

سومین عامل مرگ و میر انسان ها

COPD یا بیماری های مزمن انسداد ریوی از بیماری های سیستم تنفسی هستند که در سال های اخیر با افزایش آمار مبتلایان این بیماری ها، به تهدید جدیدی علیه سلامت عمومی جوامع انسانی مبدل شده‌اند. اگرچه تاکنون بررسی این بیماری کمتر مورد توجه بوده، اما پراساس تحقیقات جدیدی که در این زمینه انجام شده، پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ میلادی بیماری های مزمن انسداد ریوی پس از بیماری های قلبی ناشی از کاهش خوثریزی به عضله قلب و سومین عامل اصلی مرگ و میر انسان‌ها در سراسر جهان باشد که به نظر می‌رسد علت اصلی آن، افزایش مصرف دخانیات باشد.

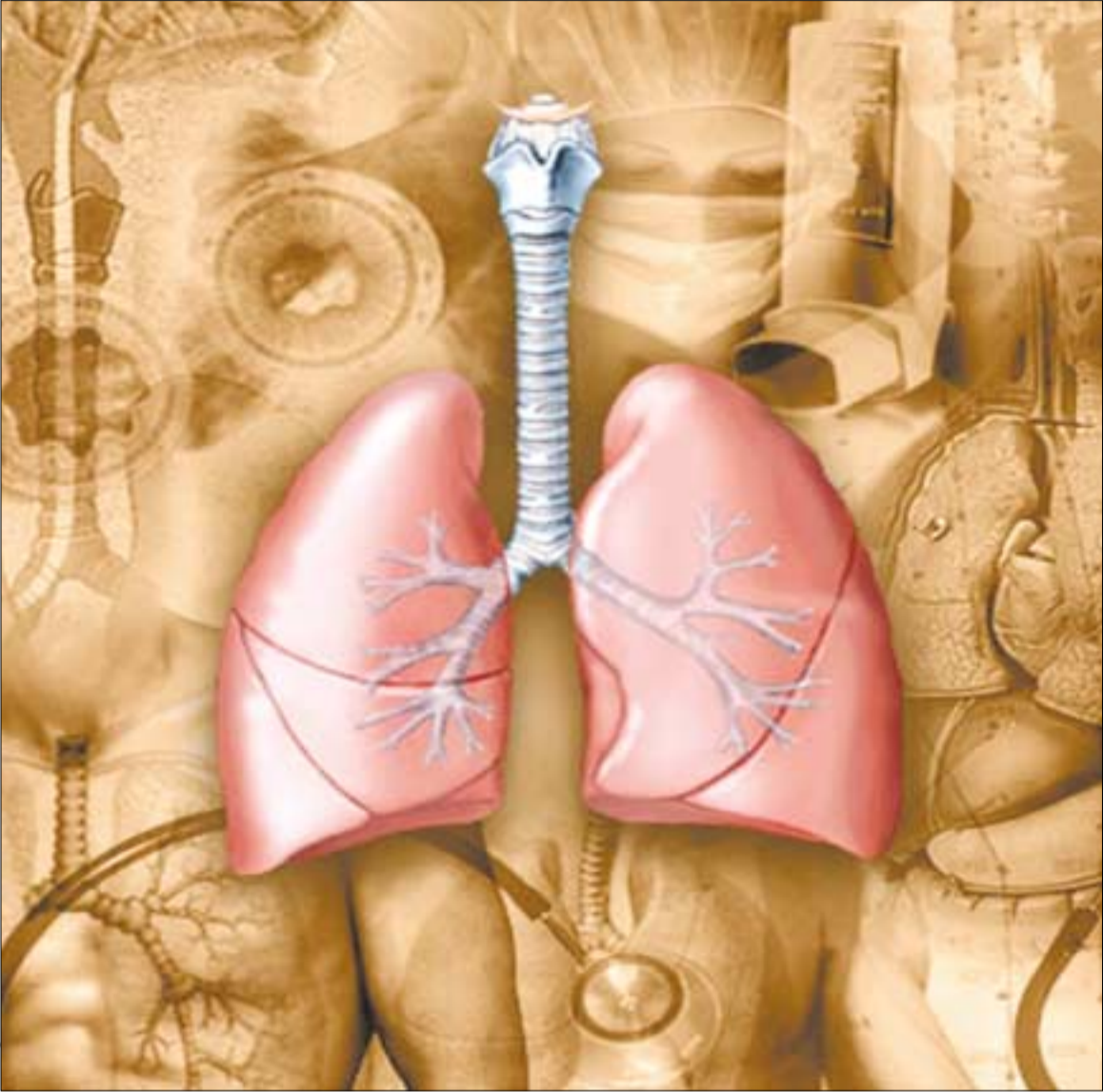
با توجه به اهمیت این موضوع به منظور افزایش آگاهی عمومی نسبت به این بیماری و همچنین چگونگی جلوگیری از شیوع این بیماری در جوامع انسانی همه ساله در روز ۱۹ نوامبر مصادف با ۲۹ آبان ماه - که روز جهانی بیماری های مزمن انسداد ریوی نامگذاری شده است - برنامه‌هایی در سراسر دنیا از سوی سازمان بهداشت جهانی برگزار می‌شود که نشان‌دهنده اهمیت افزایش آگاهی نسبت به این گروه از بیماری ها و به حداقل رساندن عوامل زمینه‌ساز شیوع آن و تاثیر این راهکارها در پیشگیری درمان بیماری است.

براساس گزارش جدید سازمان بهداشت جهانی که در آن به آمار جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۸ میلادی اشاره شده است، پیش بینی می‌شود با وجود کاهش مرگ و میر ناشی از سل، مالاریا و سوءتغذیه در کشورهای در حال توسعه، در آینده‌ای نه چندان دور بیماری های غیرواگیر مانند بیماری های قلبی و عروقی و سرطان و همچنین بیماری های ریوی و عفونت های مجاری تنفسی از عوامل اصلی مرگ و میر انسان‌ها در سطح این کره خاکی باشند.

فراکتک فراهانی جم
بیماری مزمن انسداد ریوی یکی از شایع ترین بیماری های مزمن در سطح جهان است که ۶۰۰ میلیون نفر از مردم دنیا به آن مبتلا هستند. این بیماری با ایجاد محدودیت در عبور جریان هوا در سیستم تنفسی فرد بیمار سبب منتهب شدن ریه ها می شود. اگرچه استعمال دخانیات به عنوان عامل اصلی ابتلا به این بیماری شناخته شده، اما باید گفت آلودگی هوا و همچنین ذرات و آلاینده های سمی موجود در هوای اطراف ما می توانند از عوامل ابتلا به این بیماری باشند. بنابراین می توان قرار گرفتن در معرض گردوغبار شدیدو همچنین تماس مستقیم با مواد شیمیایی مختلف نظیر محرک ها و گازهای مختلف و آلودگی هوا در محیط های داخلی و خارجی را نیز از جمله عوامل خطرناکی بر شمرده که نقش موثری در افزایش آمار مبتلایان این بیماری داشته است.

اغلب موارد در افراد مبتلا به بیماری های مزمن انسدادریوی، بیماری در مدت زمان کوتاهی پیشرفت کرده، منجر به ایجاد ناتوانی در فرد بیمار شده و همچنین زندگی او را در معرض خطر نابودی و مرگ قرار می دهد. تنگی نفس، سرفه، تحت فشار قرار گرفتن قفسه سینه و افزایش ترشح خلط در مجاری تنفسی از مهم ترین علائم این بیماری هستند که هنگام شب تشدید می شود و مشکلاتی را برای فرد بیمار به وجود خواهد آورد. به همین علت ممکن است تشدید بیماری در فرد مبتلا با علائم دیگری نظیر احساس خستگی، افسردگی و بی خوابی همراه باشد که بروز چنین علائمی می تواند احتمال بهبودی بیمار را به میزان قابل توجهی تحت تاثیر قرار دهد. اگرچه در مراحل اولیه ابتلا به بیماری عملکرد ریه طبیعی است، اما معمولاً فرد بیمار از سرفه مزمن رنج می برد. در مراحل بعدی بتدریج محدودیت ها و موانعی در مسیر عبور جریان هوا ایجاد می شود که سبب اختلال در عملکرد ریه خواهد شد. به دلیل ایجاد محدودیت در مسیر جریان هوا در سیستم تنفسی، فرد با تنگی نفس مواجه می شود و معمولاً در این مرحله به پزشک مراجعه می کند. در صورتی که التهاب ریه و سیستم تنفسی همچنان ادامه داشته باشد علائم بیماری نیز تشدید خواهد شد که می تواند تهدیدای جدی علیه سلامت فرد باشد. متأسفانه با

به مناسبت روز جهانی بیماری های مزمن انسداد ریوی



جهانی مبارزه با Copd در رهنمودهایی را برای مدیریت این بیماری در کشورهای مختلف در اختیار سازمان های مسوول قرار داده است تا براساس آن تصمیمات مناسبی را اتخاذ نمایند. اگرچه در بسیاری از تحقیقات انجام شده استعمال دخانیات به عنوان عامل اصلی ابتلا به این بیماری معرفی شده است، اما بسیاری از صنایع مانند معادن ذغال سنگ آموزش کارگران، استفاده از سیستم های کنترل کننده میزان آلاینده ها در محیط، انجام آزمایش های دوره ای به منظور تشخیص بیماران در مراحل اولیه ابتلا به بیماری و استفاده از سیستم های تنفسی می توانند در کاهش شیوع بیماری در بین این گروه از افراد موثر باشد.

انتخاب برنامه غذایی مناسب

جالب است بدانید کمبود وزن یا اضافه وزن نیز می تواند علائم ناشی از ابتلا به بیماری های مزمن انسداد ریوی یا میزان ناتوانی افراد بیمار و همچنین احتمال بهبودی در بیمار را تحت تاثیر خود قرار دهد. براساس تحقیقات، افراد مبتلا به c.opd که با مشکل کمبود وزن نیز مواجه هستند - می توانند با افزایش مصرف کالری در برنامه غذایی روزانه خود، توانایی ماهیچه های تنفسی را افزایش دهند و تا حدودی بر توانایی های جسمانی ناشی از بیماری غلبه کنند.

این در حالی است که انجام تمرینات منظم ورزشی با برنامه های توانبخشی ریوی که توسط پزشک معالج توصیه می شود نیز می تواند در بهبود علائم بیماری موثر باشد. بنابراین می توان گفت که رژیم غذایی افراد نیز در تشدید یا کاهش علائم ابتلا به بیماری نقش بسزایی خواهد داشت. تحقیقات جدید انجام شده توسط محققان آمریکایی نشان داده است که مصرف گروهی از سبزیجات مانند کلم بروکلی از بروز بیماری های خطرناک ریوی جلوگیری خواهد کرد. در کلم بروکلی ماده ای وجود دارد که شدت آسیب های وارد شده به ریه ها را کاهش داده و مانع از بروز بیماری های ریوی در افراد می شود.

این ماده که سولفوراپان نام دارد سبب افزایش فعالیت نوعی عامل ژنتیکی در سلول های ریوی می شود که از سلول های ریه در برابر آسیب های ناشی از ورود مواد سمی و آلاینده ها به سیستم تنفسی محافظت می کند. این در حالی است که

کاهش فعالیت این ژن در افراد سیگاری منجر به پیشرفت بیماری های مزمن انسداد ریوی در فرد مبتلا به این بیماری خواهد شد. پیش از این نیز تاثیر مصرف کلم بروکلی در کاهش آسیب های وارد شده به رگ های خونی در افراد مبتلا به دیابت و همچنین نقش موثر این سبزی خوراکی در تقویت سیستم ایمنی بدن و کاهش احتمال ابتلا به سرطان های پوستی مورد تایید دانشمندان و محققان قرار گرفته بود.

آسم COPD؟

اگرچه ممکن است چنین به نظر برسد که آسم COPD علائم یکسانی را در فرد بیمار به وجود می آورد، اما حقیقت این است که این دو بیماری کاملا متفاوت بوده و به همین علت اغلب تشخیص آن در افراد مبتلا به سختی انجام می گیرد. در بیماری های مزمن انسداد ریوی آسیب وارد شده به مسیر جریان هوا در سیستم تنفسی همیشگی و دائمی بوده و قابل درمان

انقلابی جدید در صنعت

دکتر محمدرضا پروین

عضو هیات علمی پژوهشکده بیوتکنولوژی کشاورزی

با توجه به پیشرفت ها و تحولات فنی شگرف در دنیای حاضر، امروزه از بیوتکنولوژی (زیست فناوری) می توان به عنوان یک انقلاب صنعتی جدید نام برد، ولی از آنجا که تحقیقات و توسعه در این بخش مستلزم صرف وقت و هزینه بسیار است، نقش حقوق مالکیت فکری به منظور تضمین سرمایه گذاری های مورد نیاز و ترغیب و تداوم اختراعات ذی ربط امری ضروری تلقی می شود. بر اساس گزارش سال ۱۹۹۸ حقوق بیوفناوری ایالات متحده آمریکا، ورود یک داروی جدید در بازار آن کشور نیازمند ۱۰الی ۱۲ سال زمان و هزینه ای بالغ بر ۲۰۰ میلیون دلار است.

برای حمایت از ابداعات و اختراعات در عرصه بیوتکنولوژی، حقوق مالکیت فکری اساسا حق بهره برداری مادی از یک فعالیت نو و مبتکرانه را ایجاد و آن را مورد حمایت قرار می دهد. مطابق با این حقوق، اعمال کنترل قانونی بر شیوه پخش، توزیع و تجاری کردن اطلاعات و نوآوری های جدید فناوری نیز ممکن و در مورد ریه گونه سوء استفاده، تکثیر بی اجازه و جعل و پخش آن مجازات هایی نیز قابل اعمال است.

گسترش سریع فناوری و رقابت در دنیای امروز و اهمیت حمایت از حق مالکیت فکری در نزد صاحبان و پدید آورندگان فناوری منجر شده تا از این شاخه علم حقوق به عنوان ابزاری جدید در سیاست خارجی کشورها نیز مورد استفاده قرار گیرد.

در حقیقت با توجه به قدرت حمایتی این حقوق در زمینه حق انحصاری فروش یا استفاده از نوعی کالا یا فناوری، حق لیسانس و مواردی از این قبیل که به کوتاه شدن دست رقبای تجاری از هر گونه تقلب و جعل منجر می شود، می توان با اطمینان و سرعت بیشتری به سمت جهانی شدن گام برداشت. از سوی دیگر، همگام با رشد علوم و فناوری، افزایش سرعت صنعتی شدن کشورهای و الزامات ورود به شبکه تجارت جهانی، شناخت مفاهیم مالکیت فکری و ظرفیت های بالقوه این رشته و سنتر سازی های حقوقی مناسب می تواند ضمنی محرک حرکت توسعه اقتصادی، پیشرفت علوم و فناوری در کشور و تسهیل گر روند انتقال فناوری باشد.

به لحاظ تاریخی ریشه حقوق مالکیت صنعتی معاصر به اواسط قرن ۱۹ میلادی و به دوران انقلاب صنعتی دول غربی برمی گردد که به موجب آن ضرورت ایجاد ابزارهای حقوقی لازم به منظور تشویق اختراعات در عرصه صنعت بنشد احساس شد. پیشرفت علوم زیستی و توسعه فناوری های نوین و کلیدی ناشی از آن، پایتزه در جریان ۳۰ سال اخیر، حقوق مالکیت صنعتی و بخصوص حقوق پتنت (حق اختراع) را با چالش های قابل ملاحظه ای مواجه کرده است. به عبارت دقیق تر، توسعه علم مهندسی ژنتیک و اولین دستکاری های ژنتیکی انسان، حیوان و گیاه موجب عصر نوینی از اختراعات در عرصه صنعت در مفهوم عام و بیوفناوری در مفهوم خاص شده که مشخصات منحصر به فرد این قبیل اختراعات، تفکرات سنتی موجود در حقوق را متحول کرده است.

اگرچه اختراعات بیولوژیکی یک پدیده کاملاً جدید نبوده و تحولات فنی بیولوژیکی در آغاز قرن ۱۹ شامل فرآیندهای باکتریولوژی و تخمیر و نیز موضوع اخذ پتنت در سال ۱۸۴۳ باکتر یولوژی در فتلاند در خصوص یک میکروارگانسیم زنده و مورد مشابه آن در سال ۱۸۷۳ توسط پاستور، مستثنا بودن سیستماتیک موجودات زنده از قلمرو حقوق مالکیت صنعتی را منتفی می سازد، ولی با شروع اولین دستکاری های ژنتیکی روی سلول های زنده (در سال ۱۹۷۲) که این بار محصول به دست آمده نه محصول ناشی از کاربرد صرف یک میکروارگانسیم، بلکه خود میکروارگانسیم است، چالش های حقوقی و نگرانی های اخلاقی در درباره ماهیت و تاثیر کاربرد حقوق مالکیت صنعتی در مهندسی ژنتیک و اختراعات مشتق شده از منابع ژنتیک و دانش سنتی آن مطرح شد.

امروزه برخی کشورها در قوانین ملی مالکیت صنعتی خود استثناهایی را در حمایت از برخی مصداق ابداعات بیوتکنولوژیکی در نظر گرفته که بعضاً نشأت گرفته از همین مطالبات حقوقی و نگرانی های اخلاقی است. چالش های مهم و متفاوتی در نگرانی های اخلاقی است. در این مفاد موافقت نامه تریپس ۱۹۹۴، Trips دولت ها در عین الزام به اعطای بدون تبعیض پتنت به تمام اختراعات در تمام عرصه های تکنولوژیکی، مجاز به پیش بینی محدودیت هایی نیز تحت برخی شرایط معین در قالب قوانین ملی پتنت خود هستند. اما مسئله مهم در این کار، رسیدن به یک استنباط و درک مشترک از مفاهیم و مصادیق برای توجیه ضرورت یا عدم ضرورت اعمال برخی محدودیت ها و ممنوعیت ها است.

در راستای این مساله، پژوهشکده بیوتکنولوژی کشاورزی به عنوان مولوی زیست فناوری کشاورزی کشور اقدام به برگزاری اولین کارگاه آموزشی بین المللی حقوق زیست فناوری با موضوعات مالکیت صنعتی در ابداعات گیاهی، مالکیت صنعتی در ابداعات جانوری، حمایت حقوقی از ابداعات دارویی، موضوع دسترسی به درمان، مالکیت صنعتی و مواد دارویی، سلول های بنیادین و چالش های فقهی، حقوقی و اخلاقی آن، مالکیت صنعتی و ابداعات مربوط به انسان سلول های بنیادین، چالش های حقوقی در حمایت از منابع ژنتیک و حمایت حقوقی از دانش بومی در مهر ماه ۱۳۸۷ کرد.

همچنین این کارگاه آموزشی بین المللی با حضور آقای پروفسور ژان کریستوف گلو از کشور فرانسه دارای دکتری تخصصی حقوق از دانشگاه پاریس، استاد حقوق دانشگاه پاریس ۲ و متخصص حقوق بیوتکنولوژی، مشاور حقوقی کمسیون اروپا، یونسکو و سازمان توسعه همکاری های

اقتصادی در خصوص مالکیت صنعتی و بیوتکنولوژی و عضو کمیته اروپایی اخلاق در فدراسیون صنایع بیوتکنولوژی در بروکسل و آقای دکتر محمود عباسی، دارای دکتری تخصصی حقوق پزشکی از دانشگاه پاریس ۸، رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه شهید بهشتی، مدیر گروه اخلاق زیستی، حقوق بشر، صلح و همکاری یونسکو و دکتر محمدرضا پروین، دبیر علمی کارگاه، دارای دکتری تخصصی حقوق مالکیت صنعتی در بیوتکنولوژی از دانشگاه پاریس ۲، عضو هیات علمی، کمیته اخلاق زیستی و کمیته ایمنی زیستی پژوهشکده بیوتکنولوژی کشاورزی بر گزار و موارد درمربط مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت.

گفتنی است پیشنهاد ایجاد یک کمیته ملی- راهبردی حقوق بیوتکنولوژی در کشور نیز از جمله موضوعات مطرح شده از سوی دبیر علمی این کارگاه آموزشی بوده که ضرورت تشکیل آن به منظور نیل به اهداف پیش بینی شده و قابل پیش بینی در این عرصه از طریق ایجاد و توسعه مکانیسم ها و الزامات حقوقی مورد نیاز، فرهنگ سازی و نیز وحدت رویه قضایی و حقوقی قابل تعامل به نظر می رسد.