info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز
پیام آشنا
شماره ۲۳۷۳
سه‌شنبه /۲۱ شهریور/ ۱۴۰۲
۲۶ /صفر / ۱۴۴۵
12 / September / 2023

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۲۸۳۸-۳۲۵۲۴۲۴۳ -۰۲۶- فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

امروز با حافظ

در راه عشق مرحله قُرب و بُعد نیست
می‌بینمت عیان و دعا می‌فرستمت
هر صبح و شام قافله‌ای از دعای خیر
در صحبتِ شمال و صبا می‌فرستمت

خاک مرا تا به باد بر ندهد روزگار
من ننشانم ز جان باد هوای ترا
سنایی

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۴:۲۱	۰۵:۴۶	۱۲:۰۲	۱۸:۱۷	۱۸:۳۵

صداقت برایتان دوستان زیادی پیدا نمی‌کند ولی دوستان درستی پیدا می‌کند.
جان لنون

قابل توجه

پزشکان در مورد خطرات اضافه وزن اشتباه می کنند

دکتر مایا ماتور، کارشناس آمار پزشکی استنفورد آمریکا، بر اساس نشانه‌هایی که از فرهنگ عامه و راهنمایی‌های بهداشت عمومی دریافت کرده بود، همیشه فرض می‌کرد که اضافه وزن باعث کاهش طول عمر می‌شود اما پس از آگاهی از تحقیقاتی که نشان می‌داد، امید به زندگی در میان افراد دارای اضافه وزن، کسانی که شاخص توده بدنی بین ۲۵ تا ۲۹.۹ دارند، به‌طور کلی کوتاهتر از افراد در محدوده شاخص توده بدنی طبیعی نیست، با اینکه عواملی مانند سن و سیگار کشیدن آنان را کنترل کرد، شگفت‌زده شد.

به گزارش پیام آشنا، تجزیه و تحلیل مقاله منتشرشده در سال ۲۰۱۳ که نزدیک به ۱۰۰ تحقیق بود و بیش از ۲.۸ میلیون نفر را شامل می‌شد، نشان داد که اضافه وزن، کمی خطر مرگ‌ومیر را کاهش می‌دهد (این مورد برای افرادی که چاق در نظر گرفته می‌شوند، با شاخص توده بدنی بالای ۳۰ یا بالاتر صدق نمی‌کند). البته نتایج تجزیه و تحلیل سال ۲۰۱۶ از حدود ۲۴۰ تحقیق نشان داد که بین اضافه وزن و مرگ‌ومیر بیشتر، ارتباط وجود دارد اما تأثیر آن اندک است. ماتور احساس می‌کرد که هر دو تحقیق دارای مشکلات روش‌شناختی مانند عدم کنترل درست عواملی مانند رژیم غذایی و فعالیت بدنی هستند. وی گفت: مواجهه خودم با پیام‌های بهداشت عمومی نشان داد که شاخص توده بدنی اضافه یک عامل خطر برای مرگ‌ومیر است اما پس از بررسی نتایج تحقیقات به این نتیجه رسید که با در نظر گرفتن ادبیات به‌عنوان یک کل، این فقط یک ادراک مبتنی بر شواهد نیست.

ماتور، استادیار واحد علوم کمی واطفال پزشکی استنفورد، متعجب بود که آیا پزشکان نیز همین تصورات غلط را دارند. مادرش، واندنا ماتور، یک پزشک متخصص و محقق زیست پزشکی در منطقه خلیج است که در آموزش پزشکی آموخته بود که اضافه وزن مضر است. با توجه به اینکه از هر سه بزرگسال آمریکایی حدود یک نفر واجد شرایط اضافه وزن هستند اما چاق نیستند، این دو تصمیم گرفتند نزدیک به ۲۰۰ پزشک مراقبت‌های اولیه در سراسر ایالات‌متحده در مورد چگونگی مشاهده خطرات مرگ‌ومیر برای این گروه را بررسی کنند.

فاصله بین باور و واقعیت

برای این تحقیق مادر و دختر دریافتند که ۹۰ درصد از پزشکان مورد بررسی معتقد بودند که اضافه وزن طول عمر بیماران را کاهش می‌دهد حتی اگر دستورالعمل‌های بالینی کالج قلب و عروق آمریکا و انجمن قلب آمریکا بگوید که اضافه وزن با خطر بالاتر مرگ‌ومیر مرتبط نیست. ماتور ابراز کرد: به‌نظر می‌رسد شکاف بسیار بزرگی بین شواهد تجربی و ادراک پزشکان وجود دارد. محققان همچنین توضیحاتی را در مورد دو بیمار خیالی به پزشکان ارائه کردند، زنان ۶۰ ساله‌ای که از هر نظر شبیه هم بودند، به‌جز اینکه یکی دارای اضافه وزن بود (اما چاق نبود) و دیگری وزن طبیعی داشت. وقتی آنان از پزشکان خواستند که احتمال مرگ هر زن به هر علتی را در دو دهه آینده پیش‌بینی کنند، پزشکان تخمین زدند که خطر مرگ‌ومیر زن دارای اضافه وزن ۲۵ درصد بیشتر است. هنگامی که محققان از پزشکان خواستند به‌طور کلی چگونگی تأثیر اضافه وزن بر خطر مرگ‌ومیر را تخمین بزنند، شرکت‌کنندگان حدود ۶۰ درصد افزایش را درک کردند. ماتور توضیح داد: برآوردهایی که آنان به ما دادند حتی از مطالعاتی که حاکی از افزایش خطر مرگ‌ومیر هستند، ارتباط بسیار قوی‌تری داشتند. ماتور حدس می‌زند که این عدم تطابق می‌تواند ناشی از پیام‌های گمراه‌کننده‌ای باشد که پزشکان از سازمان پزشکی دریافت می‌کنند. به‌عنوان مثال، دستورالعمل‌های بالینی که می‌گویند اضافه وزن خطر مرگ‌ومیر را افزایش نمی‌دهد، همچنین به پزشکان می‌گوید به بزرگسالان دارای اضافه وزن و چاق توصیه کنند که هرچه شاخص توده بدنی بیشتر باشد، خطر مرگ‌ومیر ناشی از همه عوامل بیشتر است. وب سایت مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها نیز به‌طور مشابه افراد دارای اضافه وزن و چاق را در کنار هم قرار می‌دهد و ادعا می‌کند که هر دو در معرض خطر مرگ زودتر به هر دلیلی هستند. ماتور بیان کرد: شاید در واقع شکاف بین شواهد و ارتباطات باشد. انگ اجتماعی نیز می‌تواند نقش داشته باشد. بسیار قابل قبول به‌نظر می‌رسد که فرهنگ ما پیام‌های زیادی در مورد شاخص توده بدنی به ما می‌دهد که مبتنی بر شواهد نیست.

بر اساس داده‌های کالج قلب و عروق آمریکا و انجمن قلب آمریکا، نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که شاخص توده بدنی بالاتر در میان افراد چاق و دارای اضافه وزن، خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب، بیماری قلبی عروقی، سکته مغزی و دیابت نوع ۲ را افزایش می‌دهد اما، ماتور می‌گوید: بسیاری از ادبیات، اضافه وزن را از چاقی تشخیص نمی‌دهند. چاقی یا کمبود وزن با افزایش خطر مرگ‌ومیر مرتبط است. وی نگران است که دیدگاه‌های نادرست پزشکان در مورد وزن به تعامل با بیماران نفوذ کند. ماتور اظهار کرد: اغراق در مورد برخی از خطرات سلامتی می‌تواند به‌طور بالقوه باعث ایجاد استرس بی‌مورد برای بیماران دارای شاخص توده بدنی زیاد شود و هنگامی که شکاف بین ارتباطات و شواهد آشکار شد، به‌طور قابل درک می‌تواند اعتماد بیماران را به پزشکان کاهش دهد

بهبود ارتباط پزشک و بیمار

ماتور از پزشکان می‌خواهد هنگام صحبت با بیماران در مورد وزن، به نتایج تحقیقات پایبند باشند. چنین مکالماتی با محبوبیت داروهای جدید کاهش وزن، مانند اوزمپیک، رایج‌تر می‌شود. وی افزود: به راستی بسیار مهم است که احترام بگذاریم و تحقیر نکنیم همچنین مبتنی بر شواهد باشیم. تاکید بیش از حد بر اضافه وزن به‌عنوان عامل خطر مرگ‌ومیر خود، مستقل از نشانگرهای زیستی یا سلامت متابولیک، ضروری به‌نظر نمی‌رسد. ماتور معتقد است که تحقیقات آینده می‌تواند عوامل شکل‌دهنده باورهای پزشکان و چگونگی تأثیر سوگیری‌ها بر رویارویی با بیماران همچنین بررسی دیدگاه‌های پزشکان در کشورهای دیگر را بررسی کنند. در همین حال، ماتور به بیماران دارای اضافه وزن که با پیام‌های اجتماعی و بهداشت عمومی در مورد وزن به باد انتقاد گرفته شده‌اند، توصیه می‌کند که سوال بپرسند. وی تاکید کرد: اگر ادعا می‌شود که شاخص توده بدنی زیاد دلیل اصلی یک مشکل یا خطر خاص سلامتی است، بپرسید «شواهد آن چیست؟» شاید آنقدر که فکر می‌کنید، چنین نباشد. یافته‌های این تحقیق در مجله Epidemiology منتشر شد.

منبع
https://scopeblog.stanford.edu
https://medicalxpress.com

گزارش روز

نشانه‌هایی که بوی مرگ می‌دهد

چه افرادی ممکن است دست به خودکشی بزنند؟ چه نشانه‌هایی در افراد پیش از اقدام به خودکشی دیده می‌شود؟ برای نجات این افراد از خطر چه باید کرد؟ همه این پرسش‌ها را با دکتر لیلا کریمی فرشی، روانشناس در میان گذاشته‌ایم و او نکات قابل تاملی را در این خصوص مطرح کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، کارشناسان توصیه می‌کنند که برای پیشگیری از خودکشی بهتر است، نکات و دلایلی را بشناسیم که سبب می‌شود، برخی افراد دست به خودکشی بزنند.

لیلا کریمی فرشی، روانشناس نیز چنین نظری دارد. او تاکید می‌کند: برخی تصور می‌کنند فقط افرادی که دچار افسردگی هستند، اقدام به خودکشی می‌کنند. اما گاهی افرادی دست به خودکشی می‌زنند که هیچ نشانه‌ای از افسردگی در آنها دیده نشده است. به همین دلیل باید آگاه بود که مسائلی فراتر از افسردگی وجود دارد که ممکن است، سبب شود شخص دست به خودکشی بزند. او با اشاره به اینکه برخی مواقع شخص به دلیل ناامیدی و ناکامی شدید دست به خودکشی می‌زند، می‌افزاید: ناامیدی‌های بیش از حد سبب می‌شود که برخی افراد به خود آسیب بزنند.

افراد مستعد خودکشی

در این بین کارشناسان توصیه می‌کنند که احتمال اقدام به خودکشی در برخی افراد بیش از دیگران است، به همین دلیل بهتر است در این خصوص نیز آگاهی‌های لازم را به دست بیاوریم.

کریمی فرشی ادامه می‌دهد: احتمال اقدام به خودکشی در افرادی که به طور تدریجی تحت خشونت قرار گرفته‌اند و خشم انباشته شده در وجود آنها هست، بیش از دیگران است، زیرا این افراد در نهایت خشم انباشت شده را به شکل آزار به خود نشان می‌دهند برای نمونه شخصی که در کودکی تحت آزار جنسی قرار گرفته و مهارت‌های لازم را نیز برای حل این مشکل به دست نیاورده است، نمی‌تواند این مساله را با شخص دیگری در میان بگذارد در نتیجه معمولا تخلیه خشم در چنین اشخاصی به‌درستی اتفاق نمی‌افتد و این احتمال که دست به خودکشی بزنند، افزایش پیدا می‌کند.

این روانشناس درباره دیگر افرادی که احتمال اقدام به خودکشی در آنها بیش از سایر افراد جامعه است، ادامه می‌دهد: افرادی که سابقه اقدام به خودکشی در بین اعضای خانواده آنها وجود دارد نیز احتمالا بیشتر از دیگران دست به خودکشی می‌زنند.

او عنوان می‌کند: اختلالات روان‌پزشکی نیز در این بین تاثیر گذار است، مثلا افرادی که دچار افسردگی و یا دوقطبی هستند یا اشخاصی که مواد مخدر و الکل مصرف می‌کنند نیز احتمالا بیشتر از دیگران اقدام به خودکشی می‌کنند.

این نشانه‌ها را جدی بگیرید

برخی تصور می‌کنند که افرادی که دچار افسردگی هستند، بیشتر دست به خودکشی می‌زنند. اما بررسی‌های کارشناسان این ادعا را رد می‌کند.

کریمی فرشی در این باره توضیح می‌دهد: به شکل کلاسیک خیلی‌ها دنبال نشانه‌های افسردگی

می‌گردند در صورتی که افراد افکار و احساسات خود را بیان نمی‌کنند و به شکل ناگهانی دست به خودکشی می‌زنند.

آن طور که او توضیح می‌دهد، اما با دقت بیشتر می‌توان علائمی را پیدا کرد که نشان از این دارد که شخص به خودکشی فکر می‌کند. برای نمونه افرادی که بیشتر اخبار خودکشی و مرگ را دنبال می‌کنند و در فضای مجازی به دنبال چنین خبرهایی هستند، بیش از دیگران به خودکشی فکر می‌کنند. این روانشناس ادامه می‌دهد: علاوه بر این خانواده‌ها باید بیشتر مراقب افرادی باشند که در یادداشت و نوشته‌هایشان درباره ناامیدی و اینکه دیگر نمی‌خواهند زندگی کنند، می‌نویسند. چنین افرادی ممکن است به خودکشی فکر کنند.

کریمی فرشی درباره دیگر نشانه‌های اقدام به خودکشی عنوان می‌کند: ممکن است شخص کم کم احساس لذت را از دست بدهد، به عبارت دیگر چنین فردی در برابر اتفاقاتی که قبلا سبب شادی او می‌شد، بی‌تفاوت می‌شود. مثلا از هدایایی که می‌گیرد یا دیدن فیلم‌های مورد علاقه‌اش دیگر احساس شادی نمی‌کند.

او ادامه می‌دهد: اعضای خانواده باید حساسیت بیشتری نسبت به افرادی که کم کم دچار انزوا می‌شوند، داشته باشند. زیرا احتمال اقدام به خودکشی در اشخاصی که به مرور زمان و به بهانه‌های مختلف خود را از جمع جدا می‌کنند و به شکلی رفتار می‌کنند که کمترین تعامل را با خانواده داشته باشند، بیشتر است. این روانشناس ادامه می‌دهد: بیشتر مواقع خانواده‌ها نسبت به این نشانه‌ها بی‌توجهی هستند و تصور می‌کنند شخصی که از جمع فاصله گرفته مشغول کار است.

چه باید کرد؟

کارشناسان تاکید می‌کنند که اعضای خانواده‌ها برای پیشگیری از خودکشی باید تعاملات خود با یکدیگر را افزایش دهند.

دکتر کریمی فرشی نیز روی این مساله تاکید می‌کند و می‌افزاید: به اعضای خانواده‌ها توصیه می‌کنیم که تعاملات و ارتباطات خود با یکدیگر را بهبود ببخشند و ارتباطات خود را با اعضای خانواده را به بهانه‌های مختلف کاهش ندهند.

او عنوان می‌کند: این روزها میزان گفت‌وگو در جمع خانواده کاهش یافته است و برخی تصور می‌کنند که دیدن یکدیگر در محیط خانه کافی است. اما باید تاکید کرد که هیچ چیزی جای گفت‌وگو و تعامل مثبت را در جمع خانواده نمی‌گیرد. در واقع اگر اعضای خانواده با یکدیگر ارتباط موثری داشته باشند حتما به‌موقع متوجه تغییرات روحی یکدیگر خواهند شد. این روانشناس ادامه می‌دهد: اعضای خانواده باید با یکدیگر صحبت کنند و به یکدیگر اجازه ابراز احساسات بدهند و اگر یکی از اعضای خانواده به قول معروف در خودش فرو رفت کنارش بنشینند و شنونده خوبی برای او باشند.

کریمی فرشی ادامه می‌دهد: اگر نشانه‌هایی که به آنها اشاره شد را در یکی از اعضای خانواده مشاهده کردیم، به دنبال راهکار باشیم و شخص را تشویق کنیم که با یک مشاور و روانشناس مشورت کند، زیرا در بسیاری مواقع با مشاوره به‌موقع و مصرف دارو مشکل شخص برطرف می‌شود.

اشاره

توقف سرویس مدارس با یک مصوبه

کمتر از دو هفته دیگر به شروع سال تحصیلی جدید باقی مانده و خیلی از خانواده‌ها این روزها برای خرید کیف و کفش و لوازم‌التحریر، بازار و مراکز خرید را بالا و پایین می‌کنند. خرید وسایل و لباس مناسب، دغدغه خیلی از خانواده‌هاست، اما ای کاش همه دغدغه‌ها به این چیزها ختم می‌شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایران، گرفتن سرویس برای رفت و آمد به مدرسه و پرداخت هزینه‌های سرسام‌آور سرویس مدرسه به یکی از کابوس‌های خانواده‌ها تبدیل شده است. افزایش سرسام‌آور نرخ سرویس مدارس در سال جدید صدای بسیاری از اولیای دانش‌آموزان را درآورده است. اوایل شهریور ماه، اعضای شورای شهر تهران افزایش ۴۵ درصدی نرخ سرویس مدارس در سال تحصیلی جدید را تصویب کردند. جعفر تشکری‌هاشمی یکی از اعضای شورای شهر با اشاره به اینکه شورا مبلغ پیشنهادی وزارت کشور را ۵ درصد کاهش داده است، گفت: کارگروه ماده ۱۸ از سوی وزارت کشور وضعیت نرخ سرویس مدرسه را بررسی کرده و به شهرداری پیشنهاد داد که ۵۰ درصد افزایش نرخ داشته باشند، اما با توجه به اینکه افزایش نرخ نمی‌تواند بیشتر از نرخ تورم باشد، پیشنهاد افزایش نرخ را به ۴۵ درصد کاهش داده‌ایم، البته این مبلغ تابع مسافت، وضعیت ترافیک منطقه، شیب‌دار بودن سطح منطقه است و دقت این نرخ‌بندی‌ها بر اساس منطقه‌بندی آموزش و پرورش انجام شده است.

با تصویب این نرخ باید در سال جدید تحصیلی شاهد ترافیک سنگین صبحگاهی به دلیل حضور والدینی باشیم که فرزندان‌شان را به مدرسه می‌برند. این واقعیتی است که پلیس راهنمایی و رانندگی هر سال به آن اشاره می‌کند و یکی از راههای کاهش بار ترافیکی استفاده از سرویس مدرسه است، اما با افزایش سنگین نرخ سرویس مدارس بسیاری از اولیای دانش‌آموزان ترجیح می‌دهند با خودرو خودشان، آنها را به مدرسه ببرند.

محمدرضا پدر دو دانش‌آموز است و امسال قید گرفتن سرویس مدرسه را زده است. می‌گوید با محاسبه او اگر خودش بچه‌ها را به مدرسه ببرد هزینه‌اش تقریبا نصف می‌شود. او ادامه می‌دهد: «پسر بزرگم کلاس دوم ابتدایی و پسر کوچکم اول ابتدایی است. من و همسرم شاغل هستیم و بچه‌ها را در مدرسه غیرانتفاعی ثبت‌نام کرده‌ایم، البته هر مدرسه شهریه خودش را دارد و معمولاً تابع قوانین آموزش و پرورش هم نیستند. سال قبل برای پسر بزرگم سرویس گرفتم، با توجه به اینکه صبح‌ها خودم او را به مدرسه می‌بردم مسئولان مدرسه قبول نکردند نصف هزینه سرویس را بپردازم و همه آن را گرفتند. امسال وقتی برای ثبت‌نام سرویس رفتم، اعلام کردند با توجه به نرخ مصوب ۴۵ درصد افزایش برای هرکدام از بچه‌هایم باید ۱۵ میلیون تومان برای سرویس مدرسه بپردازیم. پرداخت ۳۰ میلیون تومان از عهده من و همسرم خارج است. محل کار همسرم چند خیابان با مدرسه فاصله دارد و ارزش ندارد برای این فاصله کم با این مبلغ سرویس بگیریم. معمولاً با مترو به محل کار می‌رفتم اما از اول مهر با ماشین بچه‌ها را به مدرسه می‌برم و از آنجا به محل کارم می‌روم. بعداز ظهر هم همسرم با تاکسی اینترنتی بچه‌ها را از مدرسه به خانه می‌برد.»

زن با ناراحتی از حیاط مدرسه بیرون می‌آید. عجله دارد زودتر به خانه برسد. برگه ثبت‌نام سرویس مدرسه را نشان می‌دهد و می‌گوید اگر مجبور نبودم ثبت‌نام نمی‌کردم. «سال‌هاست از مادر بیمارم مراقبت می‌کنم. دخترم کلاس چهارم است و با توجه به مسافت دور مدرسه نمی‌توانم او را هر روز به مدرسه ببرم. باید هر لحظه کنار مادرم باشم. همسرم در عسلویه کار می‌کند و سه هفته آنجاست و یک هفته کنار ما. هر سال با سختی زیاد و پس‌انداز برای دخترم سرویس مدرسه می‌گیرم. امسال وقتی اعلام کردند نسبت به سال گذشته نرخ سرویس مدرسه ۴۵ درصد افزایش پیدا کرده شوکه شدم. وقتی حقوق کارگران نسبت به سال گذشته ۲۷ درصد افزایش پیدا کرده بر چه مبنا و اصول، نرخ سرویس مدرسه باید ۴۵ درصد افزایش پیدا کند. به ما گفتند باید برای سرویس ۱۲ میلیون تومان پرداخت کنیم. این پول را هم یکجا باید بپردازیم. اگر مجبور نبودم قبول نمی‌کردم ولی چاره‌ای ندارم.»

ابراهیم هم دل پری از افزایش نرخ سرویس مدرسه دارد و می‌گوید: «فاصله مدرسه تا خانه یک کوچه است اما برای همین فاصله کم ۱۰ میلیون تومان برای سرویس می‌گیرند. من و همسرم شاغل هستیم و پسرم بعد از مدرسه با سرویس به خانه مادربزرگش می‌رود. از آنجایی که برای مادرهمسرم سخت است پسرم را از مدرسه بیاورد تصمیم گرفتیم امسال هم سرویس بگیریم. با وجود اینکه صبح‌ها خودم پسرم را مدرسه می‌برم اما برای برگشت ۱۰ میلیون تومان هزینه سرویس از ما گرفتند. واقعاً این مقدار پول آن هم برای این فاصله کم منطقی نیست. راننده سرویس مدرسه هم معمولاً خود اولیای دانش‌آموزان یا مسئولان مدرسه هستند که یکی از آنها پیمانکار می‌شود و در سامانه آموزش و پرورش ثبت‌نام می‌کند. با وجود اینکه امسال یکی از تاکسی‌های اینترنتی امکان گرفتن خودرو برای سرویس مدرسه ارائه داده است اما من و برخی از خانواده‌ها کمتر به این نوع سرویس‌ها اعتماد می‌کنیم و ترجیح می‌دهیم راننده‌ای را که پسرم با آن به مدرسه می‌رود و برمی‌گردد، بشناسیم. از طرف دیگر سرویس مدارس معمولاً بچه‌ها را داخل حیاط مدرسه سوار می‌کند و همه آنها را می‌شناسد اما سرویس تاکسی اینترنتی بچه‌ها را نمی‌شناسد. با وجود اینکه شورای شهر اعلام کرده است هزینه سرویس مدرسه به مسافت و دور یا نزدیک بودن مدرسه بستگی دارد اما مدرسه پسرم می‌گوید قیمتی که در نظر گرفته‌اند ثابت است. تعداد بچه‌هایی هم که سوار ماشین می‌کنند معمولاً بیشتر از حد مجاز است. با وجود اینکه شورای شهر، تعداد مسافران سرویس مدارس را سه نفر اعلام کرده اما برخی از راننده‌ها به بهانه اینکه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی جثه کوچک‌تری دارند ۴ یا ۵ نفر از آنها را با یک ماشین جابه‌جا می‌کنند.»

آقا رضا سرایدار مدرسه است. هر روز صبح جلو در آهنی بزرگ مدرسه می‌ایستد تا در ماشین اولیایی که دخترشان را به مدرسه می‌آورند، باز کند. می‌گوید به خاطر بالا بودن هزینه سرویس مدرسه خیلی از اولیا، بچه‌ها را با ماشین شخصی‌شان به مدرسه می‌آورند. حرف‌های او از ترافیک سنگینی که در خیابان کامرانیه به خاطر پیاده یا سوار شدن دانش‌آموزان به وجود می‌آید، جالب است. او می‌گوید: «من سواد زیادی ندارم اما می‌دانم برای کم شدن ترافیک شهر و حتی کم شدن آلودگی و زحمت ما رفت و آمد بچه‌ها به مدرسه با سرویس خیلی بهتر است. صبح‌ها خیلی از بچه‌ها با ماشین پدر یا مادرشان به مدرسه می‌آیند. صبح زود اینجا می‌ایستم تا در کمترین زمان بچه‌ها را از ماشین پیاده کنم. با این کار حداقل بار ترافیکی این خیابان کمتر می‌شود. با هر توقف ماشین برای پیاده شدن دانش‌آموز، ماشین‌های زیادی در ترافیک می‌مانند و بار ترافیکی تا پایین خیابان کامرانیه هم کشیده می‌شود ظهر هم که مدرسه تعطیل می‌شود وضعیت بدتر می‌شود، اما سرویس مدرسه داخل حیاط بچه‌ها را پیاده و سوار می‌کند و برای ما هم خیلی راحت‌تر است. این بچه‌ها امانت هستند و من باید هر لحظه مراقب باشم که خدای‌ناکرده در خیابان تصادف نکنند.»

دوران تحصیلی خیلی از بچه‌های دهه ۶۰ و ۷۰ داشتن سرویس برای رفت و برگشت به مدرسه مفهومی نداشت و حتی بسیاری از آنها خودشان به مدرسه می‌رفتند و ظهر یا عصر به خانه برمی‌گشتند، اما با تغییر فرهنگ خانواده‌ها و امکانات رفاهی، امروز خیلی از دانش‌آموزان همراه والدین یا با سرویس به مدرسه می‌روند. اما در این میان به نظر می‌رسد شورای شهر به‌عنوان متولی قیمت‌گذاری سرویس مدارس نتوانسته است گامی در جهت استفاده بیشتر خانواده‌ها از سرویس مدارس و به تبع آن کاهش ترافیک و آلودگی هوا بردارد.

تامین هزینه شیرخشک و مکمل‌های غذایی،
برای کودکان معلول ذهنی موسسه خیریه کهریزک
مشارکت از طریق کد دستوری:
#۶۵*۷۸۰*
#۷۰۰*۷۳۷*
پرداخت آنلاین

چو ایران نباشد تن من مباد
حامدنصرآبادیان

رسانه چه خبر

برنامه ششم تا پایان سال ۱۴۰۲ تمدید شد

ایرنا: نمایندگان مجلس با دوفوریت طرح تمدید برنامه ششم توسعه تا پایان سال ۱۴۰۲ موافقت کردند. نمایندگان مجلس با طرح دو فوریت طرح اصلاح بند «ج» تبصره ۲۰ ماده واحده قانون بودجه ۱۴۰۲ کل کشور مبنی بر تمدید قانون برنامه ششم توسعه موافقت کردند. در جریان رسیدگی به این طرح که نیاز به دوسوم آرای نمایندگان داشت، حاجی دلیگانی طراح این طرح با بیان اینکه تا زمان تصویب و ابلاغ لایحه برنامه ششم توسعه که ممکن است با احتساب تأیید شورای نگهبان و هیأت عالی نظارت مجمع، تا پایان امسال به طول بینجامد، خواستار رأی نمایندگان مجلس به این طرح شد. در ادامه، نمایندگان مجلس با ۱۷۳ رأی موافق، ۱۵ رأی مخالف و ۳ رأی ممتنع از ۲۰۲ نماینده حاضر در صحن مجلس، با این دوفوریت موافقت کردند. بررسی لایحه برنامه هفتم توسعه از ۲۶ شهریورماه در دو نوبت صبح و عصر در صحن علنی مجلس شورای اسلامی آغاز خواهد شد.

پرهزینه ترین داروی مصرفی در کشور کدام است؟

مهر: معاون مرکز آمار و فناوری اطلاعات سازمان بیمه سلامت ایران، در خصوص پرهزینه‌ترین داروهای مصرفی کشور در توضیحاتی داد. امیرحسین حبیبیان -معاون مرکز آمار و فناوری اطلاعات سازمان بیمه سلامت ایران- گفت: پرهزینه ترین داروهای مصرفی کشور در سامانه نسخه الکترونیک قابل رؤیت است و می‌تواند برای کارشناسان و تصمیم گیران حوزه سلامت مورد توجه قرار گیرد. وی افزود: متوسط داروهای تجویزی در هر نسخه در کشور ۴ قلم است، در حالی که در جهان فقط ۱.۵ قلم دارو است و اطلاعات سامانه نسخه الکترونیک می‌تواند مبنای تصمیم گیری برای مسئولان حوزه سلامت باشد تا مقوله پیشگیری از بیماری‌ها و اصلاح الگوی مصرف در دستور کار این حوزه قرار گیرد. حبیبیان ادامه داد: بر اساس اطلاعات این سامانه در بازه زمانی فروردین تا نیمه شهریور امسال انسولین پر هزینه ترین داروی تجویزی بوده است که بالغ بر ۲۸۰ میلیارد تومان هزینه داشته است. وی افزود: داروهای متفورمین و آ-اس-آ نیز داروهای پر تجویز و پر مصرف بوده‌اند که در سال گذشته نیز این داروها در رده پر مصرف قرار داشته اند.

هورمونی که با بیماری آلزایمر مقابله می کند

مدیکال اکسپرس: محققانی که پیش از این اولین مدل‌های کشت سلولی سه‌بعدی بیماری آلزایمر را توسعه و دو نشانه اصلی این بیماری یعنی تولید رسوبات آمیلوئید بتا و به دنبال آن درهم‌تنیدگی‌های تاو را نشان دادند، اکنون از مدل خود برای بررسی تأثیرگذاری هورمون عضلانی ناشی از ورزش آیریزین بر آسیب‌شناسی بتا آمیلوئید استفاده کرده‌اند. گروه محققان تحت رهبری بیمارستان عمومی ماساچوست آمریکا، نتایج امیدوارکننده‌ای را کشف کرده است که نشان می‌دهد درمان‌های مبتنی بر آیریزین ممکن است به مبارزه با آلزایمر کمک کنند. مشخص شده است که فعالیت بدنی رسوبات بتا آمیلوئید را در مدل‌های مختلف موش مبتلا به بیماری آلزایمر کاهش می‌دهد اما مکانیسم‌های مربوط به آن همچنان یک راز باقی مانده است. ورزش سطوح گردشی هورمون آیریزین مشتق از عضله را افزایش می‌دهد که متابولیسم گلوکز و لیپید را در بافت چربی تنظیم می‌کند و با تسریع قهوه‌ای شدن بافت چربی سفید، مصرف انرژی را افزایش می‌دهد. مطالعات نشان داده‌اند که آیریزین در مغز انسان و موش وجود دارد و سطح آن در بیماران مبتلا به آلزایمر و در مدل‌های موش این بیماری کاهش می‌یابد. برای آزمایش اینکه آیا آیریزین نقش علّی در ارتباط بین ورزش و کاهش آمیلوئید بتا دارد یا خیر، دکتر سه هون چوی و یون هی کیم، از واحد تحقیقات ژنتیک و پیری در بیمارستان عمومی ماساچوست به همراه سایر همکاران تحقیقاتی این هورمون را در مدل کشت سلولی سه بعدی خود از آلزایمر اعمال کردند. چوی می‌گوید در ابتدا دریافتیم که درمان با آیریزین منجر به کاهش چشمگیر آسیب‌شناسی بتا آمیلوئید شد سپس نشان دادیم که این اثر ایریزین به‌دلیل افزایش سطح نپری‌لیزین ترشح شده از سلول‌های مغز به‌نام آستروسیت، به افزایش فعالیت نپری‌لیزین مربوط می‌شود. نپری‌لیزین یک آنزیم تجزیه‌کننده بتا آمیلوئید است که در مغز موش‌های مبتلا به آلزایمر که در معرض ورزش یا سایر شرایط کاهنده آمیلوئید بتا هستند، افزایش یافته است. محققان جزئیات بیشتری را در مورد مکانیسم‌های ارتباط ایریزین با کاهش سطح بتا آمیلوئید کشف کردند. برای مثال، آنان اینتگرین‌های (پروتئین‌های سطح سلولی) آلفا و بتا ۵ را به‌عنوان گیرنده‌ای شناسایی کردند که ایریزین به آستروسیت‌ها متصل می‌شود تا سلول‌ها را برای افزایش سطح نپری‌لیزین تحریک کند. علاوه بر این، آنان کشف کردند که اتصال آیریزین به این گیرنده باعث کاهش علامت‌دهی مسیرهای شامل دو پروتئین کلیدی می‌شود. کاهش علامت‌دهی این مسیر برای افزایش نپری‌لیزین ناشی از آیریزین بسیار مهم بود. نتایج تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که در موش‌ها، آیریزین تزریق شده به جریان خون می‌تواند راه خود را به مغز باز کند و به‌طور بالقوه به‌عنوان یک درمان مفید باشد. دکتر رودلف تانزی، محقق ارشد این تحقیق و مدیر واحد تحقیقات ژنتیک و پیری اظهار کرد: یافته‌های ما نشان می‌دهد که آیریزین واسطه اصلی افزایش ناشی از ورزش در سطوح نپری‌لیزین است که منجر به کاهش بار آمیلوئید بتا می‌شود و مسیر هدف جدیدی را برای درمان‌هایی با هدف پیشگیری و درمان بیماری آلزایمر پیشنهاد می‌کند. یافته‌های این تحقیق در مجله **Neuron** منتشر شده است.