

آنفلوآنزا همچنان ویروس غالب

آنفلوآنزا همچنان ویروس غالب فصل های سرد سال است و کودکان، سالمندان و افراد دارای ضعف سیستم ایمنی بیش ترین خطر ابتلا و عوارض راجربه می کنند.

آذرخش آذران، دکترای ویروس شناسی گفت: در پاییز وزمستان موارد ابتلا به ویروس های تنفسی از جمله آنفلوآنزا، سرماخوردگی های ویروسی، کووید-۱۹ و همچنین اسهال و استفراغ ناشی از روتاویروس و نوروویروس خصوصا در کودکان افزایش می یابد. وی با اشاره به اینکه آنفلوآنزا مهم ترین ویروس در گردش این فصل است افزود: عفونت گوش، سینوزیت، برونشیت حاد، آسم و تشدید آلرژی ها نیز در این روزها شایع تر می شوند.

آذران درباره تفاوت سرماخوردگی و آنفلوآنزا توضیح داد: آغاز ناگهانی تب، لرز و سردرد شدید در ناحیه پیشانی از ویژگی های بارز آنفلوآنزا است، در حالی که سرماخوردگی و کووید-۱۹ با روندی تدریجی و علائمی مانند بی حوصلگی و بی اشتها یی شروع می شوند. وی افزود: راه های انتقال این ویروس ها مشابه است و از طریق سرفه، عطسه و دست های آلوده رخ می دهد. افراد مبتلا به آنفلوآنزا و کووید-۱۹ از ۲۴ ساعت قبل از بروز علائم قادر به انتقال ویروس هستند و انتقال پذیری آنفلوآنزا به طور معمول تا ۵ تا ۷ روز پس از شروع علائم ادامه دارد. این عضو هیأت علمی درباره وضعیت واکسن ها گفت: سه واکسن اینفلوواک تترا، واکسی گریپ فرانسوی و فلوگارد ایرانی در کشور موجود است. واکسن های وارداتی برای سنین بالای ۶ ماه (در صورت نداشتن آلرژی به تخم مرغ) قابل استفاده هستند و واکسن ایرانی تنها برای افراد بالای ۱۸ سال مجاز است. همچنین در کودکان زیر ۹ سال که برای نخستین بار واکسن دریافت می کنند، تزریق باید در ۸۰ نوبت با فاصله ۲۸ روز انجام شود.

وی تأکید کرد: بهترین زمان تزریق واکسن شهر یورهام است، اما تزریق در آذر نیز همچنان مؤثر خواهد بود. شست و شوی ۲۰ ثانیه ای دست ها، ضد عفونی سطوح، استفاده از ماسک در فضاهای بسته و پرهیز از تماس با افراد بیمار از مهم ترین روش های کنترل بیماری هستند. وی درباره درمان عفونت های تنفسی اظهار کرد: استراحت، مصرف مایعات گرم، استفاده از عسل، لیمو و زنجبیل، غذای سبک و ویتامین C و زینک از توصیه های اولیه درمانی هستند. داروهای ضد ویروس تنها باید با نظر پزشک مصرف شوند و آنتی بیوتیک فقط در صورت وجود عفونت باکتریایی کاربرد دارد. این ویروس شناس همچنین گفت: علائمی همچون تب مداوم، تنگی نفس، سرفه خلط دار، افت فشار و افزایش ضربان قلب نیازمند مراجعه فوری به پزشک هستند. وی خاطر نشان کرد: واکسن آنفلوآنزا باید با اولویت برای افراد پرخطر شامل سالمندان بالای ۶۵ سال، زنان باردار، مبتلایان به دیابت، افراد با BMI بالای ۴۰، بیماران قلبی-ریوی، افراد دارای نقص ایمنی و کسانی که از داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی استفاده می کنند، تخصیص داده شود.

کاهش ۸ درصدی «ازدواج»

دبیر ستاد ملی جمعیت از اجرای طرح کارت امید مادر و ارائه این کارت به مادرانی که فرزندشان در ماه ۱۴۰۵ به بعد متولد می شوند، خبر داد. مرضیه وحید دستجردی با اشاره به آغاز اجرای طرح کارت امید مادر از ابتدای سال ۱۴۰۵ گفت: کارت امید از ابتدای فروردین ماه سال ۱۴۰۵، به همه مادران در سراسر کشور که فرزند به دنیا می آورند- از فرزند اول تا فرزند آخر- ارائه می شود. این کارت برخلاف سایر حمایت ها که معمولاً به سرپرست خانوار داده می شود، مستقیماً به مادران داده شود، زیرا می دانیم که بیشتر مراقبت، شیر دادن و حمل فرزند بر عهده مادر است.

وی با تأکید بر اهمیت ارزش و منزلت مادری افزود: این کارت ماهیانه، به مدت ۲ سال، هر ماه به مبلغ دو میلیون تومان شارژ خواهد شد و هدف آن حمایت مادی و فرهنگی از خانواده و ارتقای سلامت مادر و کودک است.

به گفته دستجردی، این کارت در راستای سیاست های کلی جمعیت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، به تمام مادران باردار کشور که از تاریخ اول فروردین ماه سال ۱۴۰۵ فرزند خود را به دنیا می آورند، تعلق می گیرد و مبلغ کارت صرفاً برای تأمین بخشی از هزینه های ضروری شامل خوراک، پوشاک و ملزومات کودک اختصاص می یابد. به گفته وی و براساس آمارهای سازمان ثبت احوال، متوسط فاصله بین ازدواج و اولین فرزندآوری در کشور ۴.۵ سال است. به عبارتی اگر زنی در سن ۳۰ سالگی ازدواج کند، فرزند اول او در سن ۲۴.۵ سالگی به دنیا می آید. با این حساب، فرزند دوم ۷-۸ سال بعد متولد می شود، یعنی پس از سن ۴۰ سالگی مادر. این درحالیست که پس از ۴۰ سالگی، پیک باروری زنان کاهش می یابد چرا که پیک باروری معمولاً بین ۲۰ تا ۳۰ سال است و بعد از ۳۵ سال باروری کاهش پیدا می کند. وی ضمن هشدار نسبت به تعویق ازدواج و فاصله گذاری بین ازدواج و تولد فرزند، بر برنامه ریزی نسبت به این مسئله تأکید کرد و ادامه داد: علاوه بر این، مهاجرت از شهرها به شهرها موجب شده تا نرخ تجرد در دختران روستایی بیشتر از دختران شهری باشد.

وحید دستجردی در ادامه به روند کاهش ازدواج اشاره کرد و یادآور شد: در سال ۱۴۰۲ نسبت به ۱۴۰۲ حدود ۲ درصد با کاهش ازدواج مواجه بودیم.

چهارشنبه

۱۳۰۴۰۹۰۹

۱۲ جمادی الثانی ۱۴۴۷ ه‍.ق ۵۳ دسامبر ۲۰۲۵

سال هشتم

شماره ۲۲۶۷

مدیر گروه آسیب های اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس مطرح کرد

تجاری سازی طلاق در فضای مجازی



مدیر گروه آسیب های اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس به تغییرات جدی در الگوی طلاق در کشور اشاره کرد و افزایش آگاهی حقوقی زنان، رشد طلاق های توافقی و قبح زدایی طلاق در فضای مجازی را نمونه ای از این تغییرات دانست.

«فاطمه محمدی» مدیر گروه آسیب های اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس در گفت وگو با ایلنا با اشاره به تازه ترین یافته های این مرکز در حوزه طلاق، گفت: آنچه مشخص است، این است که زنان امروز بسیار بیشتر از قبل به دنبال گرفتن حقتشان هستند. آگاهی زنان نسبت به حقوق و قوانین طلاق افزایش یافته است. شبکه های اجتماعی هم در این روند مؤثر بوده اند. نمونه اش بحث اخیر مهریه است که در پنج یاده سال گذشته چنین بازتابی نداشت.

او ادامه داد: در حال حاضر با طیفی از خانواده ها مواجه هستیم که نسبت به قوانین موجود آگاه هستند. درحالی که در گذشته بسیاری از آن ها زن وکیل و مرادوات قضائی مطلع نبودند. اما امروز آن ها با یک جست وجوی ساده در اینترنت آگاهی پیداکنند و می توانند انتفاع خودشان را در نظر بگیرند.

جدایی بدون تنش

او افزود: از سوی دیگر طلاق های توافقی نیز رو به افزایش است. قبلاً یک طرف درخواست می داد و طرف مقابل مقاومت می کرد، اما حالا دو طرف به یک فهم مشترک می رسند و ترجیح می دهند، بدون تنش مسیر جدایی را طی کنند. محمدی درباره تغییر نگرش خانواده ها نسبت به طلاق نیز گفت: پذیرش خانواده ها نسبت به طلاق خیلی بیشتر شده؛ نه فقط در کلان شهرها بلکه در بسیاری از شهرستان ها. پنج

سردار مرتضی میرزایی معاون مبارزه با

مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به کشف بیش از ۴۰۰ تن انواع مواد مخدر در سطح کشور از ابتدای سال جاری، اظهار کرد: اخیراً همکاران در عملیاتی موفق به کشف یک محموله دو تنی شیشه شدند که از کشور افغانستان وارد کشورمان شده بود. معاون مبارزه با مواد مخدر افزود: کشف محموله مذکور دلالت بر این دارد که گرایش تولید مواد مخدر در کشور همسایه ما از مواد سنتی (تریاک، هروئین و مرفین) به سمت مواد روان گردان رفته است. وی با اشاره به مخاطرات بیشتر مواد روان گردان نسبت به مواد سنتی، گفت: بعد از حکومت طالبان بر کشور افغانستان، جلوی کشت خشخاش را تا حد زیادی در این کشور افزایش دادند. افراد تولیدکننده مواد مخدر، در این کشور به سمت مواد روان گردان سوق پیدا کردند و اکنون شیشه به شدت در کشور افغانستان تولید می شود.

میرزایی با اشاره به کشت خشخاش در برخی از نقاط کشور پاکستان، تصریح کرد: بعضاً مواد مخدر از سمت کشور پاکستان نیز به سمت کشور ما سرازیر می شود اما در مجموع ورود مواد مخدر در شرق کشور از نوع مواد روان گردان است. مسیر جدیدی برای ترانزیت مواد مخدر به اروپا از طریق کشورهای همجوار شمالی ایران با شده است. معاون مبارزه با مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر، بیان اینکه ترانزیت مواد مخدر به سمت اروپا از طریق ایران صورت می گرفت، گفت: با اقدامات مقابله ای صورت گرفته اکنون بنابر اخبار موجود مسیری از طریق کشورهای همجوار ما در شمال کشور برای ترانزیت مواد مخدر به اروپا باز شده است. وی ادامه داد: در دریا نیز مسیر ترانزیت مواد مخدر به سمت کشورهای آفریقایی باز شده است. میرزایی درباره استعمال ماده اعتیادآور گل در کشور، بیان کرد: گل از گیاه شاهدانه استخراج می شود و روی آن اقدامات ژنتیکی و تغییراتی صورت گرفته است، بذر آن قبلاً از خارج کشور وارد ایران می شده البته اکنون نیز کشتیانی در فرودگاه در این رابطه داریم.

مضرات گل ۱۰ برابر شاهدانه

معاون مبارزه با مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه اثرات و مضرات بدن وارد شده گل به ایران ۱۰ برابر گیاه شاهدانه قبلی است، گفت: مشکل موجود درباره گل این است که این بذر قابلیت کاشت را در گلخانه ها و حتی خانه ها دارد لذا خانواده ها باید در این رابطه مراقبت لازم

armanmeli.ir

آرمان ملی

اجتماعی

۹

گزارش

معاون وزیر بهداشت مطرح کرد:

تشدید تحریم های علمی علیه ایران

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با بیان اینکه جنگ علمی علیه ایران آغاز شده است، بر نقش ثبات اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در رشد علمی کشور تأکید کرد و گفت: یکی از عوامل جدی، تشدید تحریم های علمی علیه ایران به ویژه در حوزه تجهیزات بود.

به گزارش وزارت بهداشت در همان آمورش پزشکی، شاهین آخوندزاده با اشاره به وضعیت تولید علم در کشور طی سال های اخیر اظهار کرد: ایران بر اساس نقشه جامع علمی کشور باید تا سال ۱۴۰۴ به جایگاه نخست منطقه در تولید علم دست یابد؛ اما چگایی که در سال ۲۰۱۷ در عمل به آن رسیدیم و با فاصله قابل توجهی از کشورهایی مانند ترکیه و عربستان جلوتر بودیم اما از سال ۲۰۲۱ این روند با توقف و کاهش مواجه شد و امروز ترکیه دوباره از ما پیشی گرفته و عربستان نیز فاصله خود را کم کرده است. وی دلیل این عقب ماندگی را مجموعه ای از چالش های آشکار دانست و افزود: تحریم ها در کنار فشارهای اقتصادی، امکان به روزرسانی آزمایشگاه ها و حضور فعال محققان ما در عرصه بین المللی را به شدت محدود کرده است.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با بیان اینکه کاهش تعاملات علمی بین المللی بر میزان استنادات و کیفیت پژوهش اثر مستقیم دارد، توضیح داد: وقتی یک مقاله تنها در یک مرکز ایرانی انجام شود، درصد استناد آن محدود است اما اگر پژوهش چندمرکزی یا بین المللی باشد، ضریب اثرگذاری آن چند برابر افزایش می یابد. تحریم های علمی و محدودیت های اقتصادی باعث شده است حضور محققان ایرانی در مجامع جهانی و همکاری های چندکشوری کاهش پیدا کند. وی با اشاره به موضوع بودجه پژوهش گفت: طبق اسناد بالادستی، سهم پژوهش از تولید ناخالص داخلی باید به ۲ درصد برسد؛ اما این رقم که پیش تر حدود نیم درصد بود، اکنون حتی از این میزان نیز پایین تر آمده است. در حالی که برخی کشورهای منطقه مانند رژیم اشغالگر قدس تا ۶ درصد از تولید ناخالص ملی خود را به پژوهش اختصاص داده اند، ایران نه تنها رشد نکرده بلکه عقب هم رفته است.

تحقیقات و فناوری در سال ۱۳۹۶ حدود ۱۳۰ میلیارد تومان بود. اکنون در سال ۱۴۰۴ این رقم در حالی ثابت مانده که نرخ تورم طی این سال ها چندین برابر شده است. این کاهش قدرت خرید، به شدت بر کیفیت تحقیقات اثر می گذارد.

وی، وضعیت آزمایشگاه های دانشگاهی را نیز نگران کننده توصیف کرد و گفت: سال هاست که آزمایشگاه ها و تجهیزات دانشگاه های علوم پزشکی نوسازی نشده اند. امروز پژوهش های علمی بدون دسترسی به تجهیزات به روز عملاً امکان پذیر نیست و یک برنامه جدی برای بازسازی و تجهیز مجدد این مراکز ضروری است. معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: این مجموعه عوامل در کنار یکدیگر سبب شده خروجی علمی کشور نسبت به گذشته کاهش پیدا کند. برای بازگشت به مسیر رشد، نیاز به رفع محدودیت ها، تقویت دیپلماسی علمی، و افزایش واقعی سرمایه گذاری در پژوهش داریم. آخوندزاده با اشاره به تجربه کشورهای مانند ترکیه پس از بحران های اجتماعی سیاسی، تأکید کرد: رشد علمی بدون آرامش داخلی، ثبات اقتصادی و فضای مناسب برای تحقیق و توسعه امکان پذیر نیست. وی با بیان اینکه طی سال های اخیر بخشی از اعضای هیات علمی و فارغ التحصیلان توانمند از کشور مهاجرت کرده اند، افزود: این موضوع طبیعتاً به رشد علمی ایران لطمه می زند. باید توانیم نخیکن علمی را هم حفظ و هم جذب کنیم؛ به گونه ای که فارغ التحصیلان ایرانی خارج از کشور نیز انگیزه بازگشت داشته باشند. آخوندزاده در پاسخ به پرسشی درباره برنامه وزارت بهداشت برای فعال سازی اعضای هیات علمی کم کار یا فاقد فعالیت پژوهشی گفت: سال گذشته که کار را آغاز کردیم، محور اصلی وزارت بهداشت نیروی انسانی بود. به وجود محدودیت های مالی و تجهیزات، همه منابع را به سمت حمایت هدفمند از پروژه های تحقیقاتی اعضای هیات علمی جوان —به ویژه استادایارانی با سابقه ۲ تا ۵ سال —هدایت کردیم. به گفته وی، حمایت از جوانان علاوه بر فعال سازی چرخه تحقیق، اعتماد به نفس آنان را تقویت کرده و احتمال مهاجرت را کاهش می دهد.

روی خط آرمان ملی

۸۸۱۰۵۰۰۲

آسفاتل

در مسیر جاده قدیم امامزاده هاشم به سمت رشت جاده واقعاوضع اسفناکی دارد و هیچ خطکشی در این محدوده نمی شود. این محدوده پر از چاله است و رانندگانی که از جاده قدیم عبور می کنند با مشکلات فراوانی روبه رو می شوند. از مسئولان تقاضا داریم که به این جاده هم سری برند.

سامان از تهران

سهام عدالت

متأسفانه تا به حال بسیاری از خانواده ها که درآمدشان پایین است و زیر خط فقر زندگی می کنند، موفق به دریافت سهام عدالت نشده اند. لازم است مسئولان دی ربط بیشتر به فکر تأمین افزایش بودجه سهام عدالت وااگذاری آن به نیازمندان واقعی باشند.

اصغری از تهران

گرانی

مردم از گرانی مایحتاج شان در فشارند و واقعا ازاینکه قدرت خرید بسیاری از اقلام ضروری را ندارند، از مسئولان گلایه مندند. چرا فکری برای تعدیل قیمت هانمی شود؟

اکبرزاده از تهران

است و آمار ارائه شده نیز آمار بالایی است و

اصلاً مصرف کشور ما اینقدر نیست. وی گفت: ابتدا باید این درخواست به ستاد اعلام و میزان نیازمندی مشخص شود، سپس سراغ تأمین آن برویم؛ تأمین آن نیز اصلاً ربطی به کشت خشخاش ندارد و این موضوع مطرح نیست، راه های دیگری برای تأمین این مواد از جمله کشتیات وجود دارد، راه دیگر واردات مواد اولیه مورد نیاز تأمین دارواست. میرزایی با اشاره به موضوع مطرح شده مبنی بر شقایق البراف و شقایق ایرانی نیز گفت: البته درباره این موضوع نیز اکنون هیچ تصمیمی صورت نگرفته و هیچ ابلاغی و مجوزی نیز در این رابطه نداشتیم، چون بعضاً برخی افراد با بنده تماس گرفته و می گویند شما برای کشت این گیاه مجوز دادید اما این موضوع صحت ندارد.

معاون مبارزه با مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: در صورت ارائه مجوز نیز باید بگوییم این گیاه به صورت سنتنی قابل استحصال نیست، باید به کارخانه رفته و طی فرآیندی تولید شود، صرفاً نیز مواد دارویی آن مورد استفاده قرار می گیرد تا این لحظه نیز هیچ مجوزی برای این موضوع صادر نشده است و عزیزان که این موضوع را مطرح می کنند یا از روی بی اطلاعی است یا از قانون بی اطلاع هستند. ضمن اینکه در مورد کشت شقایق البراف هم اگر لازم باشد باید در جلسه ستاد مبارزه با مواد مخدر مطرح و پس از بررسی و در صورت نیاز تصویب شود که هنوز این کار صورت نگرفته است.

وی درباره بازدارندگی قوانین و مجازات در پیشگیری از رواج مواد مخدر گفت: ما اکنون قانون خوبی داریم و قانون موجود بد نیست منتهی بعضاً در اجرا اشکالاتی وجود دارد لذا درباره ایرادات در بخش های مختلف که نیاز است دست عزیزان در بخش اجرایی و انتظامی و قضائی بازر باشد، لایحه ای توسط ستاد تدوین شده است، در این رابطه نظرات نخبگان و بزرگان در این حوزه اخذ شده و جمع بندی صورت گرفته است. به گزارش روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر، میرزایی با بیان اینکه قانون موجود درباره کشت غیرمجاز، حتی آمده است که آن زمین به نفع دولت ضبط شود، گفت: ما اگر قوانین موجود را نیز به درستی و به موقع اجرا کنیم، قطعاً اثرگذاری خود را خواهد داشت اما درباره بخش هایی از قانون اصلاحیه دادیم که اگر اجرا شود، می تواند بازدارندگی لازم را ایجاد کند البته در کنار تمام اقدامات بخش فرهنگی نیز باید فرهنگ سازی لازم را انجام دهند.

معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر:

آزادسازی کشت خشخاش صحت ندارد

مقامات قضائی شدند.

برخورد با کشت کنندگان خشخاش

وی تأکید کرد: در اصلاحیه قانون نیز در این رابطه تشدید مجازات را مطرح کردیم؛ امسال نیز دستورالعمل جامعی در این رابطه نوشتهیم، استانداران و دادستان های استان های دیگر با این موضوع به ستاد مبارزه با مواد مخدر دعوت شده و عزم داریم که امسال با شدت بیشتری با کشت خشخاش برخورد کنیم زیرا کاری خلاف و غیرقانونی است. میرزایی افزود: در بخش نظارتی بر اساس دستورالعمل تعیین شده، چنانچه در این رابطه ترک فعلی توسط سازمان ها صورت گیرد، حتماً از طریق مراجع قانونی برخورد لازم صورت خواهد گرفت.

معاون مبارزه با مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: به عنوان مثال در یک بخش کوچک دهدار، وظیفه دارد در صورت وقوع عزم آن را گزارش کند و نمی شود پذیرفت به طور مثال در یک روستا کشت خشخاش صورت گیرد اما دهدار بی اطلاع باشد. وی با تأکید بر اینکه کشت هرگونه گیاه مخدر باید در چمهوئی اسلامی ایران ممنوع است، گفت: ما اکنون در دنیا پرچم دار مبارزه با مواد مخدر هستیم و در این رابطه چهار هزار شهید تقدیم کردیم، اکنون نمی توانیم تمام این مسائل را نادیده گرفته و ناگهان کشت خشخاش انجام دهیم. میرزایی ادامه داد: در بحث دارویی برابر قانون اگر وزارت بهداشت از ستاد مبارزه با مواد مخدر درخواست مواد اولیه دارویی را داشته دو قشروی این موضوع دامن زدند، نخست افراد سود جو که به دنبال سودانگاری، رواج آن و شایعه آزادسازی به دنبال کشت آن بودند. دوم نیز متأسفانه برخی افراد که حتی مسئولیت نیز داشتند، در مقاطع مختلف طرح کردند که کشت خشخاش می خواهد آزاد شود در صورتی که که هیچ کدام از این موضوعات صحت ندارد. معاون مبارزه با

مواد مخدر ستاد مبارزه با مواد مخدر افزود: برابر قانون بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، کشت، تولید، نگهداری، حمل و... خشخاش ممنوع و برای آن مجازات تعیین شده است؛ سال گذشته نیز افرادی سود جو در برخی نقاط اقدام به کشت خشخاش کردند که با آن ها برخورد جدی صورت گرفت و تحویل