دیدگاه خود در مورد مطالب و گزارش اصلی این صفحه را به صورت پیامک با شماره ۳۰۰۰۱۴۱۴۲۸ در میان بگذارید.

کاهش اثرات جانبی داروها با فناوری جدید

محققان آمریکایی یک راهکار ساده و مقرون به صرفه یافتند که امکان تعیین «دست سانی» مولکول‌ها و جداسازی آنها را برای شرکت‌های شیمیایی و دارویی فراهم می‌کند.به گزارش ایرنا، مولکول‌های دست سان انواعی از مولکول‌ها هستند که تقریبا به طور کامل شبیه به یکدیگرند و تعداد اتم‌ها در آنها یکسان است، اما تصویر آیینه‌ای یکدیگر هستند. اکنون محققان با استفاده از آهنرباها راهکاری را برای تشخیص دست سانی مولکول‌ها ابداع کردند. در این شیوه مولکول‌های دست سان با سطح آهن ربا تعامل داشته و بر اساس دست چپ یا راست بودن جهت گیری می‌کنند. در واقع مولکول‌های چپ دست با یک قطب و مولکول‌های راست دست با قطب دیگر آهنربا به خوبی تعامل دارند.با وجود اینکه بسیاری از داروهای پرمصرف مانند رتالین و سیپرامیل بر اساس دست سانی مولکول‌ها تولید و فروخته می‌شوند، بسیاری از داروهای ژنریک که با ساختار شیمیایی مشابه داروهای دارای نام تجاری و توسط شرکت‌های متفرقه تولید می‌شوند، فاقد این ویژگی هستند. در حال حاضر با وجود دستورالعمل سازمان غذا و دارو در خصوص تفکیک دست سانی داروها تنها ۱۳ درصد از داروهای موجود در بازار با تفکیک دست سانی تولید و عرضه می‌شوند. تفکیک مولکول‌ها بر اساس دست سانی آنها می‌تواند از بروز عوارض جانبی ناخواسته جلوگیری کند.

گزارش

پنج میلیون ایرانی دیابت دارند

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: در مطالعاتی که چند سال گذشته انجام شد مشخص شد که ۵۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت از این بیماری اطلاع ندارند و همچنین ۵۰ درصد مبتلایان کنترل مناسبی بر بیماری خود انجام نمی‌دهند. دکتر حسین ادیبی با تاکید بر اینکه هدف ما کنترل دیابت است،گفت: با توجه به اینکه گفته می‌شود ۵۰ درصد افراد دیابتی نمی‌دانند که دیابت دارند و ۵۰ درصد دیابتی‌ها در کنترل بیماری موفق نیستند، ما تلاش کرده ایم اهداف خودمان را در این درمانگاه بر اساس این دو موضوع، برنامه ریزی کنیم. به گزارش مهر، وی با عنوان این مطلب که تعداد بیماران دیابتی در دنیا تا سال ۲۰۳۰، دو برابر می‌شود، ادامه داد: پیش بینی می‌شود تعداد بیماران دیابتی به ۳۶۶ میلیون نفر برسد که ۷۵ درصد این افراد در کشورهای در حال توسعه خواهند بود.ادیبی با اشاره به وجود حداقل ۵ میلیون بیمار دیابتی در ایران، افزود: عوارض قلبی - عروقی در این بیماران، ۲ تا ۴ برابر سایر افراد است، همچنین عوارض چشمی در دیابتی‌ها ۲۵ برابر افراد غیر دیابتی بوده و نارسایی کلیوی در بیماران دیابتی ۱۷ برابر سایر افراد است. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه عمده کارهای درمانی زخم پای دیابتی مشمول خدمات بیمه‌ای نیستند، گفت: اگر فردی دچار زخم پای دیابتی شود باید تمام هزینه‌های آن را به صورت شخصی پرداخت کند؛ همچنین باید توجه داشته باشیم که ۱۵ تا ۴۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت ممکن است به این عارضه دچار شوند.وی در پایان دلیل ارائه نشدن این خدمت توسط بیمه‌ها را زیر بار نرفتن بیمه‌ها برای قبول کردن این خدمت عنوان کرد و گفت: متاسفانه بیمه‌ها به دنبال این هستند که تعهدات خود را کم کنند و تا جایی که بتوانند از ایجاد قرارداد با بخش‌های درمانی سرپایی شانه خالی می‌کنند.

عوارض خطرناک نارسایی کلیوی در بیماران دیابتی

رئیس انجمن نورویورولوژی ایران، با اشاره به عوارض نوروپاتی که منجر به کاهش حس عصب‌های محیطی در دست و پای بیماران دیابتی می‌شود، بیان کرد: عوارض اورولوژیک دیابت، کلیه را آسیب پذیر می‌کند و به تدریج سبب افزایش اوره و کراتین بیمار می‌شود.وی ادامه داد: اگر این بیماران چکاپ نشوند، بیمار به سمت دیالیز پیش می‌رود. به گزارش مهر،دکترمهری مهراد از نارسایی کلیه به عنوان یکی از عوارض جدی دیابت نام برد و افزود: عارضه بعدی دیابت، آسیب مثانه است. زیرا بیمار دیابتی حس ادرار طبیعی ندارد و عصب‌های مثانه کارکرد نرمال ندارد. به طوریکه میزان باقیمانده ادرار در مثانه، عوارض غیرقابل برگشت دارد که اگر در وهله اول تشخیص داده شود، می‌توان برای بیمار کاری انجام داد، در غیر این صورت، مثانه کاملا فلج شده و باعث عفونت‌های شدید ادراری و آسیب به کلیه‌ها می‌شود.وی با تاکید بر اینکه عارضه اورولوژی دیابت خیلی جدی است، گفت: مشکلات جنسی برای زن و مرد دیابتی، از جمله عوارض اورولوژیک بیماری است که می‌تواند روی کیفیت زندگی فرد اثرگذار باشد.وی به درمان‌های جدید برای عوارض اورولوژیک دیابت اشاره کرد و افزود: درمان‌های جدید برای عوارض جنسی و بی اختیاری ادراری افراد دیابتی، افق‌های روشنی را در مسیر زندگی این بیماران قرار داده است. به طوری که بی اختیاری ادراری، با درمان سرپایی بدون جراحی و تقویت عضلات کف لگن و تزریق هورمون‌های رشد که از خون فرد گرفته می‌شود، امکان پذیر شده است.وی ادامه داد: عفونت‌های ادراری در بیماران دیابتی ۳۱ برابر سایر افراد است و درمان‌های دارویی ندارد.مهراد گفت: ۶۰ درصد بیماران دیابتی از مشکلات اورولوژی رنج می‌برند و اگر مثانه این افراد فلج شود، نمی‌توان از این دو روش برای درمان عارضه اورولوژیک آنها استفاده کرد. وی در پایان گفت: بهترین سن برای تشخیص مشکلات دیابتی ۴۵ سال است و توصیه می‌شود تمام افراد در این زمان چکاپ‌های تشخیصی لازم را انجام دهند.

هشدار

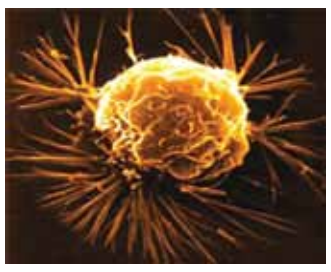
آنتی‌بیوتیک‌اثربخشی‌واکسن را در نوزاد کاهش می‌دهد

مطالعات جدید محققان نشان می‌دهد استفاده از آنتی بیوتیک در نوزادان، اثربخشی چندین واکسن حیاتی که در سال‌های اولیه زندگی کودکان تجویز می‌شود را کاهش می‌دهد. به گزارش ایرنا، محققان احتمال می‌دهند آنتی بیوتیک میکروبیوم روده نوزاد را تغییر می‌دهد و همین امر اثر بخشی واکسن را کاهش می‌دهد. در ادامه این مطالعه که توسط محققان صورت گرفته نشان می‌دهد آنتی بیوتیک در سال‌های اول تولد ایمنی بدن را تغییر می‌دهد و همین امر سبب می‌شود واکنش سیستم ایمنی نسبت به واکسن تغییر کند. واکسن مننژیت، پنومونی، سل و سیاه سرفه مهم‌ترین واکسن‌هایی هستند که به نوزاد تزریق می‌شوند و مدل‌های حیوانی کاهش اثر بخشی این واکسن‌ها را در صورت استفاده از آنتی بیوتیک تایید کردند.

نکته

چراسلول‌های‌سرطانی به خواب می‌روند؟

جراحی اغلب در درمان سرطان موثر است، اما متاسفانه در بعضی از بیماران، سرطان آنها باز می‌گردد. در این مرحله اغلب با هورمون درمانی و شیمی درمانی بیماری درمان می‌شود، اما حتی این درمان‌ها هم همیشه به معنای پایان سرطان نیست. برای بعضی از بیماران، سرطان بعد از یک دوره خواب و رکود بر می‌گردد. به گزارش سلامت نیوز،در طول دوره‌های خواب که می‌تواند چندین سال طول بکشد، بیمار اغلب هیچ نشانه‌ای ندارد و تومور با استفاده از ابزارهای تشخیصی معمول، غیر قابل کشف می‌باشد. بر اساس تحقیقات صورت گرفته توسط دانشمندان مشخص شد که خواب سرطان زمانی حیاتی برای پیشرفت تومور است.سلول‌های سرطانی با سه عامل اصلی برای بقا و رشد خود مواجه هستند. اول، آنها نیاز به فریب دادن سیستم ایمنی بدن که قادر به از بین بردن بسیاری از تومورها هست، دارند. دوم، آنها باید از درمان ضد سرطان زنده بمانند و سوم، آنها نیاز به جابه‌جا شدن و رفتن به سمت اندام‌های دیگر را دارند.دوره خواب سرطان برای مواجهه شدن با همه این چالش‌ها ضروری است. در طول دوره خواب، سلول‌های سرطانی آرایش ژنتیکی خود را تغییر می‌دهند و برای مرحله بعدی پیشرفت آماده می‌شوند. بدون خوابیدن، سلول‌های سرطانی نمی‌توانند در یک محیط جدید زنده بمانند و در برابر سیستم ایمنی بدن مقاوم شوند. بنابراین مهم است که یاد بگیریم که چگونه سلول‌های سرطانی خاموش را شناسایی کنیم و چگونه آنها را بکشیم.



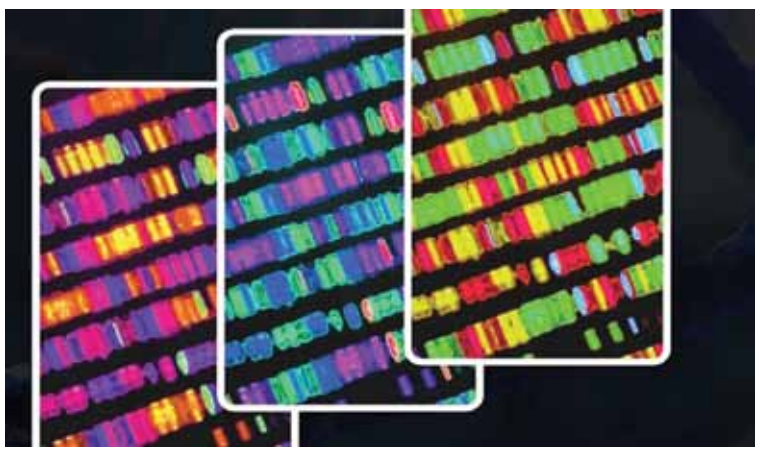
توصیه

اشعه‌ماوراءبنفش‌خورشید تهدیدی‌برای‌سلامت‌چشم‌ها

محققان هشدار می‌دهند علاوه بر حفاظت از پوست در مقابل آفتاب، باید از چشم‌ها نیز در مقابل اشعه‌های ماوراءبنفش خورشید مراقبت کرد.به گزارش مهر، به گفته محققان، اشعه‌های ماوراءبنفش ناشی از خورشید می‌تواند موجب آفتاب سوختگی قرنیه (فوتوکراتیت) شود و آسیب ناشی از اشعه ماوراءبنفش می‌تواند با دژنراسیون ماکولا، آب مروارید، سرطان و پترژیوم (رشد در بخش سفید چشم) مرتبط باشد.درحالی که خطر مشکلات چشمی ناشی از نور خورشید برای همه وجود دارد اما برخی افراد بیشتر در معرض این تهدید قرار دارند:افرادی که زمان زیادی را در زیر نور خورشید می‌گذرانند؛ افرادی که دارای برخی اختلالات شبکیه چشم هستند؛ جراحی قرنیه داشته اند؛ یا برخی داروهای خاص را که موجب حساسیت چشم به نور می‌شود مصرف می‌کنند نظیر تتراسایکلین، داروهای سولفات، قرص‌های ضدبارداری، داروهای مدّر (ادرارآور) و آرام بخش ها.به هنگام خرید عینک‌های آفتابی نیز توجه داشته باشید که آن عینک ۹۹ تا ۱۰۰ درصد اشعه‌های ماوراءبنفش نور خورشید را متوقف کند.

آفتاب یزد در گفت‌وگو با رئیس انجمن ژنتیک ایران مطرح کرد

ژنومیک به کاهش بروز بیماری‌های شایع و پرهزینه کمک می‌کند



آفتاب یزد - نجمه حمزه‌نیا: در گذشته مردم به علت اطلاعات اندک، هر نقص مادرزادی یا بیماری خانوادگی را به عوامل خرافی مانند نفرین یا پدیده‌های طبیعی نسبت می‌دادند اما با گذشت زمان و پیشرفت علم پزشکی و به کارگیری روش‌های نوین، ریشه این نوع جهل در بین مردم از بین رفت.هرچند هنوز در برخی از کشورها و مناطق محروم ریشه این نوع خرافات از بین نرفته است اما امروزه کمتر کسی را می‌توان پیدا کرد که قبل از ازدواج برای پیشگیری از ایجاد بیماری‌های ژنتیکی به مراکز مشاوره ژنتیک مراجعه نکند.اهمیت حیاتی این موضوع باعث شده تا به تازگی مشاوره ژنتیک پیش از ازدواج در کشور ما اجباری شود و به عبارتی ژنتیک پزشکی، علمی است که به تشخیص و پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی و در صورت بروز به درمان آنها اقدام می‌کند. آفتاب یزد برای واکاوی بیشتر علم ژنتیک، جایگاه و اهمیت آن در ایران، بیماری‌های شایع ژنتیکی و راه‌های تشخیصی آن در حاشیه برگزاری سومین کنگره بین المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران با دکتر محمود تولایی، رئیس انجمن ژنتیک ایران، رئیس سومین کنگره بین المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران در این زمینه گفت‌وگو کرده است.

وی در این‌باره می‌گوید : حدود ۴۰ درصد بیماری‌های ژنتیکی در کشور ما توارثی است، اصولا انتقال این بیماری‌ها از پدر و مادر صورت می‌گیرد که می‌توان با افزایش آگاهی و همچنین مشاوره ژنتیک حداقل ۵۰ درصد بیماری‌های ژنتیک را مدیریت کرد تا از تولد نوزادان دچار نقص عضو جلوگیری شود.

دکتر تولایی خاطرنشان کرد : دانش ژنتیک با آگاهی از ژنوم انسانی زمینه‌ساز استفاده از روش‌های تشخیصی در حوزه سلامت شده است به طوری که در حال حاضر ۴۰۰ بیمار ژنتیکی را در کشور با این روش تشخیص می‌دهیم.

وی با عنوان این مطلب که سایر بیماری‌هایی که امروزه به واسطه توسعه روش‌های مولکولی تشخیص پذیر شده است، افزود: بخشی از نمونه‌های این نوع بیماری‌ها نیز از طریق ارسال به خارج از کشور پاسخ داده می‌شود.

رئیس سومین کنگره بین المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران با تاکید بر توجه ویژه به تجهیز مراکز تشخیص بیماری‌های ژنتیکی در کشور ادامه داد: به واسطه تحریم ها، در حال حاضر شاهد هستیم دانشمندان جوان ما، دستگاه‌ها و کیت‌هایی را در همین زمینه در دست تولید دارند که باید از این افراد و این مراکز حمایت شود تا بتوان با رفع موانع پژوهشی به ارتقای سلامت جامعه کمک کرد.

به گفته رئیس انجمن ژنتیک ایران در حال حاضر در تهران و برخی استان‌های کشور دارای مراکز پیشرفته تشخیصی هستیم.

تولایی با تاکید بر این مطلب که به واسطه دانش ژنتیک تولد فرزندان با عارضه تالاسمی در کشور متوقف شده است، تصریح کرد: یکی از فعالیت‌های ما شناسایی ژنتیکی شهدای گمنام از طریق بقایای بازمانده در صحنه عملیات‌ها است.

وی همچنین در ارتباط با موضوع ژن درمانی افزود: ژن درمانی ماحصل ۱۰ تا ۱۵ سال فعالیت جدی در عرصه‌های جهانی است که نیازمند طی کردن مسیرهای مختلف برای اطمینان از آثار مفید آن هستیم.

به گفته تولایی، اولین بار در سال ۲۰۱۷ یک مورد ژن درمانی در دنیا مجوز گرفته و در ایران نیز ظرفیت‌های علمی برای ارتقای این دانش فراهم است به طوری که می‌توانیم با هدف گذاری تا ۵ سال آینده حاصل بهره‌برداری عملیاتی ژن درمانی را در کشور شاهد باشیم.

رئیس انجمن ژنتیک ایران گفت: تا ۱۰ سال آینده پزشکی دنیا متحول شده و به سمت پزشکی مولکولی خواهد رفت.

وی مطرح کرد:ژنومیک به کاهش بروز بیماری‌های شایع و پرهزینه کمک می‌کند.

رئیس انجمن ژنتیک ایران، گفت: پیش بینی می‌شود ژنومیک، در ارتقای سلامت جمعیت با هدف قرار دادن افراد در معرض خطر مانند تالاسمی‌ها و هموفیلی‌ها و...و کاهش بروز بیماری‌های شایع به واسطه غربالگری، نقش مهمی بازی خواهد کرد. دکتر محمود تولایی در افتتاحیه سومین کنگره بین‌المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران اظهار داشت: پروژه ژنوم انسان با هدف توالی یابی ژنوم انسانی موجب توسعه فناوری، کاهش هزینه و افزایش کیفیت خوانش DNA شد.

وی افزود: در حال حاضر HGP به عنوان یکی از شاهکارهای بزرگ اکتشاف شناخته می‌شود که در علم و پزشکی انقلابی به پا کرده است.

تولایی ادامه داد: بعد از پروژه HGP، پروژه "HAPMAP" و" ۱۰۰۰ Genome "تلاشی بود که ما را قادر می‌کرد که تنوع در جمعیت‌ها را بشناسیم. از مزیت‌های پروژه ۱۰۰۰ ژنوم، تکامل روش‌های توالی یابی و نیز کاهش هزینه‌های خوانش توالی بود.

وی افزود: این نخستین پروژه برای ارزیابی ژنوم افراد زیادی از جمعیت‌ها بود تا منابع جامع در تنوع ژنتیکی انسان ارائه شود. در حالی که توالی ژنوم انسان ما را با تعداد ژن کد کننده پروتئین (چون پیش بینی می‌شد که انسان تا ۱۰۰۰۰۰ ژن داشته باشد) غافلگیر کرد، اما اساسا دیدگاه ما را در مورد ژن تغییر نداد. در مقابل الگوهای پیچیده تنظیم پراکنده و رونویسی فراگیر که توسط پروژه ENCODE کشف شده همراه با حفاظت غیر ژنیک و فراوانی ژن‌های غیر Coding RNA، تصور از ژن را به چالش کشیده است.

تولایی گفت: پروژه بین المللی پروتئین انسانی (HPP) (Human Proteome Project) که توسط سازمان HUPO (Human Proteome Organization سازماندهی شده، هدف آن تحقق بخشیدن به درک ما از پروتئوم انسان از طریق تلاش هماهنگ شده توسط بسیاری از آزمایشگاه‌های تحقیقاتی در سراسر جهان است.

حدود ۴۰ درصد بیماری‌های ژنتیکی در کشور ما توارثی است، اصولا انتقال این بیماری‌ها از پدر و مادر صورت می‌گیرد که می‌توان با افزایش آگاهی و همچنین مشاوره ژنتیک حداقل ۵۰ درصد بیماری‌های ژنتیک را مدیریت کرد تا از تولد نوزادان دچار نقص عضو جلوگیری شود

وی ادامه داد: تلاشی که تا امروز انجام شده، در کنار پروژه پروتئوم انسانی و نیز پروژه اپی ژنوم انسانی، ما را یک قدم به اینکه بدن ما چگونه کار می‌کند نزدیک تر کرده است. در حال حاضر، پروژه" Exposome "افق جدیدی را باز کرده است و این پروژه به عنوان یکی از پروژه‌های پیشرو در مرز دانش در زمینه سلامت انسان در نظر گرفته می‌شود.

رئیس انجمن ژنتیک ایران افزود: پروژه اکسپوزوم، از نظر مفهومی و عملی دیدگاه جامعی را در ارتباط با بیماری و سلامت انسانی فراهم می‌کند. این پروژه، مواجهه ما با رژیم‌های غذایی، سبک‌های زندگی و رفتارهای ما را در بر می‌گیرد. همچنین اینکه چگونه بدن ما به این چالش‌ها پاسخ می‌دهد.

وی گفت: فناوری‌های نسل بعدی توالی یابی (NGS) و کریسپر (CRISPR) به عنوان دو فناوری کلیدی، ما را برای درک بهتر تفسیر ژنوم انسانی و استفاده در روش‌های درمانی هدفمند توانمند می‌کنند.

رئیس سومین کنگره بین المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران بیان کرد : ما عصر خوانش ژنوم را پشت سر گذاشتیم و وارد عصر نوشتن ژنوم شده ایم. اگرچه توالی یابی، تجزیه و تحلیل مربوط به آن و ویرایش DNA با سرعت وحشتناک پیشرفت می‌کند، توانایی ما در ساخت توالی‌های DNA به صورت بخش‌های کوتاه در سلول ها، محدود می‌شود که در نتیجه توانایی ما در درک سیستم‌های بیولوژیکی و دست ورزی آن را نیز محدود می‌کند.

رئیس انجمن ژنتیک ایران افزود: پیشرفت‌های تکنولوژیکی اخیر (به عنوان مثال، سنتز قطعات ژن از کل ژنوم، سنتز کامل ژنوم و تکنیک (CRISPR) به عنوان فناوری ویرایش ژنی، انقلابی در این زمینه به پا کرده است.

وی گفت: به نظر می‌رسد که سنتز ژنوم در مقیاس انسانی به طور فزاینده‌ای امکان پذیر شده، در چنین شرایطی تلاش علمی هماهنگ برای درک، بحث و استفاده از تکنولوژی‌های مهندسی ژنوم ضرورت جدی پیدا کرده است.

تولایی ادامه داد: پیش بینی می‌شود ژنومیک در ارتقای سلامت جمعیت با هدف قرار دادن افراد در معرض خطر و کاهش بروز بیماری‌های شایع، پرهزینه و پیچیده به واسطه برنامه‌های بالقوه از طریق غربالگری، پیشگیری و تصمیم گیری درمانی نقش مهمی را بازی خواهد کرد.

وی در پایان گفت: ما امروز بیش از هر زمان دیگری در ژنتیک دارای درک بهتر از ساختارهای زیستی هستیم و می‌توانیم دست یکدیگر را برای پیشرفت بیشتر در این زمینه بفشاریم.

معاون وزیر بهداشت در گفت وگو با آفتاب یزد مطرح کرد: درمان برخی بیماری‌های ژنتیکی با ژن‌تراپی

دکتر رضا ملک‌زاده در حاشیه برگزاری سومین کنگره بین‌المللی و پانزدهمین کنگره ملی ژنتیک ایران اظهار داشت: در علم ژنتیک اتفاق مهمی که طی سه، چهار سال اخیر شاهد بوده‌ایم، این است که با تکنیک‌های پیشرفته در ۱۵ سال گذشته، امروز می‌توانیم برخی بیماری‌های ژنتیکی را به واسطه ژن‌تراپی یا همان اصلاح ژن درمان کنیم.وی افزود: این روش برای اولین‌بار برای بیماران هموفیلی یا تالاسمی با یک روش ساده امکان‌پذیر شده است؛ به طوری که با فرستادن یک ویروس به بدن فرد بیمار، نقص ژنتیکی را اصلاح می‌کند در صورتی برای درمان بیماران تالاسمی قبل از پیشرفت علم ژنتیک از راه‌های هزینه بر و پر خطر مانند پیوند مغز واستخوان و... استفاده می‌شد.معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با بیان اینکه با استفاده از علم ژنتیک، ۳۰۰ میلیون نفر در جهان که دارای ناتوانی‌هایی هستند، معالجه می‌شوند، ادامه داد: این روش درمانی به شرطی اتفاق می‌افتد که فرد بیمار یک ژن دارای اشکال داشته باشد. به گفته ملک‌زاده، دستاوردها در این زمینه باعث شده امید به درمان برای افرادی که ناتوانی ژنتیکی دارند، فراهم شود.وی در رابطه با تولید داروهایی برای درمان بیماری‌های ژنتیکی تأکید کرد: داروها خیلی نقش زیادی در بیماری‌های ژنتیکی ندارند. معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به دستاوردهای علم ژنتیک در دنیا گفت: تلاش‌ها در این عرصه باعث شده که بتوان برخی بیماری‌های ژنتیکی را با استفاده از اصلاح ژن درمان کرد.دکتر ملک زاده گفت: تکنولوژی‌های جدید جهت درمان بیماری‌های ژنتیکی از لحاظ اقتصادی برای کشور مفید است و ما می‌توانیم با ساخت داروها جهت درمان اینگونه بیماران جهت خودکفایی و ارز آوری اقداماتی را انجام دهیم. ملک‌زاده در پاسخ به سؤالی مبنی بر جدایی وزارت علوم و بهداشت و تاثیر آن روی تحقیقات علمی خاطرنشان کرد: در حال حاضر مؤسسه نیماد (مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران) تشکیل شده و ۲۵ درصد بودجه مرکز را وزارت بهداشت به محققان وزارت علوم داده است.وی گفت: ما محدودیتی جهت حمایت از محققان اعم از محققان غیرپزشکی نداریم و وزارت بهداشت تلاش خود را جهت پیشرفت علم و دانش به محققان انجام می‌دهد.

چه کسانی نباید چای سبز بنوشند؟

اگر چه چای سبز خواص بسیاری برای سلامتی دارد، با این حال آثار چای سبز و ترکیبات آن ممکن است تا مقدار خاصی مفید باشد اما دوزهای بالاتر آن ممکن است موجب برخی عوارض نامطلوب شود.به گزارش ایسنا،اثر ترکیبات چای سبز ممکن است در همه افراد مشابه نباشد. اثرات مضر مصرف بیش از حد چای (سیاه یا سبز) به علت سه عامل اصلی است که عبارتند از کافئین آن، ماندگاری آلومینیوم، اثرات پلی فنل بر میزان آهن بدن می‌باشد.پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برخی از عصاره‌های چای سبز، سمی است و مصرف آن می‌تواند بیماری‌های متابولیک را به وجود آورد. مطالعه دیگری نشان داده است که مصرف بیش از حد این نوع چای باعث آسیب به پانکراس و کبد می‌شود. مصرف بیش از حد کافئین که در چای سبز و بعضی از عصاره‌های آن وجود دارد در بعضی از افراد باعث علائمی مانند عصبانیت، بی‌خوابی و بی‌قراری می‌شود. افرادی که دارای بیماری فشار چشم هستند، از چای سبز نباید استفاده کنند. افراد با بیماری میگرن نیز باید چای سبز به میزان کم مصرف کنند.در رابطه با مصرف چای سبز برخی نکات را به یاد داشته باشید که شامل این موارد است که افراد مبتلا به بیماری قلبی یا مشکلات قلبی - عروقی نباید این نوع چای را مصرف کنند، زنان باردار و شیرده نباید بیش از یک یا دو فنجان در روز بنوشند زیرا کافئین می‌تواند باعث افزایش ضربان قلب شود،با توجه به اثرات کافئین، در مصرف همزمان چای سبز و بعضی از داروها باید احتیاط کرد تا تداخل دارویی به وجود نیاید، برخی مطالعات قابلیت چای سبز در جذب سطح بالایی از آلومینیوم بدن را نشان داده است. این ویژگی برای بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی مهم است زیرا آلومینیوم می‌تواند توسط بدن انباشته و در نتیجه ایجاد بیماری‌های عصبی کند و در آخر اینکه ترکیبات این چای توانایی جذب آهن را داشته و مصرف بیش از حد آن می‌تواند باعث کاهش قابل توجه آهن در بدن شود.

مضرات آرسنیک موجود در برنج را بشناسید

محققان عنوان می‌کنند تهدید ناشی از آرسنیک موجود در برنج به سرعت مسموم کننده نیست، اما مصرف بلندمدت این نوع برنج می‌تواند خطر ابتلا به سرطان‌های مثانه، ریه و پوست، بیماری قلبی و دیابت را افزایش دهد. به گزارش مهر، در بانوان باردار مسمومیت با آرسنیک می‌تواند باعث سقط جنین یا کاهش وزن نوزاد گردد. تماس با آرسنیک در دوران جنینی باعث اختلالات سیستم ایمنی و اختلال در تکامل مغز در نوزاد می‌شود.آرسنیک به طور طبیعی در خاک و آب وجود دارد چراکه پوسته زمین حاوی این ماده شیمیایی است، اما ممکن است در پی استفاده از برخی آفت کشها و کودها هم تجمع یابند.برنج سریع تر از هر گیاه دیگری آرسنیک را جذب می‌کند. برنج قهوه‌ای دارای بالاترین میزان آرسنیک است چراکه این ماده شیمیایی در لایه خارجی سالم آن تجمع می‌یابد و با جداشدن این لایه برنج سفید حاصل می‌شود.محققان با آزمایشات مختلف دریافته‌اند که میزان آرسنیک بر اساس نوع برنج و محل کاشت آن متفاوت است.دانشمندان هشدار می‌دهند که آزمایش‌های اخیر آنها نشان می‌دهد در یک روش معمول پخت و پز برنج که برنج را در یک ظرف با آب بجوشانیم تا بخارپز شود در تمام کسانی که برنج را به این روش مصرف کرده‌اند آثار وجود سم آرسنیک دیده شده است.به گفته «اندی مهارگ»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کوئین کانادا، «در حالی که به طور کلی اعتقاد عمومی بر این است که آرسنیک با آب پز کردن برنج از بین می‌رود اما باید بگوییم که این سم فقط زمانی از بین می‌رود که برنج به مدت یک شب خیسانده شود.»وی در ادامه می‌گوید: «ما برای سنجش میزان آرسنیک در برنج، برای پختن برنج از ۳ روش استفاده کردیم؛ در روش اول، نسبت دو بخش آب به یک بخش برنج را به کار بردیم که همان روش معمول پختن برنج توسط عموم است، سپس از نسبت ۵ قسمت آب و یک قسمت برنج استفاده کردیم و در نهایت برنج را یک شب خیساندیم.»