

# هلمش‌ها

# سلامتی

۲ داروی ایرانی در یک دیدار رسمی به حاکم امارات اهدا شد؛ هدیه‌ای که نشان دهنده توانمندی‌های فناوریانه صنعت داروسازی ایران است

**گزارش**  
مریم سرخوش  
روزنامه‌نگار

محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس در دیدار با رئیس کشور امارات یک هدیه ویژه در نظر گرفت که به‌نظر می‌رسد جزو معدود دفعاتی است که چنین هدیه‌ای در یک دیدار رسمی بین مقام مسئول رودپدل می‌شود. این هدیه شامل ۲ داروی تولید ایران بود که دسترسی به فناوری تولید آنها از سوی دانشمندان کشور، جایگاه ایران را در میان کشورهای برتر جهان قرار داده است. حالا فعالان حوزه دارویی و طرفداران دیپلماسی سلامت، این اقدام را دارای چند شاخص ویژه می‌دانند که از مهم‌ترین آنها

نمایش توانمندی‌های فناوریانه شرکت‌های ایرانی و معرفی ظرفیت ویژه

تولید داروهای خاص در کشور است. حالا این اتفاق برای کشوری مثل امارات رخ داده که به‌عنوان یک

مرکز اقتصادی بسیار بزرگ برای بسیاری از کشورهای حوزه خلیج‌فارس و کشورهای عربی مطرح است. شاخص دیگری هم تسریع بستر تجارت بین‌المللی در حوزه دارو همچنین تولید مشترک با سایر کشورهاست که می‌تواند ارزش آوری قابل توجهی برای کشور رقم بزند.

**سرمایه‌گذاری در تولید داروهای ایرانی در ابوظبی**

محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس پنجشنبه گذشته با محمدبن زاید آل‌نهیان، رئیس کشور امارات متحده عربی دیدار و گفت‌وگو کرد و ۲ داروی ایرانی را به‌عنوان نماد پیشرفت کشورمان در عرصه علم پزشکی به او هدیه داد، و داروی سلولی «ریکال‌سل» که به همت دانشمندان ایرانی برای درمان بیماری صعب‌العلاج «ویتیلیگو» ساخته شده و واکسن آنفلوآنزا به نام فلو‌گارد که براساس تکنولوژی نوترکیب، در سال ۲۰۲۰ به همت دانشمندان کشورمان در کشور عرصه شده و به‌دلیل‌های تک‌بودن، نماد قدرت علمی کشور و ازجمله کالاهای استراتژیک سلامت‌محور محسوب می‌شود. ایران دوازدهمین کشور سازنده ریکال‌سل در جهان محسوب می‌شود و بعد از آمریکا هم دومین کشوری است که به فناوری تولید واکسن نوترکیب آنفلوآنزا دست پیدا کرد. ارائه این داروها از سوی قالیباف با استقبال بی‌زاید همراه بود و قرار شد امارات بررسی لازم برای سرمایه‌گذاری در تولید این داروهای ایرانی را در ابوظبی انجام دهد. با توجه به نوع مصرف این داروهای دانش‌بنیان، پیش‌بینی می‌شود ارائه آن به رئیس‌دولت امارات، زمینه‌سرمایه‌گذاری مشترک برای تولید این محصولات ایرانی را در کشورهای منطقه فراهم کند.

**اقداماتی که داروی ایرانی را جهانی‌تر می‌کند**

«واقعیت این اقدام، یعنی صادرات تکنولوژی و صادرات دانش داروهای ایرانی و یکی از بهترین اقداماتی است که می‌توانسته از سوی مسئولان بلندپایه کشورمان در دیدار با روسای سایر کشورها صورت بگیرد.» این نکته‌ای است که محمد عبده‌زاده، رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق تهران و رئیس هیأت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای تولیدی بیان می‌کند و در توضیح بیشتر به همشهری می‌گوید: «شاید آشنایی چندانی درباره توسعه زیرساخت‌های دارویی کشور وجود نداشته باشد، اما چنین اقداماتی باعث می‌شود که در ثبت داروهای ایرانی در کشورهای دیگر تسهیل صورت بگیرد. امارات به‌عنوان یکی از مراکز اقتصادی بسیار بزرگ برای بسیاری از کشورهای حوزه خلیج‌فارس و کشورهای عربی مطرح است و می‌تواند به‌عنوان مرکز تجاری برای انتقال داروها هم در نظر گرفته شود. رویکرد ریاست مجلس در اهدای ۲ داروی ایرانی، حمایت خوبی از صنعت داروسازی در کشور به‌شمار می‌رود.» او ادامه می‌دهد: «این نگاه و اقداماتی از این‌دست باعث می‌شود که حوزه دارویی کشور مورد توجه قرار بگیرد. پیش از این هم بارها تأکید کرده‌ام که صنعت داروسازی ایران آمادگی کامل برای انتقال دانش فنی، مواد اولیه و داروی ساخته‌شده را دارد. توانایی تولید هر دارویی در جهان در

# تندرستی



**بسیاری از کشورها،**

**داروی ایرانی می‌خواهند**

اختیار صاحبان این صنایع قرار دهد. از سوی دیگر توافق با دیگر کشورها برای تولید محصولات مشترک دارویی هم می‌تواند مسیر ثبت داروهای ایرانی در عرصه جهانی را تسهیل کند.



**واکسن «فلوگارد»**

- درمان:** پیشگیری از ابتلای شدید به آنفلوآنزا
- فناوری:** واکسن نوترکیب
- درجه بیماری:** خفیف تا شدید
- میزان شیوع:** بالا
- جایگاه ایران:** دومین کشور تولیدکننده واکسن نوترکیب آنفلوآنزا
- هزینه واکسن آمریکایی:** ۶۵ دلار
- هزینه واکسن ایرانی:** ۵۸ دلار
- نکته:** تکنولوژی تولید واکسن نوترکیب به‌عنوان جدیدترین نسل واکسن‌های آنفلوآنزا به‌گونه‌ای است که انتظار عوارض خیلی کمتری از آن نسبت به واکسن‌های سنتی (که به‌صورت تخم‌مرغی وجود دارد، واکسن هلندی و فرانسوی) می‌رود.

**داروی «ریکال‌سل»**

- درمان:** بیماری‌های پوستی
- فناوری:** داروی سلولی
- درجه بیماری:** صعب‌العلاج
- میزان شیوع:** یک یا ۲ نفر از هر ۱۰۰ نفر
- جایگاه ایران:** دوازدهمین کشور سازنده در جهان
- هزینه درمان سلول‌درمانی در آمریکا:** ۱۵ هزار تا ۴۰ هزار دلار
- هزینه درمان سلول‌درمانی در ایران:** ۲۰۰ تا ۳۰۰ دلار
- نکته:** پیش از دسترسی به سلول‌درمانی برای رفع پیسی از نپادهای موضعی، داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، نوردرمانی و لیزر استفاده می‌شد اما مشکلاتی ازجمله هزینه‌های بالا و پاسخ‌نگرفتن مناسب بدن بیمار، دوره درمان طولانی و همچنین امکان بازگشت لکه‌ها باعث شد که سلول‌درمانی به‌عنوان روشی نوین در درمان این بیماران در نظر گرفته شود.

**عدد خبر**

**۱۶**  
**هزار**

تخت بیمارستانی در دو سال گذشته در ظرفیت درمانی کشور اضافه شده است. به‌گفته معاون اجرایی رئیس جمهور، این یعنی ۱۰۰ درصد تمام تخت‌های بیمارستانی در کل کشور در همین دو سال عمر دولت افتتاح شده است. به‌گفته منصور ی، سلامت برای دولت از اهمیت خاصی برخوردار می‌شود.

**۱۵۰**  
**هزار**

تخت بیمارستانی از ابتدای شکل‌گیری نظام سلامت در ایران تا به امروز ایجاد شده است. افتتاح پروژه‌های عظیمی چون بیمارستان حکیم و بیمارستان غدیر و بیمارستان حضرت مهدی (عج) و... باعث شده است تا اضافه شدن تخت‌های بیمارستانی در ایران با شتاب بیشتری دنبال شود.

**۳۲**  
**مرگ**

در هزار تولد زنده، قبل از انقلاب اتفاقی می‌افتد. اما با پیشرفت نظام سلامت کشور، در حال حاضر این عدد به هشت مرگ در هر هزار تولد زنده کاهش یافته است. مرگ‌ومیر مادران نیز از ۲۳۵ مورد در صد هزار نفر به یک‌دهم، یعنی ۲۵ مورد در هر صد هزار نفر کاهش یافته‌است.

**۳۰۰**  
**تخت**

بیمارستانی، تا یک‌ماه‌ده‌بگر به تخت‌های بیمارستانی کشور افزوده خواهد شد. این تخت‌ها، در قالب افتتاح بیمارستان‌های جدید با مسافت‌های طولانی میسر بود. اکنون بیمارستانی در دسترس ساکنان این منطقه قرار گرفته که بدون نیاز به طی کردن مسافت طولانی، می‌توانند بهترین خدمات درمانی، کلنگ‌زنی بیمارستان او همچنین با تأکید بر اینکه این بیمارستان متناسب با روحیات کودکان احداث شده هم عنوان می‌کنند: «بیمارستان‌های معمول، بیمارستان‌های اسلامشهر و پیشواوشهیدمفتح‌رومین مابه ازای هر تخت، ۶۰ تا ۷۰متر بنا دارند اما در این بیمارستان، به ازای هر تخت، پیش از ۱۰متر بنا ساخته شده است. این‌دومک تمام اتاق‌های این بیمارستان، یک یا دو تخت هستند و همه امکانات تجهیزات پزشکی و رفاهی هم در اتاق‌ها وجود دارد، هر بخش یک اتاق بزرگی با تجهیزات کامل ساخته و در محوطه بیرونی بیمارستان هم امکان بازی و استراحت کودکان در فضای باز فراهم شده است.»

**۷۶**  
**سال**

**تجمع خدمات درمانی تخصصی**
به تأکید رئیس بیمارستان حکیم قرار است به جز خدمات جترال، خدمات تخصصی و فوق تخصصی هم به‌طور کامل ارائه شود؛ از جمله خدمات شیمی‌درمانی، رادوتراپی، جراحی‌های فوق تخصصی نوزادان و اطفال، سانترومای اطفال، پیوند اعضا در اطفال و... صادق‌نیت با بیسان اینکه خدمات‌رسانی به کودکان در این بیمارستان آغاز شده و همین حالا هم روزانه ۲۰۰ کودک در اورژانس این مرکز پذیرش می‌شوند، درباره اینکه کودکان در حال حاضر بیشتر با چه مشکلاتی به این مرکز مراجعه می‌کنند، عنوان می‌کند: «این مسئله دلایل مختلفی دارد و در فصول مختلف هم به علل مختلف کودکان به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. زمانی که با پیدمسی بیماری‌های تنفسی مواجه می‌شویم، مراجعه به اورژانس به‌علت مشکلات تنفسی بیشتر می‌شود. زمانی هم شیوع بیماری‌های گوارشی منجر به افزایش مراجعات می‌شود. گاهی هم ضربه و حادثه بیشترین آمار مراجعات را به‌خود اختصاص می‌دهد.» او درباره پوشش بیمه‌ای خدمات درمانی در این مرکز هم توضیح می‌دهد: «کلیه خدمات به کودکان با پوشش بیمه‌ای انجام می‌شود و تنها درصد بسیار پایینی فرانشیز برای این خدمات محاسبه می‌شود. در حال حاضر هم ۱۰۰ درصد از بیمارستان حکیم زیر بار رفته و به‌تدریج تمام بخش‌ها فعال خواهند شد.»

**۹۳**  
**شهرستان**

امروزه میزبان طرح سلامت وزارت بهداشت، قبل از بروز بیماری، افرادی که تحت پوشش این طرح هستند، از نظر وضعیت جسمی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند تا در نهایت، هدف آنها که ارتقای بهداشت و پیشگیری از بیماری‌هاست، عملیاتی شود.

**کوتاه‌تر از گزارش**

**اولین بیمارستان سبز کشور برای کودکان**

بیمارستان تخصصی کودکان با استانداردهای جهانی در منطقه جنوب تهران افتتاح شد

در منطقه جنوب تهران، حدود ۳۵ تا ۴ میلیون نفر جمعیت ساکن هستند اما تا همین چندماه پیش، هیچ بیمارستان تخصصی برای کودکان در این بخش از پایتخت وجود نداشت. بسیاری از خانواده‌ها در مواجهه با بیماری‌های فرزندان شان ناگزیر به طی مسافت‌های طولانی برای دریافت خدمات درمانی بودند. اما در آخرین روز از هفته گذشته، بالاخره بیمارستان تخصصی حکیم در محله رایجی افتتاح شد و شاید بتوان گفت که مجهزترین، استانداردترین و به‌روزترین خدمات در این مرکز در اختیار کودکان ساکن جنوب شهر تهران قرار گرفته است. بیمارستانی که دارای تصفیه‌خانه بیولوژیکی است و در جایگاه نخستین بیمارستان سبز کشور هم هستند؛ چون قرار است فاضلاب این مرکز درمانی با روش‌های بیولوژیک به آب قابل استفاده تبدیل و برای فضای سبز مصرف شود.

**ساخت بیمارستان در کمترین زمان**
خسرو صادق نیت، رئیس این بیمارستان در توضیح بیشتر مراحل ساخت و ارائه خدمات درمانی این بیمارستان به همشهری می‌گوید: «احداث این بیمارستان از سوی یک خانواده خیر با هدف ارتقای سلامت آغاز شد. بیشترین بازدهی در حوزه سلامت، مرتبط با اطفال است؛ چون کودکی که بیمار باشد و درمان مناسب دریافت نکند، تا آخر عمر سربر جامعه خواهد بود که در بازه زمانی ۵۰ تا ۶۰ساله است. به همین دلیل این خانواده هم احداث بیمارستان تخصصی در حوزه کودکان را با هزینه‌های حدود ۵۰میلیارد تومان آغاز کرده‌اند.» او ادامه می‌دهد: «صفر تا ۱۰۰ احداث این پروژه از نسوی این خانواده خیر و در بازه زمانی کمتر از ۳سال انجام شد. این در حالی است که بیمارستان‌سازی‌ها در کشور چیزی حدود ۱۰ تا ۱۰سال به طول می‌انجامد، اما شروع آن در ۱۳۹۹بود و در ۱۴۰۱هم این مرکز درمانی تحویل دانشگاه علوم پزشکی تهران شد. پس از آن هم از بهمن سال گذشته تجهیز بیمارستان از سوی دانشگاه با کمک وزارت بهداشت آغاز شد. در نهایت این بیمارستان ۲۷۰تخته، پنجشنبه هفته گذشته از سوی رئیس‌جمهوری به‌صورت رسمی آغاز به کار کرد.»

**۲۰ درصد تخت‌های حکیم ویژه است**
صادق نیت با بیان اینکه ۳۰ درصد از تخت‌های موجود در بیمارستان (تخت‌۷۵ NICU از PICU و هستند و ۱۲اتفاق عمل در این بیمارستان وجود دارد، درباره تفاوت‌های این مرکز درمانی با سایر مراکز بیان می‌کند: «حدود ۵۵هکتار است که در تهران هیچ بیمارستان جدیدی برای کودکان ساخته نشده‌است.

چند بیمارستان دیگر هم در این مدت زمانی تعطیل شده بودند. مشکل دیگر هم این بود که بیمارستان‌های کودکان در تهران عمدتاً در مناطق مرکزی و بالای شهر واقع شده‌اند و دسترسی خانواده‌های ساکن در این بخش از شهر تهران برای دریافت خدمات تخصصی با طی مسافت‌های طولانی میسر بود. اکنون بیمارستانی در دسترس ساکنان این منطقه قرار گرفته که بدون نیاز به طی کردن مسافت طولانی، می‌توانند بهترین خدمات درمانی، کلنگ‌زنی بیمارستان او همچنین با تأکید بر اینکه این بیمارستان متناسب با روحیات کودکان احداث شده هم عنوان می‌کنند: «بیمارستان‌های معمول، بیمارستان‌های اسلامشهر و پیشواوشهیدمفتح‌رومین مابه ازای هر تخت، ۶۰ تا ۷۰متر بنا دارند اما در این بیمارستان، به ازای هر تخت، پیش از ۱۰متر بنا ساخته شده است. این‌دومک تمام اتاق‌های این بیمارستان، یک یا دو تخت هستند و همه امکانات تجهیزات پزشکی و رفاهی هم در اتاق‌ها وجود دارد، هر بخش یک اتاق بزرگی با تجهیزات کامل ساخته و در محوطه بیرونی بیمارستان هم امکان بازی و استراحت کودکان در فضای باز فراهم شده است.»

**تجمع خدمات درمانی تخصصی**
به تأکید رئیس بیمارستان حکیم قرار است به جز خدمات جترال، خدمات تخصصی و فوق تخصصی هم به‌طور کامل ارائه شود؛ از جمله خدمات شیمی‌درمانی، رادوتراپی، جراحی‌های فوق تخصصی نوزادان و اطفال، سانترومای اطفال، پیوند اعضا در اطفال و... صادق‌نیت با بیسان اینکه خدمات‌رسانی به کودکان در این بیمارستان آغاز شده و همین حالا هم روزانه ۲۰۰ کودک در اورژانس این مرکز پذیرش می‌شوند، درباره اینکه کودکان در حال حاضر بیشتر با چه مشکلاتی به این مرکز مراجعه می‌کنند، عنوان می‌کند: «این مسئله دلایل مختلفی دارد و در فصول مختلف هم به علل مختلف کودکان به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. زمانی که با پیدمسی بیماری‌های تنفسی مواجه می‌شویم، مراجعه به اورژانس به‌علت مشکلات تنفسی بیشتر می‌شود. زمانی هم شیوع بیماری‌های گوارشی منجر به افزایش مراجعات می‌شود. گاهی هم ضربه و حادثه بیشترین آمار مراجعات را به‌خود اختصاص می‌دهد.» او درباره پوشش بیمه‌ای خدمات درمانی در این مرکز هم توضیح می‌دهد: «کلیه خدمات به کودکان با پوشش بیمه‌ای انجام می‌شود و تنها درصد بسیار پایینی فرانشیز برای این خدمات محاسبه می‌شود. در حال حاضر هم ۱۰۰ درصد از بیمارستان حکیم زیر بار رفته و به‌تدریج تمام بخش‌ها فعال خواهند شد.»

این صورت هم سحرخیزی بچه‌ها راحت‌تر است و هم میل به صبحانه در آنها بیشتر. والدین باید عادت به صرف صبحانه در کنار بچه‌ها را در خانواده نهادینه کنند.

**نیاز بیشتر به انرژی**

متخصصان اشاره می‌کنند که سنین پنج، شش و پانزده، شانزده سالگی، سنینی هستند که در آنها جهش رشد در دانش آموزان رخ می‌دهد. این جهش رشد، نیاز بدن به انرژی و مواد مغذی را بیشتر می‌کند، چرا که تقاضای بالاتری در ذخایر گلیکوژن یا انرژی خود، خاصه در طول شب، دارند. به همین دلیل است که صبحانه‌ها باید خیلی جدی گرفته شود. خوردنی‌هایی چون فرنی، شیربرنج، حلیم، عدسی، آش‌های محلی، نان و پنیر و گردو، نان و تخم مرغ و گوجه‌فرنگی، نان و کسره و مربا، نان و کره و عسل، نان و پنیر و خرما همراه با یک لیوان شیر و... می‌توانند گزینه‌های مناسبی برای صبحانه باشند. حفظ تنوع در صبحانه نیز باعث می‌شود تا بخشی از صبحانه‌زدگی دانش‌آموزان رفع شود.

باشند؛ از این بابت که آنها تا به حال عادت به بی‌صبحانه بیرون رفتن نداشته‌اند.

**عوارض صبحانه نخوردن**

اضافه وزن و چاقی، نخستین اثر صبحانه نخوردن است. چون شما گرسنه می‌شوید و افت قند رخ می‌دهد. در نتیجه به وعده ناهار یا میان‌وعده‌ها که می‌رسید، زیاده‌روی می‌کنید. نکته بعدی هم آن است که به‌دلیل ناشنا بودن و افت قند خون، مغز ناچار است که عملکردش را به‌گونه‌ای تنظیم کند که انرژی لازم را برای فعالیت داشته باشد. به این ترتیب، انرژی لازم برای یادگیری را نخواهد داشت و یادگیری دچار مشکل و اختلال می‌شود.

**چرا صبحانه نمی‌خورند؟**

اما نکته بعدی آن است که چرا بچه‌ها میل به صبحانه ندارند؟ یکی از دلایلش آن است که شام را دیر خورده‌اند. اگر شام را در ساعات ابتدایی شب میل کنند، این اتفاق کمتر می‌افتد. در

