گوناگون

مجوز واردات ۲۰۰۰ خودروی ماموریتی پلیس صادر شد

معاون آماد و پشتیبانی فراجا از دریافت مجوز واردات ۲۰۰۰ خودروی ماموریتی پلیس خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، چندی پیش سردار احمدرضا راقان فرمانده کل انتظامی کشور با بیان اینکه خودروی سمند جوابگوی انجام ماموریت‌های فراجا در مناطق عملیاتی نیست، گفت: امیدوارم با اختصاص بودجه به انتظامی کشور بتوانیم خودروهای متناسب با مناطق عملیاتی بکارگیری و از بروز خسارت های جبران ناپذیر جلوگیری کنیم. در همین راستا، سردار رضا فریبا گفت: هفته گذشته ۱۵۰ دستگاه موتورسیکلت سنگین به پلیس راهور تهران بزرگ الحاق شد تا در انجام ماموریت های خود، دست برتری نسبت به حریف داشته باشند. وی افزود: ما همچنین درصدد محیا کردن خودروی مناسب ماموریت‌های پلیس را نیز در دستور کار خود و در همین راستا از هیئت دولت مجوز واردات خودرو را گرفته‌ایم.

معاون آماد و پشتیبانی فراجا افزود: تا کنون تعداد ۲۰۰۰ مصوبه از دولت دریافت کرده‌ایم و ان‌شاءالله بتوانیم تا پایان سال این خودروها را وارد کنیم. سردار فریبا گفت: در تلاش هستند تا مجوزهای بیشتری نیز برای واردات خودروی ماموریتی پلیس از دولت دریافت کنند.

سویه «XEC» کرونا؛ آیا علائم جدیدی گزارش شده است؟

متخصصان انگلیسی از شناسایی سویه جدید کووید«۱۹ با نام «اکس‌ئی‌سی» (XEC) در آستانه فصل سرما خبر می‌دهند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، اکس‌ئی‌سی مانند بسیاری از سویه‌های دیگر، جزو خانواده امیکرون (Omicron) است و بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت (WHO)، اولین بار در ماه مه شناسایی شد. این سویه یک نوع ترکیبی از دو سویه دیگر کی‌اس ۱.۱ (KS.۱.۱) و کی‌پی ۳.۳ (KP.۳.۳) است؛ به این معنی که اطلاعات ژنتیکی بین آن‌ها تبادل شده و یک سویه سوم به نام اکس‌ئی‌سی شکل گرفته است.

علائم کووید اکس‌ئی‌سی چیست؟

هیچ سازمان بهداشتی علائم خاصی برای اکس‌ئی‌سی اعلام نکرده و گفته می‌شود که نشانه‌های آن مشابه سویه‌های دیگر کووید است که از جمله آن‌ها می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- تب بالا
- سرفه‌های مداوم
- از دست دادن یا تغییر حس بویایی یا چشایی
- تنگی نفس
- احساس خستگی یا فرسودگی
- بدن‌درد شدید
- سردرد
- گلودرد
- گرفتگی یا آبریزش بینی

اسکای‌نیوز به نقل از مقام‌های بهداشتی پیشنهاد می‌کند اگر خودتان یا فرزندتان چنین علائمی دارید در خانه بمانید و از تماس با افراد دیگر خودداری کنید. همچنین اگر واجد شرایط تزریق واکسن هستید، حتما واکسن بزنید به افراد بالاتر از ۶۵ سال نیز تزریق واکسن یادآور کووید و واکسن آنفلوآنزا توصیه شده است.

نزدیک‌بینی در کودکان؛ توصیه‌هایی برای استفاده از دستگاه‌های دیجیتال

بررسی‌های اخیر دولت ژاپن نشان می‌دهد که میوپیا (myopia) یا نزدیک‌بینی در میان کودکان این کشور در حال افزایش است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ان‌ای‌ج‌ی، از آنجایی که نزدیک‌بینی در کودکان احتمالاً سریع‌تر از بزرگسالان پیشرفت می‌کند، اقدامات کنترلی اولیه ضروری است. یکی از دلایل افزایش تعداد کودکان نزدیک‌بین، استفاده روزافزون آنها از گوشی‌های هوشمند و تبلت‌ها است. همچنین بسیاری از کودکان روزانه از گوشی‌های هوشمند استفاده می‌کنند.

دکتر «ایگارائی ناته»، متخصص چشم پزشکی کودکان و رئیس بخش چشم پزشکی بیمارستان «هیرو» در کاشیهر «توکیو» است، او برخی از اقدامات موثر برای جلوگیری از پیشرفت نزدیک‌بینی در هنگام استفاده از دستگاه‌های دیجیتال را بیان کرده که عبارتند از:

* از دستگاه‌هایی با صفحه نمایش بزرگ استفاده کنید.
* هنگام‌بازی با تماس‌ک فیلم، دستگاه خود را به تلویزیون وصل کنید تا محتوا روی صفحه تلویزیون نمایش داده شود.
* مطمئن شوید که صورت شما حداقل ۳۰ سانتیمتر از صفحه نمایش فاصله داشته باشد.
* هر ۲۰ دقیقه چشم از صفحه نمایش برداشته و به دوردست نگاه کنید.

ارتباط ایستادن زیاد با افزایش مشکلات گردش خون

تحقیقات نشان داده است که صرف زمان بیشتر برای ایستادن به جای نشستن، سلامت قلب و عروق را بهبود نمی‌بخشد و با خطر بالاتر مشکلات گردش خون مرتبط است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از شینهوا، محققان دانشگاه سیدنی داده‌های مچ بندهایی را که ۳۰۳ بزرگسال در بریتانیا از آن استفاده می‌کردند، تجزیه و تحلیل کردند و دریافتند که ایستادن بیشتر هیچ فایده‌ای برای سلامتی ندارد.

آنها دریافتند که در درازمدت، ایستادن بیشتر احتمال ابتلای فرد به بیماری قلبی عروقی مانند نارسایی قلبی، بیماری عروق کرونر قلب و سکته را کاهش نمی‌دهد و می‌تواند خطر مشکلات گردش خون مرتبط با ایستادن نظیر ورید‌های واریسی و تورمپوز ورید عمقی را افزایش دهد. با این حال، این تحقیق نشان داد که بیش از ۱۰ ساعت نشستن در روز خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و بیماری‌های گردش خون را افزایش می‌دهد.

نکته کلیدی این است که ایستادن بیش از حد طولانی، سبک زندگی بی تحرک را خنثی نمی‌کند و می‌تواند برای برخی افراد از نظر سلامت گردش خون خطرناک باشد.

محققان توصیه می‌کنند افراد که به طور مداوم می‌نشینند یا برای مدت طولانی می‌ایستند، حرکات منظمی را در طول روز انجام دهند. تحقیقات قبلی که توسط احمدی و نویسنده همکارش، «فاوتل استاماکیس» منتشر شد، نشان داد که شش دقیقه ورزش شدید یا ۳۰ دقیقه ورزش متوسط تا شدید در روز می‌تواند به کاهش خطر بیماری قلبی حتی در افرادیه شدت بی تحرک که بیش از ۱۱ ساعت در روز بی تحرک هستند، کمک کند.

زنان و خانواده

سهم ۴۰ درصدی زنان سرپرست خانوار در ایجاد اشتغال کمیته امداد

رئیس کمیته امداد به سهم ۴۰ درصدی بانوان سرپرست خانوار در ایجاد اشتغال اشاره کرد و گفت: زمینه اشتغال بانوان سرپرست خانوار را باید فراهم کنیم

به گزارش پیام آشنا به نقل از پایگاه اطلاع‌رسانی کمیته امداد، سیدمرتضی بختیاری در نشست معاونان اشتغال سراسر کشور که در استان البرز برگزار شد، با اشاره به فعالیت بنیاد حیات در زیرمجموعه کمیته امداد افزود: توانمندسازی و ایجاد درآمد با ثبات و کیفی‌سازی اشتغال برای مددجویان از اهداف راهبردی بنیاد حیات است.

وی ادامه داد: ایجاد بستری چابک همراه با نوآوری برای مشارکت فعالان اقتصادی و گروه‌های خیران در زمینه اشتغال محرومان جامعه رویکردی است که در بنیاد حیات دنبال می‌شود.

رئیس کمیته امداد اضافه کرد، در هر استان، کارآفرینان برتری وجود دارند که با کمک آنان می‌توانیم مددجویان را در واحدهای تولیدی مشغول به کار کنیم.

وی خاطرنشان کرد: در میان مددجویان نیز استعدادهای فراوانی وجود دارد که باید با پرورش این استعدادها، زمینه خودکفایی آنان را فراهم کنیم.

بختیاری تاکید کرد: شرکت‌های دانش‌بنیان نیز می‌توانند در زمینه ایجاد اشتغال نقش موثری داشته باشند و در برنامه پنج ساله کمیته امداد نیز به بهره‌گیری از ظرفیت آن‌ها تاکید شده است.

وی گفت: با توجه به نیاز کشور به انرژی برای فعالیت صنایع، ایجاد نیروگاه‌های خورشیدی نیز فرصت‌های شغلی ایجاد می‌کند که علاوه بر تولید انرژی برق، خانوارهای مددجو نیز صاحب درآمد می‌شوند.

رئیس کمیته امداد به سهم ۴۰ درصدی بانوان سرپرست خانوار در ایجاد اشتغال اشاره کرد و گفت: باید زمینه اشتغال بانوان سرپرست خانوار را فراهم کنیم چراکه مسئولیت زندگی بر دوش آنان است و باید کمک حال آنها باشیم.

رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرد

ظرفیت بالای ایران در تامین و نظارت بر دارو و تجهیزات پزشکی

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: ایران با عضویت در پیکس و دریافت تأییدیه‌های سازمان بهداشت جهانی، ظرفیت‌های گسترده‌ای در تولید و بازرسی داروی ایجاد کرده و قادر به تأمین نیازهای داخلی و بین‌المللی در زمینه دارو و تجهیزات پزشکی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، حیدر محمدی با اشاره به جلسه اخیر خود با معاون وزیر ارمنستان، اظهار کرد: با توجه به فوریت تأمین برخی داروها و تجهیزات پزشکی که نمی‌توانند مراحل پیچیده ثبت و رگولاتوری را طی کنند، پیشنهاد ایجاد یک کانال ویژه بین دو کشور ارئه شده است. این کانال می‌تواند نیازهای اضطراری بیماران را به سرعت و بدون تأخیر تأمین کند.

وی همچنین بر اهمیت همکاری‌های حوزه دارو و تجهیزات پزشکی با ارمنستان تأکید کرد و افزود: این همکاری‌ها می‌تواند نقش مهمی در مسیر پیوستن ایران به اتحادیه اقتصادی اوراسیا ایفا کند.

محمدی در ادامه خاطرنشان کرد: ایران با داشتن تأییدیه‌های بین‌المللی در زمینه تولید و بازرسی دارویی، از جمله عضویت در پیکس و اخذ تأییدیه‌های سازمان بهداشت جهانی، ظرفیت بالایی در تأمین و نظارت بر دارو و تجهیزات پزشکی دارد. ایجاد این کانال ویژه می‌تواند به تسریع در تأمین نیازهای فوری پزشکی بین دو کشور کمک کند.

روزنه

تراژدی تأمل برانگیز ترک تحصیل

«امسال ۸۰۰هزار نفر از دلش‌آموزان در دوره متوسطه ثبت‌نام نکرده‌اند» این جدیدترین آمار منتشرشده از سوی وزارت آموزش‌وپرورش است. موضوع نگران‌کننده‌ای که حاکی از بی‌رغبتی دلش‌آموزان در مقاطع بالاتر و معطوف‌شدن توجه آنان به مسائل دیگری همچون بازار کار است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، البته سال گذشته هم از بین ۱۵ تا ۱۷ سالهها که سه‌میلیون و ۵۵۲هزار و ۸۸۹ نفر از جمعیت را تشکیل می‌دادند، ۵۵۶هزار و ۹۹۴ نفرشان از تحصیل بازماندند. با این حال ممانعت برخی مدارس دولتی عادی از ثبت‌نام دلش‌آموزان با نمرات ضعیف یا ادعای نداشتن جا هم از جمله دلایل دیگری بود که در همین تابستان، خانوادههای بسیاری را سردرگم کرد و دلش‌آموزان زیادی را بازمانده از تحصیل! با وجود این همه، هنوز با یک مدرسه دولتی ایده‌آل به لحاظ کیفیت و برابری آموزش فرسنگها فاصله داریم. این مهم درحالی‌است که سهم این مدارس در کنکور فقط ۷درصد ناقابل است. هنوز هم دسترسی برخی دلش‌آموزان به امکانات و خدمات بهتر به‌عنوان سکوی پرش به دانشگاه‌ها و رشته‌های پرمخاطب، در دست قواع دیگر مدارس است. موضوع بازماندگان تحصیل از یکسو و کیفی‌سازی و تقویت مدارس دولتی از سوی دیگر، از جمله پرچالش‌هایی است که وزارت آموزش‌وپرورش با آن مواجه است.

اما و اگرهایی برای مدرسه رفتن

طبق اصل ۳۰ قانون اساسی، تحصیل باید رایگان باشد که نیست و از آن‌طرف هم مدارس خوب دولتی باید در همه مناطق کشور مخصوصا در مناطق دورافتاده در دسترس دلش‌آموزان قرار گیرد، اما این آموزش رایگان و در دسترس همه‌جا وجود ندارد و همین به ترک تحصیل یا بازماندن از تحصیل منجر می‌شود. با وجود این که امسال ۱۵ میلیون و ۶۲۴ هزار و ۸۴۹ دلش‌آموز در سه دوره تحصیلی درسراسر کشور ثبت‌نام کردهاند اما هنوز هم دلش‌آموزانی هستند که در روزها و ساعت‌هایی به بسیاری از کودکان در کلاس درس حضور دارند، آنان یاحسرت مدرسه را می‌کشند یا به هزار دلیل دیگر از مدرسه‌رفتن منصرف شده‌اند. ابراهیم سحرخیز هم دلایل متعددی را برای این مساله عنوان می‌کند و به ما می‌گوید: «دسترسی‌نداشتن به مدرسه یکی از این دلایل است، چراکه بسیاری از روستاهای ما دبیرستان‌های دوره دوم ندارند و تعدادشان هم قابل توجه است. البته تا چندین سال پیش هم صحبت از مدارسی با یک دلش‌آموز در روستاها بود که در بسیاری از موارد کلاسی در مقاطع بالاتر برای این یک دلش‌آموز تشکیل نمی‌شود.» اما این همه ماجرا نیست، چراکه سرخحیز دلایل دیگری همچون کودکان کار، خانوادههای بدسرپرست و بی‌سرپرست، استقبال کم دلش‌آموزان از مدارس شبانه‌روزی، کودکان کم‌توان ذهنی یا با نیازهای ویژه و عدم دسترسی آنان به مدرسه‌های خاص را هم از موارد بازماندن از تحصیل مطرح می‌کند.

تحصیل‌کردگان بیکار!

در تابستان امسال ۴۱.۷درصد جمعیت۱۵ ساله و بیش‌تر، از نظر اقتصادی فعال بودند، یعنی در گروه شاغلان یا بیکاران قرار گرفته‌اند، بی‌رغبتی به تحصیل هم یکی ازموضوعات حائزاهمیت دراین‌بین است. سحرخیزهم ضمن بیان پدیده‌ای به نام تحصیل‌کردگان بیکار معتقد است که این بی‌انگیزگی درحال اپیدمی‌شدن است وافراد رابه سمت یادگیری یک‌مهارت سوق می‌دهد. به‌هرحال آمار و ارقام منتشرشده از غایبین مدارس چیزی از کیفی‌سازی مدارس دولتی کم نمی‌کند و حالا هم به یکی دیگر از چالش‌های نظام آموزشی کشور تبدیل شده است.

بازماندگان یا فرار بانیان تحصیلی در روستاها!

به‌تازگی و برای اولین‌بار، بخشنامه‌ای برای کودکان بازمانده از تحصیل ابلاغ شده است. بخشنامه‌ای که تلفیقی از اختیارات دادستان کل کشور و دادستان‌های شهرستان‌هاست. البته به نظر می‌رسد چنین بخشنامه‌هایی در روستاها کارساز یک آماری برای تعداد دلش‌آموزان می‌گویند و این قابل‌قبول نیست و بین آمارهای اعلامی اختلافات معناداری وجود دارد. آمار مبنای برنامه‌ریزی است و یکی از مشکلاتی که این وزارتخانه دارد به سبب همین آمار است.»

وضعیت ثبت‌نام دانش‌آموزان در دوره‌های مختلف تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳

دوره ابتدایی

تعداد دلش‌آموزان: ۹ میلیون و ۴۹ هزار و ۹۵۵ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس دولتی: ۷ میلیون و ۵۸۶ هزار و ۴۴۱ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس غیردولتی: ۱ میلیون و ۴۶۳ هزار و ۵۱۴ نفر

دوره متوسطه اول

تعداد دلش‌آموزان: ۳ میلیون و ۸۰۶ هزار و ۳۱۰ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس دولتی: ۳ میلیون و ۲۹۳ هزار و ۸۳۹ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس غیردولتی: ۵۱۲ هزار و ۴۷۱ نفر

دوره متوسطه دوم

تعداد دلش‌آموزان: ۱ میلیون و ۶۰۶ هزار و ۴۴۷ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس دولتی: ۱میلیون و ۳۴۶ هزار و ۹۹۵ نفر
تعداد ثبت‌نامی‌ها در مدارس غیردولتی: ۲۵۹ هزار و ۴۵۲ نفر

وزارت آموزش‌وپرورش می‌خواهیم که در زمینه آمار شفافسازی انجام دهد، چراکه هریک از مسئولان وزارت آموزش‌وپرورش می‌توانند با ارائه آمار غیرواقعی از وجود دلش‌آموزان در روستاها، کارشان را پیش ببرند. این مهم درحالی‌است که سهم این مدارس در کنکور فقط ۷درصد ناقابل است. هنوز هم دسترسی برخی دلش‌آموزان به امکانات و خدمات بهتر به‌عنوان سکوی پرش به دانشگاه‌ها و رشته‌های پرمخاطب، در دست قواع دیگر مدارس است. موضوع بازماندگان تحصیل از یکسو و کیفی‌سازی و تقویت مدارس دولتی از سوی دیگر، از جمله پرچالش‌هایی است که وزارت آموزش‌وپرورش با آن مواجه است.

وجود آمار و ارقام ضد و نقیض!

درحالی‌که رضوان حکیم‌زاده معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش‌وپرورش اعلام کرده بود که جذب بازماندگان از تحصیل یکی از مأموریت‌های بسیار مهم وزارت آموزش‌وپرورش است، اما با مقایسه آمار ثبت‌نام امسال با سال گذشته متوجه می‌شویم که ۶۱۷هزار و ۵۳دلش‌آموز در دوره متوسطه اول و ۲۷۸هزار و ۳۷ دلش‌آموز در دوره متوسطه دوم درمدارس ثبت‌نام نکرده‌اند. میزان بازماندگی از تحصیل در سال ۹۶ دوره ابتدایی ۱۷.۲ درصد، دوره متوسطه اول ۸۱.۶ درصد و دوره متوسطه دوم ۱۹.۱۸ درصد بوده که این میزان درسال ۱۴۰۲ در دوره ابتدایی به ۱۰.۲ درصد، دوره متوسطه اول ۲۳.۶ درصد و دوره متوسطه به ۱۲.۱۶ درصد رسیده است. حالا بمفد که ابراهیم سحرخیز، معاون اسبق آموزش متوسطه وزارت آموزش‌وپرورش در گفت‌وگو باجام‌جم بر این باور است که عدد اعلامی ثبت‌نام‌شده‌ها بیشتر از این‌هاست و می‌گوید: «ما از

علائم مسمومیت با الکل و اقدامات ضروری برای فرد مسموم

سرپرست گروه تجویز و مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو، به خطرات جدی مصرف مشروبات الکلی، به ویژه انواع تقلبی و دست‌ساز، اشاره کرده و درباره علائم مسمومیت با متانول که می‌تواند به نابینایی و حتی مرگ منجر شود، توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، کشاورز ملکی با اشاره به افزایش موارد مسمومیت با الکل در سطح کشور، تأکید کرد که مصرف مشروبات الکلی تقلبی، به ویژه آن‌هایی که حاوی متانول هستند، می‌تواند خطرات جانی و جدی را به دنبال داشته باشد. متانول، نوعی الکل سمی است که در مشروبات الکلی قاچاق، ضدیخ و برخی از حلال‌ها وجود دارد و می‌تواند علائم اولیه مسمومیت را در مدت زمان کوتاهی بروز دهد.

وی ادامه داد: علائم اولیه مسمومیت با متانول معمولاً بین نیم تا چهار ساعت پس از مصرف ظاهر می‌شود و شامل تهوع، استفراغ، درد شکمی، سردرد، گیجی و خواب‌آلودگی است. متأسفانه در این مرحله بسیاری از بیماران به پزشک مراجعه نمی‌کنند.

سرپرست گروه تجویز و مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو همچنین به علائم اصلی مسمومیت اشاره کرد که ممکن است بین ۶ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف الکل بروز کند و گفت: این علائم شامل اختلالات بینایی مانند تاری دید، دید برفکی، تغییر میدان بینایی، ترس از نور، دوبینی و حتی کوری کامل است.

او هشدار داد که پس از گذشت ۲۴ ساعت، وضعیت بالینی فرد مسموم به‌طور جدی وخیم‌تر می‌شود و ممکن است به تشنج و اغما منجر شود که در نهایت می‌تواند منجر به مرگ شود.

کشاورز ملکی تأکید کرد: شناسایی سریع فرد مسموم بر اساس علائم بالینی و انجام اقدامات درمانی فوری می‌تواند جان فرد را نجات دهد. لذا در صورت مشاهده علائم اولیه در فردی که با الکل یا متانول در تماس بوده، ضروری است که هرچه سریع‌تر او را به مراکز درمانی منتقل کنیم.

وی در پایان بر اهمیت رعایت قوانین شرعی و قانونی در کنار آگاهی از خطرات مصرف الکل تأکید کرد و گفت: مصرف مشروبات الکلی نه تنها غیرقانونی است، بلکه سلامت جسمی و روانی افراد را نیز به شدت تهدید می‌کند. با توجه به خطرات جدی نظیر کوری و مرگ، توصیه می‌شود افراد از مصرف هرگونه مشروبات الکلی، به ویژه انواع تقلبی و غیراستاندارد، خودداری کنند.

سرپرست گروه تجویز و مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو افزود: اگر فردی در ۷۲ ساعت گذشته از مشروبات الکلی استفاده کرده است، بهتر است به مراکز درمانی مراجعه کند تا از عدم بروز مشکلات جدی اطمینان حاصل کند. مراجعه دیرهنگام به مراکز درمانی می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری مانند کوری و مرگ به همراه داشته باشد.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

علائم اوتیسم و علت بروز آن

اختلال اوتیسم، یکی از پیچیده‌ترین اختلالات عصبی است که بر نحوه تعامل، یادگیری و رفتار افراد تأثیر می‌گذارد؛ علت دقیق اوتیسم هنوز مشخص نیست، اما عوامل ژنتیکی و محیطی در بروز آن نقش دارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، آروین تقی‌زاده - متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، گفت: اوتیسم یا اختلال طیف اوتیسم، یک اختلال عصبی است که باعث می‌شود افراد در برقراری ارتباط، تعامل اجتماعی و رفتارهای روزمره با دیگران متفاوت باشند. این تفاوت‌ها از فردی به فرد دیگر متفاوت است و به همین دلیل از آن به عنوان "طیف" یاد می‌شود.

علائم اوتیسم چیست؟

وی افزود: کودکان مبتلا به اوتیسم ممکن است علائمی مانند مشکل در برقراری ارتباط چشمی، عدم پاسخ به نام، مشکلات در درک زبان بدن و بیان احساسات، دشواری در ایجاد و حفظ دوستی‌ها، عدم علاقه به بازی‌های گروهی و رفتارهای تکراری مانند تکان دادن دست‌ها یا اصرار بر روال‌های خاص را از خود نشان دهند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، با اشاره به اینکه علائم اوتیسم معمولاً در اوایل کودکی، بین ۱۲ تا ۲۴ ماهگی مشهود است، گفت: علائم اوتیسم ممکن است زودتر یا دیرتر ظاهر شوند، نشانه‌های اولیه ممکن است شامل تاخیر قابل توجه در گفتار یا پیشرفت اجتماعی باشد.

تقی‌زاده افزود: حرکات تکراری، جنبیدن یا الگوهای گفتاری، پایبندی سفت و سخت به روال‌ها یا رفتارهای خاص، افزایش یا کاهش حساسیت به اطلاعات حسی خاص از محیط اطراف خود، مانند واکنش منفی به یک صدای خاص و علائم یا دغدغه‌های ثابت از نشان‌های بیماران اوتیسم است.

علت بروز بیماری اوتیسم

وی افزود: علت دقیق اوتیسم هنوز مشخص نیست، اما عوامل ژنتیکی و محیطی در بروز آن نقش دارند. برخی از عوامل خطر شامل تغییرات در ژن‌ها و قرار گرفتن در معرض برخی مواد شیمیایی یا عفونت‌ها در دوران بارداری است.

ریسک فاکتورهای بروز اوتیسم

عضو هیات علمی دانشگاه، عنوان کرد: سابقه خانوادگی، چهش‌های ژنتیکی، فرزندآوری در سنین بالا، وزن کم هنگام تولد، قرار گرفتن در معرض فلزات سنگین و سموم محیطی، سابقه عفونت‌های ویروسی و قرار گرفتن جنین در معرض داروهای والپروئیک اسید یا تالیدومید از علل اوتیسم است.

تقی‌زاده به خصوصیات بیماران اوتیسم اشاره و بیان کرد: این بیماری معمولاً قبل از سه سالگی بروز پیدا می‌کند و علائم آن می‌تواند بسیار گیج‌کننده باشد؛ چراکه برخی از کودکان مبتلا به اوتیسم ظاهرا تا قبل از شروع بیماری، رشد نرمالی دارند.

راه‌های تشخیص

وی خاطرنشان کرد: تست تشخیص اوتیسم بر اساس مشاهده غربالگری رشد، آزمایش DNA، بیماری‌های ژنتیکی، ارزیابی رفتاری، غربالگری کارمرفلی و پرسشنامه‌های رشد است.

این متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پایان یادآور شد: اگرچه اوتیسم قابل درمان نیست، اما با مداخلات درمانی می‌توان علائم آن را بهبود بخشید و کیفیت زندگی فرد را افزایش داد. درمان‌های رایج شامل رفتارفرمانی، گفتارفرمانی، کارمرفلی و در برخی موارد، دارو درمانی است.