناطقی مانند یزد، کرمان، و سیستان و بلوچستان، تابش خورشیدی به بیش از ۲۲ مگاوات ساعت در متر مربع در سال می‌رسد.

ناترازی انرژی در ایران

ایران با مشکل ناترازی شدید انرژی مواجه است که در فصول سرد و گرم سال منجر به قطعی برق می‌شود. طبق گزارش‌های اخیر وزارت نیرو، در تابستان ۱۴۰۳ میزان کسری برق ایران حدود ۱۰ هزار مگاوات بود. این ناترازی به‌ویژه در فصول اوج مصرف یعنی تابستان و زمستان به‌طور جدی احساس می‌شود و باعث ایجاد مشکلاتی مانند خاموشی‌های ناخواسته در سطح کشور شده است. در تابستان ۱۴۰۳ نیز کسری انرژی به‌طور قابل‌توجهی بالا بوده است و این شرایط نیاز به اصلاحات فوری و استفاده از منابع انرژی تجدیدپذیر را بیشتر می‌کند. با وجود پتانسیل‌های زیاد برای تولید انرژی خورشیدی، نیاز به حل مشکلات ناترازی انرژی در حال حاضر حرکت آهسته‌ای به سمت توسعه این نوع انرژی دارد. اگرچه قانون هوای پاک ایران که در سال ۱۳۹۶ تصویب شده، به‌طور مشخص هدف‌گذاری کرده است که ۳۰ درصد از برق تولیدی کشور از منابع تجدیدپذیر تأمین شود، این هدف هنوز محقق نشده است و تنها حدود ۰٫۸ درصد از برق ایران از منابع تجدیدپذیر تأمین می‌شود.

ایران و ظرفیت‌ه که مفقود مانده

در حالی که جهان به‌سرعت در حال حرکت به سمت انرژی‌های پاک و تجدیدپذیر است و کشورهای مانند چین و امارات متحده عربی پیشرفت‌های چشمگیری در این زمینه داشته‌اند، ایران به دلیل موقع مختلف از جمله عدم سرمایه‌گذاری کافی، ضعف در سیاست‌گذاری و اجرای پروژه‌ها، حرکت کندتری در این مسیر دارد. توجه به پتانسیل‌های موجود و برنامه‌ریزی مؤثر می‌تواند به ایران کمک کند تا سهم بیشتری از انرژی‌های تجدیدپذیر در تولید برق خود را افزایش دهد و ناترازی انرژی را کاهش دهد.

انرژی

انقلاب جهانی در توسعه انرژی خورشیدی و حرکت کند ایران

خورشیدی نصب شد. این در حالی است که در این کشور تعداد روزهای آفتابی انگشت‌شمار است.
چالش‌ها و چشم‌انداز آینده
با وجود این پیشرفت‌ها، چالش‌هایی نیز در این مسیر وجود دارد. یکپارچگی شبکه‌ها، یکپارچه‌سازی انرژی‌های



علاوه بر این، نیروگاه خورشیدی محمد بن راشد آل مکتوم با ظرفیت ۲٫۶۲ گیگاوات، برق ۲۷۰ هزار خانه را تأمین می‌کند و بزرگ‌ترین نیروگاه خورشیدی ایران است.
چشم‌انداز آینده
با وجود این پیشرفت‌ها، چالش‌هایی نیز در این مسیر وجود دارد. یکپارچگی شبکه‌ها، یکپارچه‌سازی انرژی‌های تجدیدپذیر با سایر منابع انرژی، توسعه زیرساخت‌های انتقال، و سرمایه‌گذاری بیشتر در تحقیقات و توسعه فناوری‌های خورشیدی، از جمله چالش‌های آینده این صنعت هستند.

علاوه بر این، نیروگاه خورشیدی محمد بن راشد آل مکتوم با ظرفیت ۲٫۶۲ گیگاوات، برق ۲۷۰ هزار خانه را تأمین می‌کند و بزرگ‌ترین نیروگاه خورشیدی ایران است.
چشم‌انداز آینده
با وجود این پیشرفت‌ها، چالش‌هایی نیز در این مسیر وجود دارد. یکپارچگی شبکه‌ها، یکپارچه‌سازی انرژی‌های تجدیدپذیر با سایر منابع انرژی، توسعه زیرساخت‌های انتقال، و سرمایه‌گذاری بیشتر در تحقیقات و توسعه فناوری‌های خورشیدی، از جمله چالش‌های آینده این صنعت هستند.

علاوه بر این، نیروگاه خورشیدی محمد بن راشد آل مکتوم با ظرفیت ۲٫۶۲ گیگاوات، برق ۲۷۰ هزار خانه را تأمین می‌کند و بزرگ‌ترین نیروگاه خورشیدی ایران است.
چشم‌انداز آینده
با وجود این پیشرفت‌ها، چالش‌هایی نیز در این مسیر وجود دارد. یکپارچگی شبکه‌ها، یکپارچه‌سازی انرژی‌های تجدیدپذیر با سایر منابع انرژی، توسعه زیرساخت‌های انتقال، و سرمایه‌گذاری بیشتر در تحقیقات و توسعه فناوری‌های خورشیدی، از جمله چالش‌های آینده این صنعت هستند.

ساخت ایران

تشخیص دقیق و ارزان سرطان با نانوداروی ایرانی

یک شرکت دانش‌بنیان داخلی با تولید نانوداروی تیملانوسیت، راهی نو برای تشخیص دقیق‌تر و ارزان‌تر سرطان، در دسترس ۹۰ درصد بیماران ایرانی قرار داد.

به گزارش معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست‌جمهوری، ایران با تولید نانوداروی پیشرفته تیملانوسیت، در عرصه فناوری‌های پزشکی و تشخیص سرطان قدم برداشته و به جمع کشورهای پیشرو در این حوزه پیوسته است. این رادیودارو، نه‌تنها دقت تشخیص سرطان را افزایش می‌دهد، بلکه با کاهش چشمگیر هزینه‌ها، دسترسی به روش‌های نوین تشخیصی را برای بیماران ایرانی تسهیل می‌کند.

تشخیص دقیق درگیری غدد لنفاوی در سرطان، به‌ویژه در سرطان‌های پستان، ریه و دستگاه تناسلی، برای جراحان بسیار حیاتی است، زیرا سیستم لنفاوی اصلی‌ترین مسیر گسترش سرطان (متاستاز) است. اگر غدد لنفاوی درگیر بموقع شناسایی نشوند، جراحان مجبور به برداشتن بخش‌های وسیعی از سیستم لنفاوی می‌شوند. این اقدام عوارض جانبی زیادی برای بیماران دارد و می‌تواند سیستم ایمنی و گردش خون آن‌ها را به شدت تأثیر دهد. تیملانوسیت، به عنوان یکی از اختصاصی‌ترین رادیوداروهای تشخیصی غدد لنفاوی، راهحلی نوین برای تشخیص دقیق سرطان ارائه می‌دهد. با تزریق این رادیودارو و انجام اسکن، جراحان قادر خواهند بود موقعیت و میزان دقیق گرهمای لنفاوی آلوده به سرطان را شناسایی کنند. این فناوری پیشرفته، دقت تشخیص را به طور چشمگیری افزایش داده و از انجام جراحی‌های غیرضروری و عوارض ناشی از آن‌ها جلوگیری می‌کند.

تا پیش از این، تولید این رادیوداروی پیشرفته از سال ۲۰۱۳ در انحصار آمریکا بود، اما با تلاش شبانه‌روزی متخصصان ایرانی، دانش فنی تولید آن به طور کامل بومی‌سازی شد. این محصول پس از پشت سر گذاشتن موفقیت‌آمیز مراحل پیش‌بالینی، وارد فاز بالینی شده است.

تیملانوسیت چیست

تیملانوسیت، یک ماکرومولکول پلیمری پیچیده است که علاوه‌بر قابلیت حمل رادیوایزوتوپ تشخیصی، تکسیسم، می‌تواند به گیرنده‌های سطح سلول‌های سرطانی متصل شود. این ویژگی منحصربه‌فرد، به دارو این امکان را می‌دهد که با دقت بسیار بالا سلول‌های سرطانی را شناسایی

از مهم‌ترین مزایای تولید رادیوداروی تیملانوسیت در ایران، کاهش چشمگیر هزینه‌های تشخیص است. با استفاده از این رادیودارو، هزینه نقشه‌برداری سیستم لنفاوی در ایران به یک‌دهم قیمت‌های جهانی کاهش یافته است. این کاهش هزینه نه‌تنها دسترسی بیماران به این فناوری را افزایش می‌دهد، بلکه ظرفیت صادراتی مناسبی را نیز برای ایران ایجاد می‌کند. با توجه به اینکه سیستم لنفاوی از مسیرهای اصلی متاستاز در سرطان‌ها است، استفاده از تیملانوسیت می‌تواند برای حدود ۹۰ درصد از بیماران سرطانی قابل استفاده باشد. برخلاف سایر رادیوداروها که معمولاً برای تشخیص نوع خاصی از سرطان استفاده می‌شوند، تیملانوسیت قادر است گسترش سرطان را در کل سیستم لنفاوی اسکن کند. این ویژگی باعث می‌شود که این دارو برای طیف وسیعی از سرطان‌ها قابل استفاده باشد.



رادیوداروها به سه دسته اصلی تقسیم می‌شوند: رادیوداروهای بر پایه FDG که این رادیوداروها به دلیل ساختار گلوکزوی خود، به سلول‌هایی که مصرف گلوکز بالایی دارند (مانند سلول‌های سرطانی) متصل می‌شوند. با این حال، از آنجا که سلول‌های غیرسرطانی نیز گلوکز مصرف می‌کنند، این رادیوداروها انتخاب‌گری پایینی دارند و ممکن است عوارض جانبی بیشتری ایجاد کنند. رادیوداروی بر پایه یادتن (آنتی‌بادی)، این رادیوداروها به دلیل ساختار خاص خود، انتخاب‌گری بالاتری برای شناسایی سلول‌های سرطانی دارند. اما به دلیل اندازه بزرگ مولکول‌های آنتی‌بادی، خطر بروز واکنش‌های حساسیتی در بیماران بیشتر است و در نهایت رادیوداروهای پتیدی که با استفاده از پپتیدهای اختصاصی که به گیرنده‌های سطح سلول‌های سرطانی متصل می‌شوند، دقت تشخیص را به طور قابل‌توجهی افزایش می‌دهند.

ساختار کوچک‌تر این رادیوداروها موجب کاهش خطر واکنش‌های حساسیتی در بیماران و شفافیت وضوح تصویر در عکس‌برداری می‌شود. تیملانوسیت نیز از این دسته رادیوداروهاست که به دلیل ساختار پتیدی خود، دقت و کارایی بالایی در تشخیص سرطان دارد. این دستواره فناوریانه در بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی تأثیر بسزایی دارد و همچنین جایگاه ایران را در سطح جهانی ارتقا می‌بخشد. با توجه به ظرفیت صادراتی این محصول، ایران می‌تواند به یکی از بازیگران اصلی در بازار رادیوداروها تبدیل شود.

سلامت روان

تفاوت علائم حساسیت فصلی با آنفلوآنزا چیست؟



سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت تفاوت نشانه‌های حساسیت فصلی با آنفلوآنزا را برشمرد.

به گزارش تسنیم، نتایج رصد ویروس‌های تنفسی شناسایی‌شده تا اسفندماه ۱۴۰۳ نشان می‌دهد ویروس آنفلوآنزا با ۱۲٫۴ درصد، ویروس‌های سرماخوردگی با ۸٫۸ درصد و ویروس‌های خانواده کرونا با ۷٫۱ درصد در راس ویروس‌های در گردش در کشور بوده‌اند.

علاوه‌بر ابتلا به این ویروس‌های تنفسی، همه‌ساله تعداد زیادی از افراد در فصل بهار دچار حساسیت فصلی (آلرژی) می‌شوند، به همین دلیل ممکن است افراد در تشخیص علائم افتراقی آنفلوآنزا و حساسیت فصلی دچار اشتباه شوند. قیام مرادی، سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در گفت‌وگو با تسنیم درباره تفاوت‌های علائم آنفلوآنزا و آلرژی اظهار داشت، آلرژی فصلی معمولاً با آبریزش‌های عصبانه‌ی افراون و گاهی خارش پوستی و کپهر، آبریزش از چشم و بینی همراه است.

وی ادامه داد: این علائم معمولاً با سابقه تماس با گل و گیاه یا آلرژن‌ها (موادی که باعث حساسیت می‌شوند) شروع می‌شود اما علائم آنفلوآنزا کمی متفاوت است و بدون تماس با این مواد حساسیت‌زا نیز بروز می‌یابد.

مرادی اضافه کرد: آنفلوآنزا معمولاً با تب، کوفتگی بدن و سرفه همراه است. آبریزش‌بینی نیز از دیگر علائمی است که در موارد ابتلا به آنفلوآنزا مشاهده می‌شود، این علائم، تب‌لوی بالینی و علائم رایج آنفلوآنزا هستند، همچنین، احساس خستگی شدید و کوفتگی بدن که ممکن است چند روز طول بکشد از دیگر علائم رایجی است که آنفلوآنزا را از حساسیت فصلی متمایز می‌کند. به‌طورکلی، تب از علائم شایع آنفلوآنزا است و معمولاً این بیماری با تب ناگهانی آغاز می‌شود.