گوناگون

راه‌اندازی صندوق قرض‌الحسنه اربعین برای کمک به زائران کم‌برخوردار

معاون اجرایی موکب هوشمند اربعین از ایجاد صندوق قرض‌الحسنه اربعین برای کمک به زائران کم‌برخوردار خبر داد .

به گزارش پیام آشنا، محسن بیگوند در یک برنامه رادیویی با اشاره به اجرای طرح «موکب هوشمند» گفت: این طرح با هدف کاهش هزینه‌های زائران اربعین در سه بخش گذرنامه زیارتی، حمل‌ونقل و بیمه طراحی شده است. بر اساس این طرح، زائران با دریافت «زائرکارت» و «کیف پول اربعینی» می‌توانند در طول سال از فروشگاه‌های زنجیره‌ای طرف قرارداد خرید کنند و با شارژ این کیف پول، گذرنامه زیارتی رایگان دریافت نمایند.

وی افزود: فروشگاه‌های طرف قرارداد سه درصد مازاد اعتبار برای زائران در نظر می‌گیرند و این امکان وجود دارد که متقاضیان حتی پیش از سفر اربعین، هزینه‌های خود را مدیریت و ذخیره کنند

بیگوند با اشاره به حضور خود در مرز مهران، اظهار کرد: بخش مهمی از طرح هوشمندسازی، انتقال زائران سالخورده یا دارای معلولیت از پایانه مرزی ایران به خودروهای عراقی بدون پیاده‌روی طولانی است. این مسیر که حدود ۷ تا ۱۰ کیلومتر طول دارد، امسال با هماهنگی پلیس ایران و عراق، با سوار کردن زائران در خودروهای کولردار و کنترل گذرنامه‌ها به صورت دسته‌ای انجام شد.

وی با بیان اینکه «از کولر به کولر» عنوانی است که زائران برای این خدمات به کار بردند، گفت: در صورت مشارکت بیشتر دستگاه‌ها، می‌توان این خودروها را حتی تا پایانه برکت مرز مهران آورد تا زائران نیازی به پیاده‌روی نداشته باشند.

معاون اجرایی موکب هوشمند اربعین همچنین از استقبال گسترده زائران و پیشنهاد ایجاد صندوق قرض‌الحسنه اربعین برای کمک به زائران کم‌برخوردار خبر داد و گفت: خیرین از هم‌اکنون مشارکت کرده‌اند و این صندوق پس از اربعین در سراسر کشور راه‌اندازی خواهد شد تا کسی به دلیل مشکلات مالی از حضور در این مراسم عظیم محروم نشود.

وی در پایان با اشاره به ازدحام در مرز مهران توصیه کرد: زائران در صورت امکان از مرزهای جایگزین نظیر چذابه، خسروی و شلمچه استفاده کنند، چراکه همه مرزها ۲۴ ساعته فعال بوده و عبور در ساعات خنک شب می‌تواند شرایط را برای زائران ساده‌تر کند

در فرآورده‌های پیوندی بافت به خودکفایی رسیدیم:

ایران پیشتاز در منطقه

یکی از شرکت‌های عضو منطقه بین‌المللی نوآوری ایران با هدف بهره‌برداری درمانی از اهدای بافت انسان، تاکنون بیش از یک میلیون قطعه فرآورده انسانی تولید کرده و در خدمت درمان بیماران قرار داده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از منطقه بین‌المللی نوآوری ایران، شرکت دانش بنیان فرآورده بافت ایرانیان از شرکت‌های عضو منطقه بین‌المللی ایران توانسته است با استفاده از دانش فنی روز، محصولات آلوگرفت انسانی را تولید کند. آلوگرفت به بافت هایی از بدن انسان – فردی که فوت شده یا زنده- می‌گویند که به منظور پیوند به فرد دیگر برداشت می‌شوند. مسیر تولید محصولات آلوگرفت را می‌توان به دو بخش فراهم آوری (tissue procurement) و فرآوری (tissue processing) تقسیم کرد.

امیرحسین توکلی مدیرعامل شرکت فرآورده بافت ایرانیان در خصوص محصولات این شرکت گفت: فرآورده‌های این مجموعه شامل بافت‌هایی نظیر استخوان، غضروف، پوست، دریچه‌های قلب و قرنیه است که پس از فرآوری در شرایط کاملا استریل، قابلیت پیوند به بیماران را بدون نیاز به داروهای سرکوب سیستم ایمنی و بدون نگرانی از دفع پیوند دارند.

وی افزود: این فناوری که با انتقال دانش از اروپا به ایران آغاز شد، اکنون به مرحله‌ای رسیده است که کشورمان در این حوزه نه تنها خودکفا شده، بلکه در رده کشورهای پیشرو منطقه قرار گرفته است. شرکت فرآورده بافت ایرانیان که از اعضای فعال منطقه بین‌المللی نوآوری ایران نیز هست، با توسعه فضای تولید و بهره‌گیری از واحد R&D پیشرفته، موفق به بومی‌سازی تمامی مراحل فرآوری بافت‌ها شده و هم‌اکنون در حال توسعه خطوط تولید جدید و ارتقاء کیفی محصولات است.

توکلی ادامه داد: این مجموعه با کمک متخصصان داخلی و مشاوران علمی، ضمن اخذ مجوزهای رسمی از سازمان غذا و دارو، موفق به تولید محصولاتی شده که برای طیف گسترده‌ای از کاربردهای درمانی شامل ارتوپدی، جراحی ستون فقرات، دندان‌پزشکی و ترمیمی قابل استفاده است. به‌عنوان نمونه، پودر استخوانی تولید شده توسط این شرکت، راه‌حل مؤثری برای پیوندهای فکی، بازسازی استخوان‌های آسیب‌دیده و درمان تومورهای استخوانی فراهم کرده است.

مدیرعامل شرکت فرآرده بافت ایرانیان با اشاره به اهمیت فرهنگ اهدای عضو و بافت گفت: در کمتر از دو دقیقه و ثبت اطلاعات اولیه، می‌توان کارت اهدای عضو و بافت دریافت کرد. این فرهنگ در کنار دانش فنی، زیرساخت تولید فرآورده‌هایی را فراهم کرده که امروز به طور مستقیم در جان بیماران اثر می‌گذارد.

وی همچنین به نقش مهم خانواده‌های اهداکننده اشاره کرد و گفت: تصمیم خانواده‌ها برای اهدای بافت عزیز از دست‌رفته‌شان، به معنی نجات جان چندین بیمار است. ما در مجموعه خود به این افراد و خانواده‌ها احترام می‌گذاریم و خود را در کنار آنان می‌دانیم.

توکلی در خصوص چشم‌انداز شرکت نیز گفت: این شرکت که در منطقه به‌عنوان یکی از معدود تولیدکنندگان فناوری‌های پیشرفته پیوند بافت انسانی شناخته می‌شود، برنامه‌هایی برای توسعه صادرات و همکاری‌های علمی و فناورانه با شرکت‌ها و دانشگاه‌های خارجی دارد.

وی در پایان با بیان اینکه امروز ایران در حوزه مهندسی بافت در لبه دانش جهانی حرکت می‌کند ابراز امیدواری کرد با رفع موانع قانونی در حوزه‌هایی مانند سلول‌درمانی، مسیر توسعه فناوری‌های درمانی در کشور بیش از پیش هموار شود.

علاقه‌مندان جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص شرکت فرآورده بافت ایرانیان و محصولات آن، می‌توانند به نشانی https://allograft.co مراجعه نمایند.

زنان و خانواده

هیچ ایرانی نیاز ندارد برای درمان ناباروری به خارج از کشور برود

مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا گفت: هیچ ایرانی نیاز ندارد برای درمان ناباروری به خارج از کشور برود، برعکس از سایر کشورها برای درمان ناباروری به ایران می‌آیند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محمدرضا صادقی رئیس پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا وابسته به جهاددانشگاهی، روز دوشنبه بیستم مرداد ۱۴۰۴، در نشست خبری که در سالن اجتماعات مرکز درمان ناباروری ابن سینا برگزار شد، گفت: با توجه به شرایط کشور، مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا تلاش کرده خدمات قابل قبولی را به مردم ارائه دهد.

وی افزود: مرکز ابن‌سینا سعی کرده نگاه جامع به درمان ناباروری داشته باشد و بعضاً خدماتی که ارائه می‌دهیم، منحصر به فرد باشد.

صادقی تاکید کرد: امروزه شاهد رشد و توسعه مراکز درمان ناباروری در سراسر کشور شاهد هستیم، اما هنوز بیش از ۷۰ درصد مراجعان مرکز ابن‌سینا از سایر استان‌ها است.

در ادامه، علی صادقی تبار مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، گفت: رسانه‌ها به معنای واقعی، همکاران جامعه پزشکی هستند. امروز، دوران طلایی باروری برای افراد زیادی با توجه به اطلاع‌رسانی خبرنگاران حاصل شده است.

وی افزود: مرکز ابن‌سینا در مرزهای دانش حرکت می‌کند، به طوری که دستاوردهای جدید در دنیا به سرعت در این مرکز ارائه می‌شود.

صادقی تبار تاکید کرد: درمان اندومتریوز یکی از افتخارات مرکز ابن‌سینا است که نشان می‌دهد به سراغ درمان بیماری‌هایی رفته‌ایم که باروری را دچار اختلال ساخته است.

مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا گفت: هیچ ایرانی نیاز ندارد برای درمان ناباروری به خارج از کشور برود، برعکس از سایر کشورها برای درمان ناباروری به ایران می‌آیند.

وی افزود: درمان ناباروری نیاز به کار تیمی دارد و این موضوع در مرکز ابن‌سینا اتفاق افتاده است.

صادقی تبار اظهار کرد: موفقیت‌های مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، ناشی از روحیه جهادی همکاران متخصص ما بوده است.

وی افزود: پژوهشگاه ابن‌سینا با ۱۰ مرکز درمان ناباروری در سراسر کشور، مشغول خدمت به مردم است.

صادقی تبار با اشاره به موضوع افزایش سن ازدواج در کشور، گفت: ناباروری با پدیده دیر ازدواج کردن، تفاوت دارد، به طوری که آمار ناباروری در زوجین جوان، بین ۱۷ تا ۲۰ درصد اعلام شده است.

سرنوشت یک میلیارد دلار تخصیصی صندوق توسعه به «سلامت»

وزیر بهداشت درباره چگونگی تخصیص و هزینه‌کرد یک میلیارد دلار صندوق توسعه ملی که به حوزه سلامت اختصاص یافته بود و همچنین وضعیت تامین و کمبودهای بازار دارویی کشور توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمدرضا ظفرقندی درباره چگونگی تخصیص و هزینه‌کرد یک میلیارد دلاری که با موافقت رهبر انقلاب از صندوق توسعه ملی به حوزه سلامت اختصاص یافته بود، گفت: تمام این یک میلیارد دلار تخصیص یافته‌است.

وی درباره چگونگی هزینه‌کرد آن نیز گفت: ۳۰۰میلیون دلار از این مبلغ برای پرداخت بدهی‌های وزارت بهداشت از جمله بدهی‌های پرسنلی بوده که توزیع و تمام شده است. ۷۰۰ میلیون دلار نیز بابت ذخیره استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی؛ طبق آنچه که در برنامه هفتم توسعه تکلیف شده، در نظر گرفته شده بود.

وزیر بهداشت افزود: در این راستا تمام لیست دارویی مورد نیاز جهت ذخیره استراتژیک، مصوب کارگروه هیات دولت شده؛ چراکه هیاتی باید لیست دارو و تجهیزات را تصویب می‌کرد که شامل وزیر بهداشت، رییس سازمان غذا و دارو، سازمان برنامه و بودجه و بانک مرکزی است. این کارگروه لیست دارویی و تجهیزات جهت ذخیره استراتژیک را تصویب کرده‌است.

او افزود: اکنون نیز با شرکت‌های مختلف تولید کننده داخلی و همچنین شرکت‌های وارداتی در حال قرارداد برای وارد کردن یا تولید این داروها در کشور هستیم.

وزیر بهداشت همچنین درباره وضعیت بازار دارویی کشور نیز به ایسنا گفت: کمبودها نسبت به گذشته کمتر شده و نسبت به شهریور ماه سال گذشته، اکنون کمبودها نصف شده است. البته با توجه به شرایط تحریم‌های ظالمانه علیه کشورمان و مشکل در تبادل ارز، مباحث مربوط به خرید مواد اولیه و... همیشه درصدی از مشکلات وجود دارد. در عین حال هیچ جایی از دنیانیست که بگوید هیچ لحظه‌ای کمبود دارویی ندارد.

ظفرقندی گفت: در مجموع شیب کمبودهای دارویی رو به کاهش است و امیدواریم با ذخایری که تامین می‌کنیم نیز شاهد مشکلی در این زمینه نباشیم.

وزیر بهداشت درباره روند تخصیص ارز دارو نیز گفت: تخصیص ارز از سوی بانک مرکزی خوب است و نزدیک ۸۰ درصد از ارز تصویبی مورد نیاز تا این بازه زمانی را پرداخت کرده‌اند.

مینیمال هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

هرگز با احمق ها بحث نکنید.
آنها اول شما را تا سطح خودشان پایین می کشند،
بعد با تجربه ی یک عمر زندگی در آن سطح ،
شما را شکست می دهند!

- مارک تواین

روزنه

چطور زندگی طولانی‌تر و سالم‌تری داشته باشیم؟

کارشناسان بر این باورند که شیوه زندگی، نقشی تعیین‌کننده در کیفیت و سرعت روند پیری دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، متخصصان معتقدند که پیری سالم بیش از آنکه امری اتفاقی باشد، حاصل عادت‌های ساده و روزمره افراد در زندگیشان است. به گفته آن‌ها، این انتخاب‌های کوچک هستند که مسیر سلامت در سال‌های آینده را شکل می‌دهند.

پزشکان برای پیری سالم راهکارهای زیر را توصیه‌می‌کنند:

حداقل هفت ساعت خواب شبانه

خواب کافی نه‌تنها نیروی بدن را بازیابی می‌کند که عملکرد سیستم ایمنی و ذهنی را نیز تقویت می‌کند

فعال بودن در طول روز

تحرک بدنی منظم یکی از موثرترین عوامل مقابله با پیری زودرس است. متخصصان هشدار می‌دهند: «نشستن، سیگار کشیدنِ جدید است!»

انجام تمرین‌های قدرتی

با توجه به کاهش طبیعی توده عضلانی و تغییرات هورمونی با افزایش سن، تمرین‌های قدرتی نقش مهمی در حفظ عملکرد جسمی دارند.

رعایت رژیم غذایی سالم

متخصصان توصیه می‌کنند از غذاهای فراوری‌شده پرهیز کنید و رژیمی متعادل و طبیعی را در پیش بگیرید.

مدیریت استرس

اگرچه کنترل استرس آسان نیست اما تلاش برای کاهش فشارهای روانی، تاثیر عمیقی بر سلامت جسم و ذهن دارد.

در نهایت، متخصصان یادآوری می‌کنند که انسان نتیجه تغذیه، افکار، احساسات و عادت‌های خودش است. آن‌ها بر لزوم نگاهی جامع به سلامت تاکید می‌کنند، به این معنا که نباید تنها بر یک بُعد از سلامت تمرکز کرد و سایر جنبه‌ها را نادیده گرفت. بدن انسان به آنچه که در اختیارش قرار می‌دهیم پاسخ می‌دهد، چه خوب و چه بد. به طور معمول پیری بخشی از مسیر زندگیمان خواهد بود اما این روند نباید به معنای سقوط و فرسایش باشد بلکه با انتخاب‌های آگاهانه می‌توان بر طول عمر افزود و سالم‌تر زیست.

پس از سن، عاملی که بیشترین تاثیر را بر خطر مرگ دارد، «سال‌های مصرف سیگار» است؛ اینکه یک فرد چقدر سیگار و چند سال سیگار کشیده است. جنسیت نیز عامل سوم است؛ یعنی مردان بیشتر از زنان در معرض خطر مرگ زودرس هستند. با این توصیف، تنها یک عامل باقی می‌ماند که مدیریت آن به طور کامل در دست خودمان است و آن هم کنار گذاشتن سیگار است.

مسئله جمعیت با دستور و بخشنامه پیش نمی‌رود

دبیر ستاد ملی جمعیت با اشاره به اینکه مسئله جمعیت با دستور و بخشنامه پیش نمی‌رود، بر اهمیت نقش‌آفرینی و فرهنگ‌سازی نهادهای علمی، فرهنگی، دینی و مردمی در مسیر تحقق سیاست‌های جمعیتی کشور تاکید کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ستاد ملی جمعیت، مرضیه وحید دستجردی در نخستین جلسه کمیته اجرایی جشنواره «جایزه ملی جوانی جمعیت» با تشکر از همراهی دستگاه‌ها و نهادها، بر ضرورت برنامه‌ریزی دقیق برای برگزاری جشنواره‌ای باشکوه تأکید کرد و گفت: این جلسه، آغازگر مسیر اجرایی این رویداد ملی است.

وی با اشاره به تنوع ترکیب اعضای کمیته اجرایی افزود: در ترکیب کمیته اجرایی، علاوه بر معاونان و مدیران دبیرخانه، نمایندگانی از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان برنامه و بودجه، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه جامع امام حسین(ع) و شورای اطلاع‌رسانی جمعیت حضور دارند.

دستجردی با تأکید بر رویکرد مردمی و فرهنگی این برنامه گفت: قصد داریم این برنامه را به عنوان یک جشنواره واقعی ببینیم؛ نه فقط یک جلسه رسمی و امیدواریم با کمک و همراهی همه نهادها، این رویداد به جریان‌سازی فرهنگی و اجتماعی تبدیل شود.

وی با اشاره به لزوم مشارکت دانشگاه‌ها و مراکز علمی مختلف در این رویداد، گفت: امسال مسئولیت اجرایی جشنواره به دانشگاه علوم پزشکی ایران سپرده شده تا تنوع بیشتری در اجرای این برنامه ایجاد شود. سال گذشته، دانشگاه جامع امام حسین(ع) اجرای جشنواره را بر عهده داشت که عملکرد بسیار خوبی ارائه داد و امیدواریم که در سال‌های آتی نیز از ظرفیت علمی سایر دانشگاه‌ها در اجرای این رویداد استفاده کنیم تا بتوانیم همکاری و تعامل منطقی درباره مسائل مربوط به جمعیت را داشته باشیم.

رئیس سومین دوره جشنواره «جایزه ملی جوانی جمعیت» با بیان اینکه طرح مسئله جمعیت در چند نوبت طی سال، به جریان‌سازی بیشتر کمک خواهد کرد، به تغییر زمان برگزاری آن اشاره کرد و گفت: با توجه به همزمانی روز ملی جمعیت با حادثه تلخ شهادت رئیس‌جمهور (دولت سیزدهم) و همراهان ایشان، برگزاری جشن در آن تاریخ متناسب نبود، از این رو پس از استعلام از نهاد ریاست‌جمهوری، مجلس شورای اسلامی و دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی، مقرر شد زمان جدیدی تعیین شود. وی همچنین با اشاره به اهمیت نقش‌آفرینی مردم در ارتقای فرهنگ جمعیت، از طراحی و اجرای برنامه‌های جانبی در قالب جشنواره‌های هنری و مردمی در سومین دوره این رویداد، با هماهنگی نهادهای هنری از جمله سازمان سینمایی و معاونت هنری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی خبر داد و افزود: در تلاشیم تا محتوای فرهنگی جشنواره از طریق گروه‌های هنری تقویت و بُعد جشن و نشاط رویداد حفظ شود.

دستجردی در ادامه از اعضای کمیته خواست با ارائه ایده‌ها و نظرات اجرایی، در برگزاری پویاتر و اثربخش‌تر جشنواره مشارکت داشته باشند و افزود: در این مسیر، نیازمند همفکری و حمایت تمام اعضای کمیته هستیم تا «جایزه ملی جوانی جمعیت» به یک نماد معتبر و مردمی در کشور تبدیل شود.

وی با بیان اینکه این رویداد با حضور خانواده‌ها، مدیران اجرایی، بخش خصوصی، نخبگان، فعالان فرهنگی، رسانه‌ای و هنری برگزار خواهد شد از برنامه‌ریزی برای مشارکت استان‌ها در قالب جشنواره‌های استانی و شهرستانی خبر داد و تصریح کرد: با معاونت امور استان‌ها هماهنگ شده‌ایم تا هر استان افراد شاخص و ظرفیت‌های خود را معرفی کند. از سوی دیگر، با شهرداری نیز برای شناسایی فعالان محلات در حوزه جمعیت، همکاری‌هایی صورت گرفته است.

دبیر ستاد ملی جمعیت با اشاره به شرایط اقتصادی کشور نیز گفت: اعتبارات ما محدود است، اما تلاش می‌کنیم جوایز معقول و متناسبی برای شرکت کنندگان در نظر بگیریم. مهم‌تر از آن، گسترش مشارکت مردمی است، چون مسئله جمعیت با دستور و بخشنامه پیش نمی‌رود؛ مردم باید بخواهند و این امر با بهره‌مندی از زبان هنر ممکن می‌شود. همچنین مشارکت نهادها و کمک‌های بین‌بخشی می‌تواند نقش مهمی در کیفیت جشنواره داشته‌باشد.

دستجردی بیان کرد: براساس برنامه‌ریزی های صورت گرفته تا این لحظه، رئیس‌جمهور در مراسم پایانی جشنواره (۲۴ آبان‌ماه) حضور خواهد داشت و محل برگزاری نیز سالن اجلاس سران در نظر گرفته شده است.

در این جلسه اعضای کمیته اجرایی، برگزاری این جشنواره را نقطه عطفی در مسیر تحقق اهداف قانون جوانی جمعیت دانستند و به بیان نقطه نظرات خود پرداختند.

لزوم تدوین دستورالعمل رویداد و بازطراحی فرآیندهای جشنواره، ضرورت گسترش دامنه مخاطبان، تسهیل مسیر ارتقای جشنواره با همکاری سایر نهادها و جمع‌بندی آمار و اطلاعات دوره‌های پیشین، تأکید بر ضرورت انسجام اجرایی و حرکت براساس زمانبندی دقیق، اهمیت مشارکت علمی و آماری نهادهای مرتبط، تبیین دقیق نقش کمیته‌ها و الگوسازی هدفمند، ضرورت تعریف دقیق «نخبه» در ساختار جایزه، تشکیل کارگروه تخصصی شورای علمی با حضور ذی‌نفعان، تولید کلیپ های محتوایی با تمرکز بر موضوعاتی چون تنهایی سالمندان و بحران مراقبت، تغییر استراتژی پیام‌رسانی، توجه به دغدغه‌های عمومی خانواده‌ها مانند امنیت روانی فرزندان و حمایت از خانواده در تولید محتوای جشنواره، ضرورت وجود گفتمان واحد درباره معیارهای انتخاب الگوها، تاکید بر انسجام مفهومی و رسانه‌ای، ضرورت حفظ پیوست اجتماعی در بیان مفاهیم جمعیتی، توجه به دو اصل «مردم برای مردم» و «ایران‌محوری» در پیام‌رسانی، اهمیت بهره‌گیری از ظرفیت‌های فناورانه روز با تمرکز بر آینده ملت، و لزوم تقسیم وظایف دقیق و شکل‌گیری زیرکمیته‌های تخصصی از جمله مهمترین موارد مطرح شده در این نشست بود.

سومین دوره جشنواره «رویداد جایزه ملی جوانی جمعیت»، به میزبانی دکتر مرضیه وحید دستجردی دبیر ستاد ملی جمعیت ۲۴ آبان‌ماه ۱۴۰۴ با حضور دکتر مسعود پزشکیان رییس جمهور برگزار خواهد شد.

علاقه‌مندان می‌توانند تا پایان شهریورماه با مراجعه به پایگاه اینترنتی جایزه به نشانی jayeze.setadjamiat.ir در یکی از بخش‌های هفت‌گانه این رویداد ثبت‌نام کنند.

تازه های سلامت

تراریخته‌ها زیر ذره‌بین سلامت

در جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی، موضوع حساس واردات و ایمنی محصولات تراریخته با حضور متخصصان حوزه‌های ژنتیک، تغذیه، کشاورزی و غذا مورد بحث قرار گرفت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فرهنگستان علوم پزشکی، در جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی، موضوع حساس واردات و ایمنی محصولات تراریخته با حضور متخصصان حوزه‌های ژنتیک، تغذیه، کشاورزی و غذا مورد بحث قرار گرفت.

در این جلسه نشست، موسوی از پژوهشگاه ملی مهندسی ژنتیک و زیست‌فناوری، به ارزیابی مخاطرات اجتماعی محصولات تراریخته، فرایند صدور مجوز و نحوه برچسب‌گذاری طبق قانون ایمنی زیستی اشاره کرد.

وی با بیان اینکه بیش از ۹۰٪ روغن، ۳۰٪ برنج، و بخش قابل‌توجهی از سویا و غلات وارداتی کشور تراریخته هستند، نسبت به پیامدهای زیست‌محیطی و نیاز به مدیریت هوشمند این حوزه هشدار داد.

وی تأکید کرد که در استفاده از DNA برای افزایش مقاومت گیاهان به آفات، باید از فعال‌سازی سایر پتانسیل‌های ژنتیکی (حتی اگر مفید باشند) جلوگیری شود، تا هم از اثر منفی بر تنوع زیستی کاسته شود و هم خطراتی نظیر مسمومیت یا آلرژی به حداقل برسد.

ملبوبی درباره ماندگاری DNA تراریخته در بدن انسان گفت: پس از ورود به جریان خون، این DNA حدود ۱۶ دقیقه دوام می‌آورد و از بین می‌رود؛ البته در مواردی در بند ناف مشاهده شده است. در فرآورده‌های حیوانی حدود ۱۰ تا ۲۰ گرم، و در گیاهی‌ها حدود ۰.۶ گرم DNA وجود دارد. هنوز شواهدی از تأثیر مستقیم آن بر ژنوم انسانی گزارش نشده، اما احتمال انتقال به باکتری‌های روده‌ای منتفی نیست

از سوی دیگر، اسماعیل‌زاده، مدیر دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، از فعالیت کمیته‌ای تخصصی برای ارزیابی ایمنی تراریخته‌ها خبر داد.

او افزود: تاکنون هیچ شواهدی دال بر ارتباط این محصولات با بروز بیماری‌ها در گزارش‌های موجود مشاهده نشده است.

پوراحمد از سازمان غذا و دارو، با اشاره به مشکلات اقلیمی و نیاز به آفت‌کش‌ها، جایگزینی این ترکیبات شیمیایی با محصولات تراریخته را یک ضرورت دانست، اما بر ضرورت شناسنامه‌دار شدن مزارع قبل از اجرای چنین سیاست‌هایی تأکید کرد.

رهنما از وزارت جهاد کشاورزی نیز اعلام کرد که کشور از سال ۱۳۸۵ موفق به تولید سیب‌زمینی تراریخته با رعایت پروتکل‌های بین‌المللی و ارزیابی دقیق مخاطرات شده است. با این حال، به‌رغم وجود توان داخلی، قوانین فعلی تنها تولید داخلی تراریخته‌ها را ممنوع کرده‌اند، در حالی که سالانه حدود ۷ میلیارد تومان واردات تراریخته داریم و برخی محصولات مانند گوجه‌سیاه به‌صورت غیررسمی در حال کشت هستند.

از جمله مصوبات و اقدامات پیشنهادی این نشست: تهیه و تنظیم سند حمایت طلبی از سوی رئیس پژوهشگاه ملی مهندسی ژنتیک، با مشارکت سایر متخصصان، برای ارائه به شورای آینده‌نگاری و معاونت علمی فرهنگستان و نیز تدوین پیش‌نویس لایحه اصلاح قانون تراریخته‌ها، با هدف ممنوعیت واردات و صدور مجوز مرحله‌ای برای تولید داخلی مبتنی بر ژنوم بومی، با ارائه مستندات علمی در مورد ایمنی زیستی آن توسط وزارت جهاد کشاورزی، برای ارائه به کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی بود.