info@payamdaily.com

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

شماره ۲۱۲۱
چهارشنبه ۲ / شهریور / ۱۴۰۱
۲۶ / محرم / ۱۴۴۴
24 / August / 2022

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۲۸۳۸-۳۲۵۳۲۴۲۴-۰۲۶ فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

خلاصه ۲۴

امروز با حافظ

برو به کارِ خود ای واعظ این چه فریادست
مرا فتاد دل از ره، تو را چه افتادست؟
میان او که خدا آفریده است از هیچ
دقیقه‌ایست که هیچ آفریده نگشادست

خواندنی

جهان و کار جهان سر بسر همه‌بادست
خنک کسی که زبند زمانه آزادست

مجیرالدین بیلقانی

اوقات شرعی

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۵:۰۳	۰۶:۳۲	۱۳:۰۸	۱۹:۴۳	۲۰:۰۲

برگه

اگر می‌خواهید خوشبخت باشید، زندگی را به یک هدف گره بزنید، نه به آدم‌ها و اشیاء.

آلبرت انیشتین

گزارش روز

چرا احتمال بروز اوتیسم در پسران بیشتر است؟

مدیر مطالعه گری انجمن اوتیسم ایران می‌گوید« تشخیص‌های گزارش‌شده توسط والدین و بررسی‌های پزشکی نشان می‌دهد که پسرها ۴ برابر بیشتر از دختران در طیف اوتیسم قرار می‌گیرند»

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا زندگی، در سال‌های اخیر موارد ابتلا به اختلال رشدی اوتیسم افزایش یافته است. مرکز کنترل بیماری‌ها (CDC) در سال ۲۰۲۱ اعلام کرد که میزان اوتیسم در طول سال ۲۰۱۸، یک کودک از هر ۴۴ کودک بوده که این افزایش قابل توجهی نسبت به نرخ‌های ارائه‌شده در سال ۲۰۱۶ را نشان می‌دهد. به گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۲، کشورهایی که کمترین میزان اوتیسم را داشتند، کشورهای توسعه‌یافته اروپا بودند. فرانسه با ۶۳.۴ در هر ۱۰۰۰۰ نفر یا ۱ در ۱۴۴ نفر کمترین میزان اوتیسم را داشت اما آمار ابتلا به اوتیسم در ایران چگونه است؟

سید محمدعلی میری- مدیر مطالبه گری انجمن اوتیسم ایران می‌گوید: «طبق آمار اعلام‌شده از سوی سازمان ثبت‌احوال، سال ۱۳۶۹ حدود یک‌میلیون و ۱۱۳ هزار نفر و سال ۱۴۰۰ یک‌میلیون و ۱۰۶ هزار کودک متولد شدند و با توجه به نرخ شیوع اوتیسم در ایران (۱ به ۱۵۰) می‌توان برآورد کرد که تعداد ۷۴۲۶ نفر از متولدین سال ۱۳۶۹ و تعداد ۷۷۳۳ نفر از متولدین سال ۱۴۰۰ دارای اختلال اوتیسم باشند. اما نکته مهم این است که براساس ملاک‌های علمی، سن تشخیص اوتیسم حدود ۳ سالگی است و ما در بهترین حالت می‌توانیم این افراد را در سال آینده و سال ۱۴۰۳ شناسایی کنیم؛ البته این امر مشروط به آن است که والدین نیز شناسایی به هنگام داشته باشند و اطلاعات فرزندشان را به سازمان‌های مربوطه اعلام کنند»

پسران بیش از دختران مبتلا به اوتیسم می‌شوند

در بحث ثبت موارد شیوع اختلالات اوتیسم، یک نسبتی براساس جنسیت وجود دارد که عموماً پسرها بیش از دختران مبتلا به اوتیسم می‌شوند. میری دراین‌باره می‌گوید: «این امر صادق است و تشخیص‌های گزارش‌شده توسط والدین و بررسی‌های پزشکی نشان می‌دهد که پسرها ۴ برابر بیشتر از دختران در طیف اوتیسم قرار می‌گیرند»

چرا ابتلای به اوتیسم در پسران بیشتر است؟

اگرچه اوتیسم قابل وراثت است، اما شیوع اوتیسم در پسران باید به دلیل چیزی بیش از ژن باشد، زیرا دختران اوتیسمی بار جهشی بسیار بالاتری نسبت به پسران اوتیسم دارند، بنابراین داشتن ژن‌های اوتیسم به‌تنهایی تعیین‌کننده این نیست که چرا پسران بیشتر از دختران مبتلا به اوتیسم می‌شوند. محققان کانادایی در سال ۲۰۱۰ یک مطالعه ژنتیکی بر روی بیماران اوتیسم (ASD) انجام دادند و دریافتند که حدود یک درصد از پسران مورد آزمایش، جهش ژنی خاصی در کروموزوم X خود داشتند. اگر مشخص شود که این جهش با اوتیسم مرتبط است، می‌تواند دلیلی بر شیوع اوتیسم در پسران باشد. همچنین اخیراً دانشمندان آلمانی همبستگی مثبتی بین قشر نازک و احتمال تشخیص اوتیسم پیدا کردند. ازآنجایی که زنان ضخامت قشر مغز بیشتری نسبت به مردان دارند، این می‌تواند نشان دهد که مغز مردان به‌سادگی در برابر تغییرات ساختاری که باعث اوتیسم می‌شود، آسیب‌پذیرتر است. میری به ارائه دلایل علمی دیگری در خصوص درصد بالای اوتیسم در پسران می‌پردازد و می‌گوید: «اگرچه درصد ابتلای پسران به اوتیسم بیش از دختران است اما ازآنجایی که اختلال اوتیسم نقص در مهارت ارتباطی –اجتماعی است، شاید تفاوت بروز این علائم در دختران و پسران منجر به احتمال درصد بالای شیوع پسران نسبت به دختران باشد به این معنی که ما براساس ملاک‌های پسرانه در حال بررسی علائم دختران هستیم از سوی دیگر، عموماً دختران دارای اوتیسم با علائم خفیف به دلیل نگرانی از برچسب‌های اجتماعی کمتر خودشان را معرفی می‌کنند و این هم می‌تواند عامل تأثیرگذار دیگر در بالا بردن درصد آمار پسران ابتلا به اوتیسم نسبت به دختران باشد»

اوتیسم قابل درمان نیست

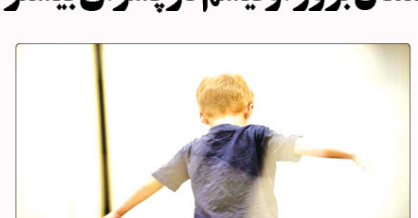
اوتیسم نوعی اختلال رشدی است که بر رشد فرد در زمینه‌های فیزیکی، ذهنی، رفتاری و اجتماعی تأثیر می‌گذارد و به‌عنوان یک وضعیت خاص در اوایل کودکی رخ می‌دهد. به عقیده میری، ازآنجایی که علت اوتیسم مشخص نیست و عوامل محیطی و ژنتیکی در آن نقش دارند، درمانی برای اوتیسم وجود ندارد اما با پیشگیری‌های سطح دو و سه می‌توان از شدت علائم اوتیسم جلوگیری کرد به گفته میری، اوتیسم با بزرگ شدن کودک از بین نمی‌رود و اینکه ما بگوییم بعد از گذشت سال‌ها فرد از طیف خارج می‌شود، باور اشتباه است و ممکن است نشان‌دهنده این باشد که تشخیص گذاری اشتباه بوده است. وی ادامه می‌دهد: «اگرچه برای اختلال اوتیسم درمان قطعی وجود ندارد و این اختلال با بزرگتر شدن از بین نمی‌رود اما والدین با مداخله زودهنگام می‌توانند به کودک خود کمک کنند تا مهارت‌هایی را که کودک برای ارتباطات اجتماعی نیاز دارد را بیاموزد. بنابراین، اگر کودکی در سنین اولیه رشد و در سن طلایی یعنی قبل از ۵ سال، تشخیص به هنگام را دریافت کند می‌تواند از طیف متوسط یا شدید در طیف خفیف قرار بگیرد» میری می‌گوید تشخیص و درمان دیرهنگام اختلال اوتیسم می‌تواند منجر به مشکلات متعدد در زندگی به خصوص در دوران نوجوانی شود. «ما مراجعینی داشتیم که اختلال اوتیسم کودک به‌موقع تشخیص داده شده اما به دلیل مداومت نداشتن آموزش‌ها و عدم حمایت‌های لازم کودک در دوره نوجوانی پس رفت کرده و این مسئله منجر به این شده تا در مراکز اوتیسم نگهداری شود. در مقابل مراجعینی هم داشتیم که در طیف متوسط قرار داشتند اما با تشخیص به هنگام و حمایت و آموزش‌های لازم، کودک توانایی کلامی و مهارت‌های خودیاری پیدا کرده و توانسته وارد مدرسه شود»

راهکارهای کاهش نرخ ابتلا به اوتیسم

میری می‌گوید: «به دلیل همبستگی عوامل محیطی با اختلال طیف اوتیسم، هرچقدر والدین با عوامل محیطی اثرگذار مثل آلودگی هوا، افسردگی، رژیم غذایی نامناسب و... کمتر مواجه شوند، می‌توان انتظار داشت که اختلال اوتیسم کمتر اتفاق بیفتد. اما باین‌وجود، عوامل مشخص و دقیقی برای کاهش نرخ ابتلا به اوتیسم وجود ندارد» او ادامه می‌دهد: «عموماً چیزی که به‌طورکلی برای تولد فرزند سالم مطرح می‌شود، سبک زندگی سالم است؛ از جمله تغذیه سالم مادر به‌خصوص در دوران بارداری، عدم استرس دوران بارداری، توجه به عوامل ژنتیکی و... که این عوامل صرفاً محدود به طیف اوتیسم نمی‌شود و هر مادر بارداری لازم است در دوران بارداری به این نکات توجه نماید»

حمایت انجمن اوتیسم ایران از بیماران مبتلا به اوتیسم

انجمن خیریه اوتیسم ایران یک سازمان مردم نهاد با دریافت مجوز از وزارت کشور و وزارت بهداشت است که از سال ۱۳۹۲ در راستای مطالبه‌گری، آگاهی بخشی و توانمندسازی فرد دارای اوتیسم و خانواده اقدامات مؤثری انجام داده است. میری با اشاره به اقدامات انجمن خیریه اوتیسم ایران توضیح می‌دهد: «یکی از مطالبه‌گری‌های خیر انجمن، معافیت سربازی همه افراد طیف اوتیسم بوده است که قبلاً تنها مبتلایان طیف متوسط و شدید معاف از سربازی بودند اما در حال حاضر طبق مصوبه تمام طیف‌های اوتیسم پس از بررسی در کمیسیون مشمول معافیت دائم هستند» یکی دیگر از گام‌های بزرگ انجمن خیریه اوتیسم ایران، پوشش بیمه‌های پایه توان‌بخشی به بیماران اوتیسم است. «در حال حاضر بیمه‌هایی همچون تأمین اجتماعی، سلامت و نیروهای مسلح پذیرفته‌اند که ۷۰ درصد تعرفه بخش خصوصی برای خدمات کارمرافی، گفتارمرافی و رفتارمرافی را برای کودکان دارای اوتیسم زیر ۱۲ سال تحت پوشش قرار دهند» میری با اشاره به دیگر اقدامات انجمن اوتیسم می‌گوید: «انجمن اوتیسم ایران به منظور آگاهی‌بخشی و بالا بردن اطلاعات عامی خانواده‌ها به اجرای دوره‌ها و همایش‌ها در سراسر ایران می‌پردازد. همچنین انجمن اوتیسم ایران در کنار سایر ارگان‌ها تلاش کرده تا اوتیسم را در سرفصل بیماری‌های خاص قرار دهد و این مسئله منجر به این شده تا مجلس شورای اسلامی بودجه‌ای را به این افراد اختصاص دهد»



قابل توجه

استرس نقش مهمی در اضافه وزن دارد

اکثر سلول‌های آسانی، از جمله سلول‌های چربی، توسط ساعت شبانه روزی بدن اداره می‌شوند که متابولیسم را با چرخه روزانه استراحت و بیداری هماهنگ می‌کند

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، نتایج مطالعات اخیر نشان داده که استرس و سایر عوامل ممکن است این ساعت‌ها را از بین ببرند و منجر به افزایش وزن شوند. محققان دانشکده ولی کورنل در نیویورک می‌گویند که اختلالات ساعت شبانه روزی بدن ناشی از استرس ممکن است بر افزایش وزن تأثیر بگذارد. نتایج مطالعه اول نشان داد در موش‌هایی که بطور مصنوعی سطح استرس افزایش داده شد و ترشح هورمون‌ها متوقف شد، رشد سلول‌های چربی افزایش یافت. نتایج مطالعه دوم نشان داد که پیش سازهای سلول چربی تنها در عرض چند ساعت در شب متعهد می‌شوند که به سلول‌های چربی تبدیل شوند. دکتر «مری تروتل»، محقق ارشد هر دو مطالعه، گفت: «ژمانی که ما از ریتم شبانه روزی خارج می‌شویم، نیروهای روزی بدن ناشی از استرس ممکن است بر افزایش وزن تأثیر بگذارد. نتایج مطالعه اول نشان داد در موش‌هایی که بطور مصنوعی سطح استرس افزایش داده شد و ترشح هورمون‌ها متوقف شد، رشد سلول‌های چربی افزایش یافت. نتایج مطالعه دوم نشان داد که پیش سازهای سلول چربی تنها در عرض چند ساعت در شب متعهد می‌شوند که به سلول‌های چربی تبدیل شوند. دکتر «مری تروتل»، محقق ارشد هر دو مطالعه، گفت: «ژمانی که ما از ریتم شبانه روزی خارج می‌شویم، نیروهای زیادی علیه متابولیسم سالم کار می‌کنند.» اگرچه همه موش‌ها از یک رژیم غذایی سالم استفاده کردند، اما موش‌های قرار گرفته در معرض استرس، بیش از ۹ درصد بیشتر از موش‌های کنترل اضافه وزن داشتند. محققان بررسی کردند که آیا افزایش وزن ناشی از افزایش چربی است و متوجه شدند که چربی قهوه‌ای و سفید موش‌های تحت استرس بیش از دو برابر شده است. سطح اسولین آنها نیز افزایش یافت. در کمال تعجب تیم، اختلالات متابولیک سطح گلوکز خون را پایین نگه داشت. علاوه بر این، اختلالات از تجمع چربی در خون یا کبد جلوگیری می‌کند. هنگامی که محققان استرس مصنوعی را حذف کردند، این تغییرات بلافاصله معکوس شد. به گفته محققان، این مطالعه نشان می‌دهد که استرس مزمن می‌تواند افزایش وزن را حتی با یک رژیم غذایی سالم و کم چرب افزایش دهد. تیم تحقیق امیدوار است که یافته‌های آنها منجر به تولید داروهایی شود که می‌تواند با تنظیم مجدد ریتم شبانه روزی به افراد مبتلا به چاقی کمک کند.

اشاره

پنج گیاهی که به تغذیه جهان کمک می کنند

کارشناسان بر این باورند در طول تاریخ، بشر بیش از ۶۰۰۰ گونه مختلف گیاهی را پرورش داده است. اما با گذشت زمان، کشاورزان به سمت کشت گیاهانی که بیشترین محصول را داشتند، تمایل پیدا کردند. امروزه، تنها سه محصول- برنج، گندم و ذرت- تقریباً نیمی از کالری مصرفی جهان را تامین می کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه گاردین، این وابستگی به تعداد محدودی از محصولات کشاورزی، حوزه کشاورزی را در برابر آفات، بیماری‌های ناشی از گیاهان و فرسایش خاک آسیب پذیر کرده است. همچنین این شرایط به معنای از دست دادن تاب آوری محصولات دیگر در خشکسالی و سایر بلایای طبیعی است. همانطور که تاثیرات بحران اقلیمی تشدید می شود، کشاورزان در سراسر جهان در حال کشف مجدد محصولات باستانی و توسعه گیاهان پیوندی جدید هستند که ممکن است در مواجهه با خشکسالی یا بیماری‌های همه گیر مقاوم تر باشند و همچنین مواد مغذی مهمی را در اختیار بشر قرار دهند.

در ادامه به پنج محصول فراتر از برنج، گندم و ذرت پرداخته شده که کشاورزان سراسر جهان امید دارند با گرم شدن کره زمین بتوان از آن‌ها بهره برد.

تاج خروس (Amaranth): از برگ تا دانه، گیاه تاج خروس خوراکی است. ساقه های تاج خروس با پرهای پر از دانه قرمز، نارنجی یا سبز رنگ پوشانده شده است. در سراسر آفریقا و آسیا، تاج خروس از گذشته به عنوان یک سبزی مصرف می شده است و بومیان آمریکایی نیز دانه این گیاه را مصرف میکردند. تاج خروس یک منبع کامل پروتئین با تمام نه اسید آمینه ضروری است و منبع خوبی از ویتامین ها و آنتی اکسیدان هاست. امروزه کشاورزان بومی در گواتمالا، مکزیک و ایالات متحده برای کشت این محصول مقاوم در برابر خشکسالی همکاری می کنند.

فونیو (fonio)، هزاران سال است که کشاورزان در سراسر غرب آفریقا فونیو را کشت می‌کنند- نوعی ارزن که طعمی شبیه کینوا دارد. از نظر تاریخی، فونیو قدیمی ترین غلات کشت شده آفریقا در نظر گرفته می‌شود و برخی آن را غذای پادشاهان می‌دانند. امروزه فونیو به دلیل کاشت آسان و مزایایی که برای سلامتی دارد مورد توجه قرار گرفته است. همانطور که شرایط آب و هوایی همچنان در حال تغییر است، مقاومت به خشکی و توانایی این گیاه برای رشد در خاک فقیر، آن را به یک محصول برجسته در مناطق کم آب تبدیل کرده است. همچنین این گیاه از شاخص گلیسمی پایین برخوردار است و فاقد گلوتن است. به همین دلیل ارزش غذایی خوبی دارد که آن را به منبع مناسبی از اسیدهای آمینه برای افراد مبتلا به دیابت یا عدم تحمل گلوتن تبدیل کرده است.

لوبیا چشم بلبلی (Cowpea): در دهه ۱۹۴۰، بیش از میلیون‌ها هکتار لوبیا چشم بلبلی در ایالات متحده کشت می شد. تولید لوبیا چشم بلبلی در دهه های اخیر در ایالات متحده کاهش یافته اما این محصول در بسیاری از مناطق آفریقا از اهمیت زیادی برخوردار است. نیجریه بزرگترین تولید کننده لوبیا چشم بلبلی در جهان است. در حالیکه کارشناسان به دنبال محصولات جایگزین هستند، شناسایی محصولاتی که تمامی بخش‌های گیاه خوراکی باشد مهم است. اگرچه از نظر تاریخی مردم بیشتر دانه‌های لوبیا چشم بلبلی را می‌خوردند، برگ‌ها و غلاف‌های آن نیز منبع خوبی از پروتئین هستند. از آنجاییکه لوبیا چشم بلبلی به شدت به خشکی مقاوم است، با تغییرات آب و هوایی نیز گزینه مناسبی به حساب می‌آید.

تارو (Taro)، در نواحی استوایی جنوب شرقی آسیا و پلی‌نزی (گروهی از ۱۰۰۰ جزیره در اقیانوس آرام)، تارو به عنوان سبزی ریشه‌ای کشت می شده است. اما از آنجاییکه افزایش دما کشت این محصول را در زیستگاه طبیعی تهدید می کند، کشاورزان در ایالات متحده در تلاش هستند تا گیاه چند ساله گرمسیری را به عنوان یک گیاه سالانه معتدل پرورش دهند زیرا نمی تواند در سرمای زمستان های ایالات متحده دوام بیاورد. گروهی از کارشناسان به دنبال روش‌هایی بودند تا به این گیاهان کمک کنند تا در فصل زمستان جان سالم به در ببرند. امروزه آنها هشت نوع تارو از جمله انواعی که منبع آنها از کره، فیلیپین، هاوایی، چین و پورتوریکو است، پرورش می دهند.

کرنزا (Kernza)، در حالیکه بسیاری از محصولات جایگزین فقط گیاهانی هستند که نسل‌های قبل آنها را پرورش داده‌اند، برخی دیگر به طور خاص برای مقاومت در برابر تغییرات آب و هوایی کشت شده‌اند. در دهه ۱۹۸۰، محققان مؤسسه Rodale در پنسیلوانیا، علف گندم مانندی را به عنوان یک محصول غلات چند ساله شناسایی کردند که می تواند به عنوان جایگزینی برای غلات یک ساله مانند گندم کشت شود. هدف از این کار به حداقل رساندن اثرات زیست محیطی تولید غلات بود.

در سال ۲۰۱۹، یک موسسه آمریکایی در حوزه کشاورزی پایدار، محصول کرنزا را معرفی کرد، محصول غلاتی که از علف گندم تولید شده است. اگرچه محققان هنوز روی بهبود عملکرد این دانه کار می کنند، امروز کشاورزان در مینه سوتا، کانزاس و مونتانا نزدیک به هزاران هکتار از کرنزا را کشت می کنند.

برش

ایران به سمت خودکفایی پنبه!

پنبه، یکی از آن محصولات کشاورزی است که در سال ۱۳۹۴ طی برنامه‌ای ۱۰ ساله تا افق ۱۴۰۴ برنامه خودکفایی آن تدوین شد. حال طی سالیان اخیر میزان تولید این محصول افزایش یافته و مسئولان وزارت جهاد کشاورزی معتقدند تا دو سال دیگر وابستگی این محصول به واردات به صفر رسیده و کشورمان در تولید پنبه خودکفا خواهد شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایران، در حال حاضر پنبه در سطح ۱۸ استان کشت می‌شود، اما کشت عمده این محصول مربوط به استان‌های خراسان رضوی، خراسان شمالی، خراسان جنوبی، گلستان، فارس و اردبیل است ولی در حال حاضر کشت پنبه در مناطق جدیدی از استان‌های ایلام، لرستان، سیستان و بلوچستان و مناطق گرمسیر استان کرمانشاه آغاز شده است. از طرف دیگر تا سال گذشته ۵۰ هزار پنبه مورد نیاز صنعت نساجی کشور توسط کشاورزان داخلی و ۵۰ درصد آن از طریق واردات تأمین می‌شد این در حالی است که تا سال ۱۳۸۳ ایران در این زمینه خودکفا بود و گاهاً به دیگر کشورها این محصول را صادر می‌کرد. با کاهش خودکفایی واردات این محصول اسلامی از سال ۸۳ شروع شد به طوری که سال ۹۴ تولید داخل به کمتر از ۵۰ درصد رسید و واردات به‌شدت افزایش یافت که از مهم‌ترین دلایل این امر می‌توان به دلیل تفکر سودآور بودن واردات نسبت به تولید داخل و جایگزین برنج در مزارع کشت پنبه را نام برد. اشاره کرد، هر چند که نباید از تأثیر خشکسالی در کاهش کشت این محصول غافل شد. میزان خودکفایی کشور در تولید پنبه تا سال ۱۳۹۹ به ۵۸ درصد رسیده بود ولی با وجود تمایل شدید کشاورزان به تولید پنبه و حمایت‌های صورت گرفته توسط دولت، میزان خودکفایی این محصول به ۴۵ درصد رسید که دلیل اصلی این امر به خشکسالی و کم آبی شدید در مناطق کشت این محصول برمی‌گردد. میزان پنبه مورد نیاز صنایع نساجی در سال ۱۳۹۹ حدود ۱۲۰ هزار تن بود ولی با وجود این، این میزان در سال گذشته به ۱۵۰ هزار تن افزایش یافت به همین دلیل وزارت جهاد کشاورزی قصد دارد، تولید پنبه را در سال ۱۴۰۳ به ۱۸۰ هزار تن برساند. هر ساله کشت پنبه از اول فروردین تا پایان بهار ادامه دارد و این محصول معمولاً از شهریور ماه تا پایان سال برداشت می‌شود که براساس آمارهای سال جاری استان‌های گلستان، خراسان رضوی، فارس و اردبیل بیشترین میزان سطح زیر کشت پنبه را به خود اختصاص داده‌اند.

کاهش شدید تولید و ذخایر پنبه در سراسر جهان

خشکسالی و تغییرات اقلیمی، آفات شدید و وضعیت نامساعد جوی در اصلی‌ترین قطب‌های تولید پنبه دنیا سبب شده که ذخایر این محصول به کمترین میزان خود طی دهه‌های گذشته برسد که همین امر سبب شده قیمت جهانی پنبه افزایش ۲۰ درصدی را در بازارهای جهانی به خود بگیرد.

حمایت بی‌سابقه دولت از پنبه‌کاران

ابراهیم هوازجریبی، مجری طرح پنبه وزارت جهاد کشاورزی با بیان اینکه قبل پرداخت پنبه در کشور از شهریور ماه آغاز خواهد شد. گفت: قیمت خرید تضمینی پنبه در سال جاری ۱۵ هزار و ۳۰۰ تومان بود ولی با این حال بیشتر پنبه کشور توسط بخش خصوصی خریداری می‌شود. وی افزود: بزودی نیز قرار است قیمت خرید تضمینی این محصول در شورای قیمت‌گذاری و اتخاذ سیاست‌های حمایتی محصولات کشاورزی برای سال زراعی آینده اعلام شود. این در حالی است که با توجه به اینکه هم‌اکنون هر کیلو پنبه در بازار به قیمت ۳۳ هزار تومان خرید و فروش می‌شود، پنبه‌کاران انتظار دارند نرخ این محصول بیشتر از این قیمت باشد. مجری طرح پنبه وزارت جهاد کشاورزی با بیان اینکه میزان اراضی پنبه در سال جاری ۱۳ درصد نسبت به سال گذشته افزایش یافته است، اظهار کرد، در سال زراعی جاری ۱۱۲ هزار و ۷۰۰ هکتار از اراضی زراعی به زیر کشت پنبه رفت این در حالی است که در سال زراعی گذشته ۹۷ هزار و ۵۰۰ هکتار از اراضی زراعی به این محصول استراتژیک کشاورزی اختصاص یافته بود. هزار جریبی در بخش دیگری از سخنانش به تسهیلات بی‌سابقه دولت برای خودکفایی و افزایش تولید پنبه در کشور اشاره کرد و یادآور شد: در ابتدای امر طبق مصوب شورای قیمت‌گذاری و اتخاذ سیاست‌های حمایتی محصولات کشاورزی یارانه تسهیلات ۹۰ میلیارد تومانی برای کمباین پنبه اختصاص داده شد. وی افزود: سپس ۱۰۰ میلیارد تومان تسهیلات برای تجهیز و نوسازی کارخانجات پنبه‌پاک‌کنی و ۵۰ میلیارد تومان برای تجهیز و نوسازی کارخانجات بذر پنبه تخصیص داده شد که همه این تسهیلات به بخش خصوصی و متقاضیان کشت پنبه داده خواهد شد. این مقام مسئول در پایان خاطرنشان کرد: برای تشویق سایر کشاورزان و ورود آنها به تولید و کشت پنبه نیز مصوبه‌ای وجود دارد که به ازای ۱۰ درصد قیمت خرید تضمینی پنبه باقی‌مانده نقدی به آنها داده خواهد شد.

دولت سیزدهم کشت پنبه را در برخی استان‌ها احیا کرد

علی رهنجام- معاون سازمان جهاد کشاورزی استان قزوین درباره وضعیت اجرای طرح خودکفایی پنبه در استان قزوین اظهار کرد: با وجود اینکه ۲۰ سال کشت پنبه در استان قزوین تعطیل بوده، اما دوباره در دولت سیزدهم کشت این محصول در استان قزوین احیا شده و سال زراعی جاری نخستین سال کشت این محصول بعد از حدود دو دهه است. وی اضافه کرد: طی سال‌های قبل ۸ تا ۹ هزار هکتار هم پنبه‌کاری در استان قزوین داشتیم، ولی به دلیل عدم حمایت از کشاورزان، سختی کشت پنبه و عدم وجود ماشین‌آلات برداشت، کشت پنبه در استان قزوین به محاق رفت. در حال حاضر خوشبختانه این مشکلات کمتر شده و ماشین‌آلات و کمباین برداشت وش پنبه داریم. رهنجام با بیان اینکه در قالب کشت قراردادی برای استان قزوین ۲۰۰ هکتار سهمیه کشت پنبه در نظر گرفته شده است، گفت: به همین خاطر قرارداد ما ۲۰۰ هکتار بسته شده، ولی سطح اجرای کشت پنبه توسط کشاورزان حدود ۹۰ هکتار است. البته در حال حاضر در وضعیت سبز محصول هستیم و تولید نهایی این محصول در اواخر مهرماه آینده اتفاق می‌افتد که برداشت انجام می‌شود.

رسانه چه خبر

وجود یک تخت توانبخشی به ازای ۱.۱ میلیون ایرانی

مهر: رئیس دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، بر ضرورت تربیت نیروی انسانی در حوزه توانبخشی تاکید کرد و گفت: در حال حاضر به ازای هر ۱.۱ میلیون نفر جمعیت کشور فقط یک تخت توانبخشی داریم. حمیدرضا خاکفه مطرح کرد: منطق دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تولید شواهد علمی و ارائه خدمات اجتماعی است. وی افزود: ما تنها کشور منطقه هستیم که توانبخشی آکادمیک داریم و حدود ۲۰۰۰ دانشجو دارد و ۸ مرکز تحقیقاتی داریم. خاکفه ادامه داد: پیشگیری سطح ۳ یا همان توانبخشی، امروزه فراتر از پیشگیری سطح یک و دو است. وی با اشاره به اینکه ۱۷ درصد جمعیت کشور افراد معلول هستند، گفت: ۳۰ درصد جامعه ما نیاز به خدمات توانبخشی دارد. خاکفه افزود: در کشور ۱۵۰ هزار تخت بیمارستانی داریم که ظرفیت اشغال آنها ۸۶ درصد است. اما نکته‌ای که وجود دارد این است که باید ۵ درصد این تعداد تخت بیمارستانی به توانبخشی اختصاص یابد. وی با اعلام اینکه در حال حاضر تنها بیمارستان توانبخشی کشور مرکز رفیده با ۸۰ تخت توانبخشی است، گفت: در حال حاضر به ازای هر ۱.۱ میلیون جمعیت کشور، یک تخت توانبخشی داریم. خاکفه به تربیت نیروی انسانی در حوزه توانبخشی اشاره کرد و افزود: جمعیت سالمند کشور در حال حاضر حدود ۱۰ میلیون نفر است که پیش بینی می‌شود تا ۲۵ سال آینده جمعیت سالمند کشور به ۲۵ تا ۳۰ میلیون نفر برسد.

واکسن‌های استنشاقی یا تزریقی کووید: کدام بهتر است؟

مدیکال دیلی: متخصصان امیدوارند واکسن‌های استنشاقی به توقف انتقال بیماری کووید۱۹ در بحبوحه همه گیری کمک کند. کرونا ویروس که عامل بیماری کووید۱۹ است به طور مداوم در حال جهش بوده و این تکامل یافتن باعث میشود ویروس برای مهار مقدن در برابر سیستم ایمنی مجهز شود و از واکسن های مبتنی بر mRNA و ژن‌های یادآور موجود پیشی گیرد. در این شرایط، کارشناسان مشتاق هستند تا سیری‌های بینی و نقش بزرگی که می‌توانند در مهار این وضعیت و جلوگیری از انتقال بیشتر بیماری ایفا کنند، در کانون توجه قرار گیرند. برخلاف واکسنهای تزریقی واکسن‌های استنشاقی، مجاری تنفسی را هدف قرار می‌دهند که مورد حیاتی است زیرا اولین خط دفاعی بدن در برابر عفونت به حساب می‌آیند. پزشکان تاکید دارند حل مشکل ایجاد ایمنی بخشی موثر برای جلوگیری از انتقال ویروس چالش بسیار مهمی است و ضرورت دارد مورد توجه قرار گیرد حتی اگر زمان بر باشد. واکسیناسیون به روش تزریق عضلانی قادر به ایجاد مصونیت مخاطی یا ایمنی در دستگاه تنفسی نیست. این درحالیست که مخاط و دستگاه تنفسی اولین خط دفاعی بدن است. از طریق واکسیناسیون به روش استنشاقی افرادمی توانند در برابر عفونت تنفسی مصون شوند. هرچند، در تولید واکسن های استنشاقی چالش هایی وجود دارد. متخصصان به دلیل کمبود بودجه تجربه کمتری در مورد تولید این واکسن‌ها در مقایسه با واکسن‌های تزریقی دارند. همچنین احتمال بروز عوارض جانبی غیر منتظره وجود دارد.

ناکامی داروهای «فلووکسامین» و «ایورمکتین» در بهبود کووید۱۹

مدیسن نت: نتایج یک مطالعه بالینی جدید نشان می دهد دو داروی ایورمکتین وفلووکسامین که به عنوان درمان‌های بالقوه کووید۱۹ معرفی می‌شوند، در بهبود سطح اکسیژن بیماران و پیشگیری از مرگ آنها موثر نیستند. بر اساس نتایج منتشر شده، هیچیک از دو دارو مورد استفاده در میان بیماران دارای اضافه وزن یا چاق که طی ۷ روز پس از شروع علائم داروها را دریافت کردند، در برابر کووید موثر نبودند. دکتر «کارولین برامانت»، محقق ارشد از دانشگاه مینه سوتا، گفت: «داروی سوم مورد مطالعه، «متفورمین» به هدف اولیه بهبود سطح اکسیژن نرسید. اما کمی احتمال ابتلای بیمار به کووید شدید را کاهش داد.» برامانت گفت: «متفورمین در صورت تجویز زودهنگام، احتمال مراجعه به بخش اورژانس، بستری شدن در بیمارستان یا مرگ را تا بیش از ۴۰ درصد کاهش داد. با این حال، این یک نتیجه ثانویه است. از اینرو نمی توان آن را قطعی دانست.» ایورمکتین، فلووکسامین (لووکس) و متفورمین همگی از سوی سازمان غذا و داروی ایالات متحده برای مقاصد دیگر تأیید شدند و در اوایل پاندمی همه به عنوان درمان‌های ممکن برای کووید معرفی شدند. ایورمکتین، یک ضدانگل، فلووکسامین یک داروی ضدافسردگی و متفورمین داروی دیابت است. برامانت در این باره گفت: «شکست این سه دارو در رسیدن به هدف اولیه کارآزمایی بالینی تعجب آور نیست زیرا درمان ضدویروسی چیزی است که معمولا بسیار خاص و هدفمند است. داروهای خاص معمولا باید جدید باشند و برای درمان ویروس‌های خاص ساخته شوند.» در این کارآزمایی بالینی، بیش از ۱۳۰۰ بیمار مبتلا به کووید به طور تصادفی انتخاب شدند تا با یکی از این سه دارو به صورت جداگانه، یک قرص دارونما یا ترکیبی از متفورمین وفلووکسامین یا متفورمین و ایورمکتین درمان شوند. محققان مشاهده کردند هیچیک از این سه دارو به حفظ نرمال سطح اکسیژن خون بیماران کمک نکرد. اما متفورمین به کاهش خطر ابتلا به کووید و مرگ کمک کرد.