

خبر

دو بیمار مبتلا به کرونا جان خود را از دست دادند

وزارت بهداشت از جان باختن دو بیمار مبتلا به کووید۱۹ در کشور جان خیر داد. در اطلاعیه دیروز وزارت بهداشت آمده: بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۲۴بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۳۲ نفر از آن‌ها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷میلیون و ۲۳۴ هزار و ۵۹۷ نفر رسید. دو بیمار مبتلا به کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان این بیماری، به ۱۴۱هزار و ۶۳۳نفر رسید. تا کنون ۷میلیون ۶۰هزار و ۲۸۳نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۳۰۵نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تا کنون ۵۲ میلیون و ۵۰۰هزار و ۱۸۶۰زمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام‌شده است.

کودک اینستاگرامی نیاز به دفاع دارد

فارس - انسیه خزلی، معاون رئیس‌جمهور گفت: کودکی که بستگانش او را بازیگر فیلم غیراخلاقی کرده‌اند، نیاز به دفاع و حمایت دارد. خزلی در دیدار با افسثار مختلف مردم که در دانشگاه اصفهان برگزار شد، در پاسخ به سوالی پیرامون مسئله فضای مجازی و سوءاستفاده از کودکان در این فضا اظهار داشت: کودک و نوجوانی که بستگانش او را بازیگر فیلم غیراخلاقی کرده‌اند، نیاز به دفاع و حمایت دارد، در متن قانون حمایت از اطفال و نوجوانان همس این مورد یعنی -تولید اثری که بیانگر جذابیت جنسی نوجوان باشد- جرم‌نگاری شده و برای بزرگسال تولیدکننده، مجازات در نظر گرفته‌شده است و این امر باید از طرق قانونی مورد پیگرد قرار گیرد.

علت سقوط هواپیمای جنگنده F۱۴ در اصفهان

مهر - هواپیمای جنگنده F۱۴ در اصفهان سقوط کرد.
هواپیمای جنگنده F۱۴ صبح دیروز دچار نقص فنی شد و خلبان و کمک‌خلبان آن با چتر نجات فرود آمدند که برای اقدامات درمانی به بیمارستان الزهرا(س) منتقل شدند.
رسول معتمدنیا، رئیس روابط عمومی ارتش اصفهان گفت: این حادثه چند دقیقه بعد از به پرواز درآمدن برنده اتفاق افتاده است. او افزود: علت اصلی وقوع این حادثه از کارافتادن موتور هواپیمای جنگنده بوده است. معتمدنیا گفت: خوشبختانه با اقدام به‌موقع خلبان و کمک‌خلبان هر دو از جنگنده خارج شدند و خوشبختانه آسیب جدی نیز ندیدند.
به گفته او هر دو سرنشین این جنگنده حال عمومی خوبی دارند اما همچنان در بیمارستان الزهرا (س) اصفهان بستری هستند.

مسمومیت حدود ۵۰نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پایه زنجان

ایران - رئیس دانشگاه تحصیلات تکمیلی علوم پایه زنجان گفت: علت و منشأ مسمومیت حدود ۵۰تن از دانشجویان این دانشگاه در دست بررسی است.
بابک کریمی افزود، این دانشجویان بعدازظهر پنجشنبه هفته گذشته بعد از صرف ناهار، با علائم مسمومیت گوارشی مثل حالت تهوع و اسهال مواجه و برای درمان عمدتا به بیمارستان ولیعصر منتقل شدند. او با بیان اینکه مشکل به وجود آمده به خیر گذشته است، گفت: فرآیند درمان همه دانشجویان به‌جز یک نفر به‌صورت سرپایی انجام شد و تنها یک مورد بستری داشتیم.
کریمی گفت: با بروز این مشکل از واحد بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زنجان درخواست کردیم تا از کل قسمت‌های مرتبط با تغذیه دانشجویان مثل آشپزخانه و حتی آب شرب دانشگاه نیز نمونه‌برداری کنند و منتظر اعلام نتیجه آزمایش‌ها هستیم.
او اضافه کرد: اگر علت بیماری دانشجویان، مسمومیت غذایی باشد، بیمناک شدیداً مجازات خواهد شد. رئیس دانشگاه تحصیلات تکمیلی علوم پایه زنجان گفت: بر اساس اظهارنظر کارشناسان بهداشتی، در زمان حاضر یک بیماری ویروسی با تظاهرات گوارشی نیز وجود دارد که اگر منشأ موضوع این مسئله باشد، باید تدابیر دیگری برای مهار این ویروس اتخاذ کرد.

کاربران «تهران من» تا ۳۱خرداد رمز ورود خود را تغییر دهند

تسنیم - طبق اعلام سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات شهرداری تهران، کاربران سامانه «تهران من» باید رمز ورود به این سامانه را تا ۳۱خردادماه تغییر دهند.
به گزارش تسنیم، در ۳۱خردادماه نسبت به تغییر رمز عبور خود اقدام کنند. در صورت عدم‌تغییر رمز عبور در بازه زمانی اشاره‌شده رمز عبور توسط کارشناسان سامانه تا زمان تغییر توسط کاربر غیرفعل خواهد شد.

همدلی افزایش میزان خودکشی در ایران مدتی است که موضوع هشدار کارشناسان و مسئولان شده است. شمار رو به افزایش این خودکشی‌ها را می‌توان از اخبار مکرر خودکشی‌ها نیز منوجه شد. در هفته‌های قبل خبر خودکشی چند کارگر از نقاط مختلف کشور منتشرشده بود. بسیاری معتقدند در این خودکشی‌ها ردیای مشکلات اقتصادی کشور دمی‌شود.

خودکشی تهران و گرگان موفقیت‌آمیز نبود
خودکشی در ایران رو به افزایش است. این را می‌توان از خبرهای مکرری که درباره خودکشی منتشر می‌شود فهمید. همین دیروز دو خبر خودکشی از دوقطه کشور مخابره شد که خوشبختانه هیچ‌یک از آن‌ها موفقیت‌آمیز نبود. هرچند هنوز انگیزه این خودکشی‌ها مشخص نیست اما بسیاری سخت‌تر شدن شرایط اقتصادی جامعه و گسترش محرومیت‌ها را عامل مهمی در خودکشی‌ها می‌دانند. در هفته‌های گذشته اخباری از خودکشی چند کارگر از نقاط مختلف کشور با دلایل اقتصادی و مشکلات کاری منتشرشده بود. مسعود جعفری، مدیر روابط عمومی سازمان آتش‌نشانی شهرداری در ارتباط با انصراف شهروند گرگانی که قصد خودکشی داشت توضیح می‌دهد: در ساعت چهار صبح روز شنبه حادثه‌ای مبنی بر اقدام به خودکشی به مرکز کنترل و فرماندهی سازمان آتش‌نشانی شهرداری گرگان اعلام شد. بلافاصله یک تیم عملیاتی از ایستگاه شماره پنج و تیم عملیاتی همراه با تشک نجات از ایستگاه شماره یک به محل حادثه اعزام شدند. او با بیان اینکه محل حادثه واقع در مرکز ترک اعتیاد واقع در کوی افسران بود، ادامه می‌دهد: در محل حادثه مشاهده شد چون ۲۸ساله‌ای در این مرکز ترک اعتیاد از حفاظ تراس به بیرون رفته و تهدید به خودکشی می‌کند. مدیر روابط عمومی سازمان آتش‌نشانی شهرداری گرگان با تأکید بر اینکه آتش‌نشنان بلافاصله تشک نجات را پهن کرده و یک تیم دیگر جهت بررسی و صحبت با جوان به طبقه چهارم مجتمع می‌روند، ادامه داد: خوشبختانه آتش‌نشنان بعد از گذشت یک ساعت گفت‌وگو با فرد و حضور خانواده در محل حادثه، او را از اقدام خود منصرف کرده و به داخل مجتمع می‌کشاند.

جمعه‌شب گذشته نیز یکی مرد تهرائی با تلاش برای پایان دادن به زندگی خود در بزرگراه حکیم ترافیک سنگینی ایجاد کرد. در این خرداد پلیس، آتش‌نشانی و اورژانس حضور داشتند و تلاش کردند با مسدود کردن بزرگراه و پهن کردن تشک نجات او را منصرف کنند. در نهایت اما آن مرد با پرش از ارتفاع، روی تشک نجات قرار گرفت و زنده ماند.

سالانه صدهزار خودکشی در ایران
رستم تقی وندی، معاون وزیر کشور زمستان سال گذشته میزان خودکشی‌ها در ایران را

جامعه

آمار مرگ خودخواسته ایرانیان در مسیر صعودی

افزایش خودکشی در سایه غیبت خدمات روانشناسی



سالانه صدهزار نفر اعلام کرد و گفت: سالانه یک کشته حدود ۱۰۰هزار نفر اقدام به خودکشی می‌کنند که البته مرگ‌ومیر ناشی از این اقدامات حدود پنج هزار تا پنج هزار و ۵۰۰شهر است، باین‌حال اگر این مسیر صعودی مدیریت نشود در آینده نه‌چندان دور در رده کشورهای قرار خواهیم گرفت که میزان خودکشی در آن نگران‌کننده‌است.

آخرین سالنامه آماری منتشرشده سازمان پزشکی قانونی نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر نرخ خودکشی حدود هشت تا ۱۰درصد افزایش داشته‌است. باوجودآنکه در پیش‌فرض‌های مطرح‌شده، ناتوانی اقتصادی عامل مهمی در خودکشی‌ها به شمار می‌رود، اما بی‌توجهی شهروندان و دولت به‌سلامت روان را نمی‌توان نادیده گرفت. این در حالی است که در سال‌های اخیر سلامت روان در رسانه‌ها مورد تأکید قرار گرفته‌است. باین‌حال همچنان مراجعه به روانشناس و روان‌پزشک برای برخی از مردم تابو به شمار می‌رود. این موضوع باعث می‌شود بار مشکلات روحی و روانی این افراد در گذر زمان بر دوش این افراد سنگین‌تر شود. از سوی دیگر نیز بی‌توجهی دولت و قرار نگرفتن خدمات روانشناسی تحت پوشش بیمه‌ها باعث شده حتی بسیاری از افرادی که نیاز به مراجعه به روانشناس را لازم می‌دانند نیز به خاطر هزینه‌های آن نتوانند از این خدمات بهره‌مند شوند.

هشدار نسبت به «فرسودگی روانی» مردان

غلامعلی افروز، روانشناس و استاد دانشگاه تهران نسبت به «فرسودگی روانی» در مردان هشدار داد و گفت: کارگزاران باید نسبت به‌سلامت، بهداشت و آرامش روان مردان و نشاط معنوی آن‌ها دقت داشته باشند چراکه افسردگی‌ها و فرسودگی‌های روانی می‌تواند مقدمه‌ای برای خودکشی شوند.

این استاد دانشگاه تهران با بیان اینکه بسیاری از آقایان در حال حاضر دچار اضطراب شدید و افسردگی قابل توجه شده‌اند، به خبرگزاری ایسنا

است. این روانشناس وظیفه تأمین احساس امنیت روانی و معیشت مطلوب خانواده‌ها را بر عهده کارگزاران جامعه دانست و یادآور شد: این امنیت روانی و معیشت مطلوب خانواده‌ها شامل تأمین تمام نیازهای معقول زندگی است. مردان مکلف‌اند آرامش خانواده را حفظ کنند اما مردی می‌تواند این آرامش را تقویت کرده و سنگربان خانواده باشد که خود آرامش داشته باشد. سنگربانی که کلافگی فکری پیدا کرده و دل‌مرده، مضطرب و نگران است نمی‌تواند باغ زندگی را نگه دارد. امروزه مردان بیش از هر زمان دیگری نیاز به حمایت، آرامش و نشاط معنوی دارند. افروز با بیان اینکه مهم‌ترین رکن هر خانواده مادر است و این پدر است که باید به ملار آرامش دهد، بیان کرد: اگر باغبان خانواده یعنی مردان و پدران نشاط نداشته باشند فرزندان و زنان نیز نشاط نخواهند داشت. نشاط روانی پیدا کرده‌اند و نسبت به تأمین معیشت خانواده خود نگران هستند. مردان خانواده در حالی سنگربانان خانواده محسوب می‌شوند که با نگرانی‌های یادشده بعضاً قطعاً مادر نیز نگران می‌شوند. افروز با بیان اینکه مهم‌ترین راه برای این سنگربانی را از دست‌دادن است و دست این روانشناس، احساس «فرسودگی روانی» بسیار سنگین‌تر از احساس «افسردگی» است و در «فرسودگی روانی» می‌توان گفت شخصیت افراد می‌سوزد.

او معتقد است که فشارهای روانی، اقتصادی، اجتماعی، عاطفی و معیشتی می‌تواند تعارضات روانی برای مردان ایجاد و فرسودگی روانی آن‌ها را چند برابر کند. افروز درباره نشانه‌های فرسودگی روانی، توضیح داد: احساس سرمندی از ناتوانی در تأمین معیشت خانواده، از دست دادن تمرکز، نگرانی نسبت به آینده شغلی و خانوادگی و معیشتی، داشتن تعارضات و دوگانگی‌های روانی، اضطراب و افسردگی همگی می‌تواند در ایجاد فرسودگی روانی می‌شود.

مردها در دهه سوم ماه مشکل خواب پیدامی‌کنند
او «خانواده» را باغ، زنان را باغبان و مردان خانواده را سنگربان این باغ تشبیه کرد و افزود: مردان باید مراقب آرامش و امنیت همسر و فرزندان خود باشند. تأمین امنیت روانی و معیشت خانواده فراتر از تأمین خوراک برای اعضا خانواده است بلکه معیشت شامل تأمین حسن و

آرامش در زندگی نیز می‌شود. این استاد دانشگاه تهران با اشاره به اهمیت نقش شرایط اقتصادی و معیشتی مردان در داشتن سلامت و امنیت روان، ادامه داد: بسیاری از آقایان مراجعه‌کننده به روانشناسان می‌گویند وقتی به دهه سوم ماه می‌رسند با مشکلات خواب مواجه می‌شوند. برخی مردان دوشغله می‌گویند نگران این هستیم که نتوانیم مخارج جاری زندگی را تأمین کنیم که این امر فشار مضاعفی بر مردان وارد می‌کند. مجموعه این فشارها برای مردان نامانی روانی ایجاد کرده



گزارش «همدلی» از حاشیه‌های تخریب سه خانه مسکونی در رفسنجان

تکرار خانه خرابی

نفس در مقابل اسبیری لفلل اجرائیات شهرداری کرمانشاه طاقث نیاورد و در مسیر انتقال به کمپ «چشمه سفید» این شهر درگذشت، البته شهرداری کرمانشاه همواره مرگ او را به مشکلات قلبی ربط داد و این‌گونه از خود سلب مسئولیت کرد.
بعد از ماجرای آسیه پناهی، تخریب آلونک حقیرانه یک زن در بندرعباسی خبرساز شد، در این ماجرا نیز شهرداری بندرعباس آلونک بلوکی محقر یک زن سرپرست خانوار اهل بندرعباس را بر سر خود و فرزندانش آوار کرد، در این میان فقط بخت با زن بی‌پناه بندرعباسی یار بود و مانند آسیه پناهی که در حین مقاومت برای جلوگیری از تخریب شدن سرپناهش جانش را از دست داد، وی برنعم خدوسوزی جانش را از دست نداد، بلکه با درصدی از سوختگی به بیمارستان منتقل شد. خوب است بدانیم این دو ماجرا یعنی ماجرا آسیه پناهی و زن سرپرست خانوار بندرعباسی به فاصله کمتر از یک سال اتفاق افتاد. پروژه بی‌سرنایه کردن و در نهایت مرگ آسیه پناهی در اردیبهشت ۹۹ اتفاق افتاد و ماجرای بی‌خانه شدن زن اهل بندرعباس در آذر همان سال رقم خورد. این نشان می‌دهد که بخشی از شهرداری که به هر دلیلی در کار بی‌خانمان کردن مردم فعالیت دارند، حتی از واکنش‌ها و انتقاده‌ها نسبت به موضوعات از این‌دست تأثیر نمی‌پذیرند، چرا اگر غیرازاین بود ماجرای بی‌خانمان کردن زن بندرعباسی فقط چند ماه بعد از ماجرای آسیه پناهی -که انتقادهای زیادی را به دنبال داشت- اتفاق نمی‌افتاد.

اکنون ماجرای بی‌خانمان کردن معلم با سابقه اهل رفسنجان نیز یکبار دیگر، رویه بی‌خانمان کردن برخی از سازمان‌ها مانند دارایی‌هایشان را- درموردی که آن دارایی را از راه شروع و درست به دست آورده باشد- معتبر می‌شناسد و موردحمایت قرار می‌دهد.

خانه‌خرابی شهروندان مسبوق به سابقه است
البته این نوع برخوردها برای اولین بار نیست که در کشور از سوی شهرداری اتفاق می‌افتند، جوری که به نظر می‌رسد خانه‌خراب کردن بر سر محرومان به رویه این سازمان در برخی از استان‌ها تبدیل‌شده است. آسیه پناهی در کرمانشاه نیز سر ماجرای خانه‌خرابی شهرداری این شهر جان سپرد. او که برای جلوگیری از تخریب خانه‌اش حتی خود را داخل چنگک بیل مکانیکی انداخته بود، نتوانست از تخریب اتاقک محل زندگی خود و خانواده‌اش جلوگیری کند و در نهایت به دلیل بیماری تنگی

گزارش

معجزه درمان سرطان قطعی نیست

علی قنبری، رئیس اداره مدیریت سرطان وزارت بهداشت در واکنش به برخی اخبار محققان و رسانه‌های غربی مبنی بر «درمان بیماران مبتلا به سرطان راست‌روده برای اولین بار در تاریخ در آزمایش بالینی یک دارو»، گفت: بسیاری از درمان‌ها و داروهای دیگری نیز بودند که با این واژه‌ها مطرح شدند و بعداً مشخص شد که یا کلاً غلط است یا اینکه آن دارو تنها برای بخشی از درمان مؤثر است؛ بنابراین هنوز نظر دادن در مورد این داروی خاص خیلی زود است.

به گزارش ایسنا، قنبری مطلق درباره دارویی که در یک کار آزمایشی بالینی به مبتلایان به سرطان رکتوم (راست‌روده) داده شده و منجر به ورود آن‌ها به مرحله بهبودی شده است، گفت: از بین ۱۰هزار مولکولی که وارد مطالعات می‌شوند، ۱۰مولکول وارد مطالعه بالینی شده و فقط یکی از آن‌ها به مرحله تولید می‌رسد؛ بنابراین باید در مورد همه درمان‌هایی که حتی در فاز پیش‌بالینی یا بالینی وارد می‌شوند با احتیاط نظر داد.

نکته حائز اهمیت این است که حصول نتایج خوب از دارو طی مراحل اولیه کارآزمایی بالینی همیشه به این معنا نیست که در ادامه مطالعات هم قرار است نتایج خوبی داشته، به دست بیاید.

او با اشاره به اینکه شاخص‌های مختلفی برای درمان‌پذیری سرطان وجود دارد، اظهار کرد: در دسترس‌ترین شاخص برای ارزیابی یک دارو، «میزان پاسخ به درمان» یا به‌اصطلاح -Re- sponse Rate است که هرچند مهم است، اما لزوماً به معنای نتایج خوب در آینده نخواهد بود. او با تأکید بر اینکه برای هر دارو و روش درمانی جدید باید منتظر ماند و نتایج سال‌های آتی را هم بررسی کرد، گفت: باید دید این دارو طی سالیان بعد تا چه اندازه باعث افزایش بقا (SUR- vival) و طول عمر مبتلایان به سرطان می‌شود. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ادامه داد: اینکه یک دارو در یک مطالعه روی ۱۲نفر نتایج خوبی از نظر پاسخ به درمان داشته باشد لزوماً به این معنا نیست که در آینده نیز بیماران طول عمر بیشتری خواهند داشت.

رئیس اداره مدیریت سرطان وزارت بهداشت، اظهار کرد: مطالعات بعدی باید روی تعداد بیشتری از بیماران انجام شود و پیگیری‌های بیشتری هم در مورد آن داشته باشیم تا بتوان اظهارنظر دقیق‌تری انجام داد.

در واقع باید ماه‌ها و سال‌ها و معمولاً پنج سال از مصرف یک دارو و پیگیری یک اقدام بگذرد تا بتوان گفت چه میزان اثربخشی طولانی‌مدت دارد.

او افزود: نکته دیگری که اهمیت دارد این است که در بیشتر موارد درمان سرطان، چندین نوع روش درمانی در کنار یکدیگر مؤثر هستند؛ این موضوع به‌ویژه در خصوص توموری مانند تومور رکتوم (راست‌روده) اهمیت خاصی دارد.

از آنجایی که در این سرطان، کنترل موضعی تومور بسیار مهم است، بعید است که از روش‌های دیگر درمانی مانند جراحی و رادیوتراپی بی‌نیاز شویم. به همین دلیل علاوه بر اینکه ارزیابی‌های طولانی‌تری نیاز است، موضوع مهم دیگری که باید در نظر داشت انجام یک مطالعه مقایسه‌ای میان بیماران است که تنها این دارو را دریافت می‌کنند یا بیمارانی که علاوه بر این درمان، درمان لوکال (جراحی و یا رادیوتراپی) را نیز دریافت کرده‌اند تا بتوان گفت آیا درمان با یک روش مؤثرتر از درمان تومور رکتوم با سه روش است یا خیر؟

او در پاسخ به این سؤال که در صورت نتیجه‌بخش بودن این دارو آیا می‌توان از تکنولوژی ساخت آن برای داروهای درمان‌کننده سایر سرطان‌ها نیز استفاده کرد؟ گفت: داروهای خیلی کمی هستند که تنها برای درمان یک سرطان استفاده می‌شوند و این‌د دارو نیز در حال حاضر برای تومورهای دیگر مورداستفاده قرارگرفته است. قنبری مطلق با تأکید مجدد بر غلط بودن اطلاع‌واژه‌هایی مانند «درمان قطعی سرطان» یا «معجزه درمان سرطان»، بیان کرد: خیلی از درمان‌ها و داروهای دیگری بودند که با این واژه‌ها مطرح شدند و بعداً مشخص شد که یا کلاً غلط است یا اینکه آن دارو تنها برای بخشی از درمان مؤثر است و وجود آن‌ها به معنای کنار گذاشتن سایر درمان‌ها نیست. هنوز نظر دادن در مورد این داروی خاص خیلی زود است. او درباره وضعیت شیوع سرطان‌های مرتبط با دستگاه گوارش، گفت: این سرطان‌ها اصولاً سرطان‌های شایعی هستند و سرطان روده بزرگ و سرطان معده در زمره پنج سرطان اول شایع کشور شناخته می‌شوند که البته با توجه به شیوه زندگی مردم، سرطان روده بزرگ بیش از سرطان معده در کشور افزایش خواهد داشت.

سازمان آگهی شهرک

۰۹۱۲۶۸۷۰۱۹۱

۰۲۱۶۶۹۸۱۲۷۱