حوادث

کشف ۷۵ کیلوگرم روانگردان از ۲ سوداگر مرگ در شرق تهران

رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر تهران بزرگ از کشف ۷۵ کیلوگرم مواد روانگردان از ۲ سوداگر مرگ در شرق پایتخت خبرداد.سرهنگ حسین باباپور در تشریح جزئیات این خبر گفت: ماموران پلیس مبارزه با موادمخدر تهران بزرگ در راستای مبارزه قاطع و همه جانبه علیه قاچاقچیان و سوداگران مرگ و برخورد ویژه با عوامل و عناصراصلی تهیه و توزیع مواد مخدر و روانگردان در پایتخت، از فعالیت دو نفر از قاچاقچیان حرفه‌ای موادمخدر که از توزیع کنندگان اصلی و سابقه‌دار تهران بودند، با خبر شده و رسیدگی به موضوع را در دستورکار خود قرار دادند. وی با اشاره به تحقیقات انجام شده از سوی ماموران پلیس مبارزه با موادمخدر گفت: در جریان تحقیقات پلیسی مشخص شد که این افراد اقدام به تهیه و قاچاق محموله‌های موادمخدر و روان گردان از مرزهای شرقی کشور کرده و با انتقال آن به پایتخت این مواد را در شرق تهران توزیع کرده‌اند. رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر تهران بزرگ افزود: از همین رو ماموران با گسترش چتر اطلاعاتی، فعالیت این متهمان را تحت رصد و پایش دقیق قرار دادند. در همین راستا با رصد لحظه به لحظه فعالیت متهمان و پایش شیوه و شگرد آنان در نهایت مخفیگاه این افراد شناسایی شد و پس از هماهنگی با مقام قضایی و اخذ مجوزهای لازم هر دو متهم در عملیاتی دستگیر و به مقر انتظامی منتقل شدند. باباپور همچنین با اشاره به انجام بازرسی از مخفیگاه این افراد نیز گفت:ماموران ۷۵کیلوگرم مواد روانگردان را از مخفیگاه این افراد کشف و ضبط کردند.

بازداشت ۵ فعال غیرمجاز ارزی در مرکز تهران

رئیس پلیس امنیت اقتصادی تهران بزرگ از دستگیری پنج فعال غیرمجاز ارزی که تحت پوشش یک شرکت خصوصی به خرید و فروش ارز پرداخته بودند، خبرداد. سرهنگ مهدی افشاری در تشریح جزئیات این خبر گفت: ماموران پلیس امنیت اقتصادی تهران بزرگ با انجام اقدامات فنی و پلیسی موفق به شناسایی یک شرکت خصوصی در محدوده خیابان توحید تهران شده و در جریان تحقیقات خود متوجه شدند که این افراد اقدام به خرید و فروش ارزهای غیر مجاز در این محل کرده‌اند.وی ادامه داد: تحقیقات ماموران پلیس امنیت اقتصادی تهران بزرگ همچنین نشان داد که مدیر عامل این شرکت متخلف یک زن است که با همکاری چهار تن از اعضای شرکت اقدام به خرید و فروش غیرمجاز ارز به صورت کلان کرده است. در همین راستا نیز هماهنگی با مقام قضایی انجام و مجوزهای لازم برای اجرای عملیات اخذ شد.

رئیس پلیس امنیت اقتصادی تهران بزرگ با بیان اینکه متهمان در عملیاتی دستگیر و به مقر انتظامی منتقل شدند، گفت: همچنین دفتر این شرکت نیز مورد بازرسی قرار گرفت که در جریان آن ۳۵ هزار و ۴۵۰ دلار آمریکا، ۸۶۵ هزار دینار عراق ، سه هزار و ۲۰۰ لیر ترکیه و سه هزار و ۸۵۰ یورو به ارزش ۲۰ میلیارد ریال کشف و ضبط شد.

جزئیات قتل مدیر برنامه‌های گوگوش با شلیک گلوله در لس آنجلس

رسانه‌های محلی در منطقه لس‌آنجلس به نقل از شاهدان عینی گزارش کرده‌اند که مهاجم مسلح با موتورسیکلت در این محل منتظر آقای دهنوشی بوده و بعد از شلیک به او متواری شده است.

رابرت دهنوشی، مدیر سابق برنامه‌های گوگوش، صبح پنجشنبه به ضرب گلوله فردی ناشناس در لس آنجلس به قتل رسید.

رابرت دهنوشی، شهروند ایرانی آمریکایی ساکن لس‌انجلس و از مدیران پیشین برنامه‌های گوگوش، خواننده مشهور ایرانی، به ضرب گلوله فردی ناشناس کشته شد.

بر اساس گزارش رسانه‌های محلی آمریکا، دهنوشی حوالی ساعت هشت و چهل و پنج دقیقه صبح پنجشنبه، ۲۵ مرداد، در یک مرکز خرید در شهر گلندیل در ایالت کالیفرنیا در غرب آمریکا به قتل رسید.

به گفته بازپرس، دهنوشی که پدر دو فرزند است، در کنار خودروی خود در پارکینگ ایستاده بود که فردی با موتور یا پیاده به سمت او رفت و اقدام به تیراندازی کرد.

پلیس فورا در محل حاضر شد اما دهنوشی در زمان رسیدن پلیس جان باخته بود.

رابرت دهنوشی مدیر برنامه‌های گوگوش بود

پلیس گلندیل گفته چون تحقیقات در جریان است نمی‌تواند هویت مقتول را تایید کند. پلیس همچنین گفت که هنوز هیچ مظنونی در ارتباط با این پرونده شناسایی و دستگیر نشده است.

یک افسر پلیس هم به لس‌آنجلس تایمز گفته انگیزه این حمله هنوز مشخص نیست. رسانه‌های آمریکا همچنین از پلیس نقل کرده‌اند که به نظر نمی‌رسد سرقت انگیزه این قتل باشد.حادثه بین ساعت ۸:۳۰ تا ۹ صبح به وقت محلی در برابر فروشگاه «پاریس باگت» در شماره ۸۱۸ شمالی خیابان پاسیفیک اتفاق افتاد.فیلم‌هایی از حضور چندین مامور پلیس در محل که با نوار محصور شده منتشر شده است.

به گفته شاهدان قربانی در نزدیکی وانت سفیدرنگ خود بود که ضارب به او نزدیک شد و تیراندازی کرد. به گزارش شبکه سی‌بی‌اس زمانی که پلیس به محل حادثه رسید، قربانی جان باخته بود.

همدلی ار نقش «امید» در کوچ ایرانی‌ها گزارش می‌دهد:

وقتی «امید» مهاجرت می‌کند!

همدلی| گروه اجتماعی: در حالیکه طی سال‌های اخیر مسئولان بارها در مورد افزایش بی سابقه سیل مهاجران هشدار داده اند، مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست‌جمهوری در گزارشی با استناد به نتایج حاصل از یک نظرسنجی عنوان کرده که «از یک‌سو اوج میل و تصمیم به مهاجرت در میان گروه‌های اجتماعی به ویژه جامعه تحصیلکرده و متخصص» شکل گرفته و از طرف دیگر «داده‌های مرتبط با اقدام به مهاجرت‌های بین‌المللی، حاکی از عملی شدن این میل و تصمیم در ابعاد و اشکال مختلف دارد.» این گزارش اضافه کرده که «جامعه ایران در شرایط خاص مهاجرتی به‌سر می‌برد و جو روانی سنگینی پیرامون میل به مهاجرت در کشور وجود دارد... درحالی که اقدام به مهاجرت محدود به افراد مهاجر است؛ خواست مهاجرت ممکن است بسیار فراگیرتر شده و در بخش غیرمهاجر جمعیت نیز حضور چشمگیری داشته باشد، به گونه‌ای که نیرویی واقعی و عینی زندگی آنان را تحت‌تاثیر قرار دهد.» این گزارش هشدار داده که «جامعه ایران در حال حاضر در وضعیت خاص پیوستگی کلیه حلقه‌های خرد و کلان زنجیره مهاجرت قرار گرفته که در صورت عدم کنترل و مدیریت روندهای تشدیدکننده مهاجرت، ورود به فاز «مهاجرت عام» یا «مهاجرت توده‌وار» و بروز موج‌های مهاجرتی بیشتر کلید می‌خورد که می‌تواند بسیار مخرب بوده و تبعات جدی برای جامعه و فرآیند رشد و توسعه کشور به همراه داشته باشد.

این گزارش می‌افزاید: تشدید میل و تصمیم به مهاجرت در میان اقشار مختلف اعم از کارگران، ورزشکاران، پزشکان، محققان، کارآفرینان، سرمایه‌گذاران و... همگی بیانگر این واقعیت هستند که کشور در زمینه نگه‌داشت و به‌کارگیری سرمایه‌های انسانی خود و اساسا مدیریت مهاجرت به خارج دچار مشکلات جدی است. به عبارتی این مرکز از نوعی «بحران ناکارآمدی» در رویارویی با پدیده مهاجرت به خارج صحبت می‌کند. بحرانی که کنترل و مدیریت آن از یک‌سو نیازمند بهبود در ساختارهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی کشور و ایجاد روزنه‌های امید نسبت به بهبود وضعیت کلی کشور و کاهش میل به مهاجرت در میان ارزشمندترین نیروهای انسانی است و از سوی دیگر مستلزم جاری‌سازی گفتمان مدیریت مهاجرت نخبگان در نظام حکمرانی است.

به گفته نویسندگان این گزارش براساس پیمایش «سنجش میل و تصمیم به مهاجرت» اثر تحولات اقتصادی ناشی از تحریم و تورم روی شاخص میل به مهاجرت در دو گروه «پزشکان و پرستاران» و «دانشجویان و فارغ‌التحصیلان» هر یک به صورت جداگانه بررسی شده که در هر دو گروه اثرات اقتصادی ناشی از تورم را بر تمایل به مهاجرت خود بیشتر دانسته‌اند. به طوری که ۷۳درصد پزشکان و پرستاران و ۵۹درصد دانشجویان، اثرات تورم را بر تمایل به مهاجرت خود «بسیار زیاد» دانسته‌اند. ۶۳درصد پزشکان و پرستاران و ۵۱درصد دانشجویان اثرات تحریم را بر تمایل به مهاجرت خود را «خیلی زیاد» ارزیابی کرده‌اند.

دلایل متعدد

پزشکان و پرستاران در این پیمایش علل میل به مهاجرت خود را عنوان کرده‌اند. در میان این دلایل، نارضایتی از درآمد شغلی و عدم اطمینان به آینده، نبود تعادل بین درآمد و هزینه و بازاری شدن حیطه کاری خود عنوان کرده‌اند. ضمن اینکه تاخیر در پرداخت‌ها، نبود امکانات و درآمد در زمان گذراندن طرح و حتی تمایل به تولد فرزند در کشوری پیشرفته یا احساس ناتوانی برای ایجاد تغییرات در جامعه نیز جزو دلایل این دسته از افراد برای مهاجرت بوده است. اما کارآفرینان و استارتاپ‌ها نیز دلایلی را برای میل به مهاجرت عنوان کرده‌اند که عمده آنها در حوزه ناطمینانی و ناامنی اقتصادی خلاصه می‌شود. ازجمله تحریم‌های اقتصادی، تورم شدید، تغییر نرخ ارز، ناامنی و پیش‌بینی‌ناپذیری نظام اقتصادی، به‌صرفه نبودن تولید، بروکراسی پیچیده و بی‌ثباتی در سیاست داخلی و خارجی. آنها جذاب بودن محیط سرمایه‌گذاری و ثبات کشور مقصد را جزو دلایل خود برای مهاجرت عنوان کرده‌اند.

چه باید کرد؟

با این حال همچنان یک سوال باقی است. اینکه برای نزولی شدن روند مهاجرت در کشور چه باید کرد؟ در گزارش یاد شده، توصیه‌های سیاستی و اقدامات راهبردی خود عنوان کرده که افزایش ضریب امید، اعتماد، همبستگی و جاذبه سرزمینی در میان جوانان، دانشجویان و متخصصان می‌تواند «نگه داشت نخبگان» را متعادل کند. از نظر این گزارش، برای راهبرد مذکور اقدامات اجرایی نیز باید اجرا شود. ازجمله طراحی کلان پروژه‌های توسعه‌ای امیدآفرین و تحول‌ساز در تراز برنامه‌های بین‌المللی کشورهای رقیب همسایه و منطقه جهت تقویت ضریب به‌کارگیری ظرفیت سرمایه‌های انسانی در این پروژه‌ها ازجمله شهرهای هوشمند در مناطق آزاد و مناطق ویژه نوآوری و فناوری معاونت علمی و فناوری وزارت علوم تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارتخانه‌های زیربنایی و نهادهای عمومی و شرکت‌های بزرگ خصوصی و دانش‌بنیان، دیگر اقدام توصیه شده به این شرح است: حمایت از تاسیس واحدهای تولیدی شرکت‌های دانش‌بنیان در خارج از کشور و استفاده حداکثری از نیروی کار تخصصی ایرانی به منظور توسعه بازار و ارزآوری شرکت‌های دانش‌بنیان داخلی و جلوگیری از خطر مهاجرت شرکت‌های دانش‌بنیان. راهبرد دوم این گزارش انسجام‌بخشی سیاستی و هماهنگی نهادهای حاکمیتی و اجرایی در حوزه مهاجرت است. در این راهبرد به وزارت امور خارجه، وزارت کشور، معاونت علمی و فناوری، معاونت حقوقی رییس‌جمهور توصیه شده تا نسبت به تشکیل سازمان ملی مهاجرت با ماموریت مدیریت کلان جریان‌های مختلف مهاجرتی در کشور و با تعیین تکلیف ظرفیت‌های ساختاری موجود مانند شورای عالی امور ایرانیان خارج از کشور و کمیسیون ساماندهی اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور اقدام کنند. در راهبرد سوم، موضوع ظرفیت‌سازی و توسعه سیستم‌های تخصصی پشتیبان مدیریت مهاجرت تاکید شده است. توصیه شده بدنه کارشناسی در مطالعات مهاجرتی و تحلیل داده‌های بین‌المللی در سازمان‌های مرتبط از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی تقویت شود.

امید یا نا امیدی؟

به نظر می‌رسد در این میان نقش عاملی به نام «امید» در افزایش آمار مهاجرت‌ها بسیار کلیدی باشد. امید اجتماعی، مفهومی مهجور در علوم اجتماعی است که به نظر می‌رسد به‌تازگی و به‌علت واقعیت‌های اجتماعی امروز کشور ما، برخی اندیشمندان و دغدغه‌مندان به آن توجه بیشتری کرده‌اند؛ بنابراین، مسئله‌مند شدن امید اجتماعی در ایران، معلول شرایط امروز جامعه است. موضوع به حدی حایز اهمیت است که به اعتقاد بسیاری از جامعه شناسان از جمله مصطفی مهرآیین، جامعه‌ای امیدوار است که بتواند زندگی روزمره را تجربه و از آن مراقبت کند. از منظر نظری، امید اجتماعی کنشی هدفمند از طریق برنامه‌ریزی، مسئولیت‌پذیری، تلاش‌گری در راستای ایجاد تغییر برای دستیابی به آرزوی پیشرفت است در واقع در این مقوله (امید اجتماعی) اعتقاد براین است که افراد در سرنوشت خود نقش داشته باشند. در همین راستا امید اجتماعی افراد را به کنشگرانی تبدیل می‌کند که از ویژگی خلاقیت عاملانه برخوردارند. تفکر امید اجتماعی ایجاد امکان در برابر احتمال است در واقع شهروندان برای دستیابی به خواسته‌هایی که آرزویش را دارند، طرحی آگاهانه پی ریزی می‌کنند به این صورت که می‌پذیرند برای رسیدن به خواسته‌های خود باید تغییراتی در شرایط موجود ایجاد کنند و برای ایجاد این تغییرات هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی می‌کنند. ضمن آنکه برای پیگیری برنامه‌ها تلاش می‌کنند و مسئولیت تلاش هایشان را به عهده می‌گیرند تا به پیشرفتی که خواهان آن هستند دست یابند.

نقش دولت‌ها

اما به گفته مقصود فراستخواه، استاد دانشگاه شهید بهشتی، براساس پژوهشی که در سال ۸۱ و در مورد که داده‌های جامعه شناسی دهه ۷۰ انجام شد، رضایت از زندگی در بیش از نیمی از جوانان واژه‌ای بی‌معنا بود!. رضایت از زندگی به معنای فرآیند شناختی و قضاوتی شما در باره خودتان و مناسبات تان با محیط است. این شناخت و قضاوت هم در جامعه ساخته می‌شود. شما به‌طور اجتماعی یاد گرفته‌اید دربارهٔ خودتان و مناسبات تان قضاوت‌های مثبت یا منفی داشته باشید. اگر قضاوت مثبت باشد مثلا در خصوص درآمد، سلامت و آموزش؛ در نتیجه حس خرسندی هست وگرنه ناخرسندی و یأس و حس حرمان است.

همچنین نیما نهروانی اما در گفت و گو با خبرنگار «همدلی » اما ادعا می کند که امید بیش از آن که امری «اجتماعی» باشد، موضوعی «روانشناختی» است. وی در این زمینه می‌گوید: «همان‌طور که می‌دانید انسان در این جهان به لحاظ روانی با استرس‌ها و اضطراب‌های فراوانی روبه‌رو است. مرگ، تنهایی، آزادی، توان تصمیم‌گیری ، آزادی اندیشه، پوچی و... از جمله عواملی است که باعث به‌وجود آمدن همین استرس هاست.

وی تصریح می‌کند: «امید دادن انسان به خودش یکی از کارهایی است که در زندگی روزمره‌اش با خودش می‌کند. مثلا وقتی صحبت از فقر می‌شود می‌گوید: نابرده رنج گنج میسر نمی‌شود. یا وقتی صحبت از طلاق می‌شود می‌گوید: بختم سفید نبود. درسطوح بالاتر چیزی که امید بخش است نظام‌های نمادین و بنیادین است مثل دین، هنر، فلسفه و...که گفتمان‌های اندیشه‌ای فکری هستند. حالا اگر در جامعه اتفاقی رخ داده که شما فکر می‌کنید مردم ناامید شده است، باید دلیل آن را در این دو اصل جست‌وجو کرد.

اما ناامیدی اجتماعی ریشه در چه عواملی دارد؟ سوالی که کلا نهروانی در پاسخ به آن می‌گوید: «اصولا این مقوله ریشه در چند محور اصلی دارد. اول اینکه جامعه‌ای امیدوار است که بتواند زندگی روزمره را تجربه و از آن مراقبت کند. بتواند غذا بخورد، داروی خوب تهیه کند، به دل طبیعت برود، مسافرت برود، زندگی تشکیل دهد و.. متاسفانه با سیاست‌های غلطی که طی چند دهه اخیر در پیش گرفته شده، همین زندگی روزمره که بیانگر زندگی انسان است، معنای خود را از دست داده است. معنای«اینجا» و «اکنون» را از دست می‌دهد. از سویی مشکلاتی مانند فقر، خشونت سیاسی، ... یک وجهه کلان این ماجراست که باعث می‌شود تا ذهنیت عینی ما آسیب‌ببیند.»

با تمام این تفاصیل به نظر می‌رسد چه بخواهیم و چه نخواهیم نا امیدی بهانه‌ای شده برای افزایش آمار مهاجرت ایرانی‌ها و بخصوص قشر جوان. عاملی که اگر فکری برای آن نشود، می‌تواند در آینده به چالشی جدی برای کشور بدل شود.

علائم و نحوه انتقال آبله میمونی

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت با بیان اینکه سازمان بهداشت جهانی از کشورها خواسته است درارتباط با «آبله میمونی» شفاف و سریع عمل کنند، اظهار کرد: این احتمال وجود دارد بیماران بیشتری طی روزها و هفته‌های آینده در اروپا شناسایی شوند. دکتر فرشید رضایی ، با بیان اینکه نخستین مورد ابتلا به آبله میمونی در سوئد گزارش شده، اظهار کرد: چند ساعت پس از صدور هشدار بین‌المللی و اعلام شرایط بهداشتی سازمان بهداشت جهانی درباره جهش آبله میمونی، سخنگوی وزارت بهداشت سوئد اعلام کرده که این نوع آبله میمونی را خارج از قاره آفریقا ثبت کرده است. شخص مبتلا شده طی اقامت در منطقه‌ای از آفریقا که در حال طغیان گسترده آبله میمونی زیرخوشه «۱b» است به آبله میمونی مبتلا شده است. وی ادامه داد: به گفته سخنگوی وزارت بهداشت سوئد، فرد آلوده در منطقه استکهلم تحت درمان قرار گرفته و شناسایی این بیمار در سوئد و درمان او در استکهلم، لزوما به معنای خطر برای جمعیت عمومی در سوئد نیست.

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت درباره میزان مرگ‌ومیر ناشی از آبله‌میمونی در جمهوری دموکراتیک کنگو گفت: حداقل ۴۵۰ نفر طی موج اول طغیان این بیماری در جمهوری دموکراتیک کنگو جان باخته‌اند. همچنین به دلیل مسافرت و جابجایی مسافران، مناطق مرکزی و شرقی آفریقا نیز موارد جدید آبله میمونی زیرخوشه «۱b» را شناسایی کرده‌اند.

شیوه انتقال آبله میمونی

رضایی درباره آبله میمونی توضیح داد: آبله میمونی (Mpox) از طریق تماس نزدیک مانند رابطه جنسی، تماس پوست به پوست، بوسیدن، در آغوش گرفتن، استفاده از حوله حمام یا ملحفه رختخواب بیماران، به افراد سالم دیگر منتقل می‌شود. اگر یک فرد طی سفر، به آبله‌میمونی مبتلا شود، خانواده و اطرافیان وی، بیشترین افرادی هستند که در معرض خطر قرار دارند. آبله میمونی سبب تب و ضایعات پوستی می‌شود و در موارد شدید می‌تواند کشنده باشد؛ به نحوی که که از هر ۱۰۰ مورد چهار مورد منجر به مرگ می‌شود. اگرچه این بیماری بیشتر در جنگل‌های بارانی گرمسیری غرب و مرکز آفریقا رایج است و هر ساله هزاران نفر به آن مبتلا می‌شوند اما در شرایط فعلی ممکن است به سایر کشورهای جهان هم گسترش یابد.

وضعیت آبله میمونی در آفریقا

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت اظهار کرد: از زمان مشاهده اولین آبله میمونی «۱b» در جمهوری دموکراتیک کنگو و پیش از اعلام اولین ابتلا در کشور سوئد، موارد قطعی آزمایشگاهی این بیماری در کشورهای «بوروندی»، «کنیا» و «رواندا» گزارش شده بود. این احتمال وجود دارد که به دلیل کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی سوئد، نرخ مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری در سوئد نسبت به کشورهای آفریقایی کمتر باشد.

وی با اشاره به سبقه بیماری آبله میمونی گفت: سال ۲۰۲۲، اگرچه «زیرخوشه ۲» باعث ایجاد وضعیت اضطراری بهداشتی با اهمیت بین‌المللی شد اما شدت این بیماری کم بود. کشور سوئد در سال ۲۰۲۲ با بیماری آبله میمونی مواجه شد؛ به نحوی که حدود ۳۰۰ بیمار مبتلا به این بیماری شناسایی شدند که اغلب آنها سابقه سفر به آفریقا را داشتند.

درخواست سازمان بهداشت جهانی از کشورها

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت با اشاره به همکاری کشورهای عضو اتحادیه اروپا با سوئد تاکید کرد: کشورهای اتحادیه اروپا در حال همکاری فعال با مقامات بهداشتی سوئد در ارتباط با موضوع «بهترین روش برای مدیریت اولین مورد تایید شده آبله میمونی کلاده ۱b» هستند. سازمان جهانی بهداشت از کشورهای دنیا خواسته است مانند کشور سوئد در ارتباط با آبله میمونی، شفاف و سریع عمل کنند؛ چرا که این احتمال وجود دارد بیماران بیشتری طی روزها و هفته‌های آینده در اروپا شناسایی شوند. رضایی درباره اعلام «وضعیت اضطراری بهداشتی با اهمیت بین‌المللی» تصریح کرد: امیدواریم اعلام وضعیت اضطراری بهداشتی با اهمیت بین‌المللی به حمایت بیشتر از مناطق آسیب‌دیده، کشورهای فقیر و مناطق در معرض خطر منجر شود.

ابراز نگرانی درباره واکسن آبله میمونی

وی درباره واکسن بیماری آبله میمونی اظهار کرد: واکسن‌های محدود فعلی برای «افراد در معرض خطر» و «با فرد آلوده در تماس بوده‌اند» قابل‌استفاده است. بسیاری از کارشناسان در ارتباط با تامین واکسن و تامین بودجه کافی برای رساندن واکسن به تمام جهان در صورت لزوم، احساس نگرانی می‌کنند که واکسن برای افراد در مناطق پرخطر که بیشترین نیاز به واکسن را دارند واکسن وجود نداشته باشد. رضایی با بیان اینکه احتمال شناسایی موارد بیشتری از آبله میمونی وجود دارد، تصریح کرد: کارشناسان بهداشتی معتقدند احتمال شناسایی موارد بیشتری از این بیماری در اروپا و سایر نقاط جهان وجود دارد؛ چرا که در حال حاضر هیچ مکانیزم مطمئنی برای جلوگیری از وقوع موارد وارداتی و مسافران آبله میمونی وجود ندارد. اقدام سریع بین‌المللی ممکن است به جلوگیری از گسترش بیشتر بیماری کمک کند.

علائم آبله میمونی چیست؟

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت درباره بروز علائم بیماری گفت: علائم بیماری آبله میمونی معمولاً یک تا دو هفته پس از تماس نزدیک با بیمار تظاهر پیدا می‌کنند و می‌تواند شامل تب و سردرد باشد و پس از چند روز به ضایعات آبدار پوستی یا زخم تبدیل شود.وی توضیح داد: اگرچه مواردی به فوت منجر شده اما در همه‌گیری اخیر آفریقا اکثر افراد علائم خفیف تا متوسط را تجربه کرده‌اند و پس از آن بهبودی کامل داشتند. البته ممکن است افراد دارای نقص ایمنی در معرض خطر بیشتری باشند.رضایی با بیان اینکه در حال حاضر اطلاعاتی از تعداد بیماران بدون علائم در آفریقا در دسترس نیست، گفت: هرچند احتمال می‌رود تعداد این افراد محدود باشد و نقشی در گسترش همه گیری نداشته باشند؛ اما در حال حاضر نمی‌توان با قطعیت نظر داد. این موضوع به گذر زمان و مطالعات بیشتر نیاز دارد.

هاشور

آغاز موج دوم تردد زائران اربعین ثبت ۳۱ میلیون تردد در جاده‌ها

سردار سید تیمور حسینی در این‌باره گفت: بر اساس آخرین آمار سامانه ترددشمار از ابتدای ماه صفر تا صبح امروز ۲۷ مرداد ماه، ۳۱ میلیون تردد وسیله نقلیه در محورهای مواصلاتی استان‌های مرزی ثبت شده که این عدد نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۷ درصد افزایش داشته است. این آمار نشان‌دهنده استقبال گسترده زائران از سفر اربعین و لزوم برنامه‌ریزی دقیق‌تر برای تسهیل تردد در مرزها است.وی با بیان اینکه در این مدت تا صبح امروز دو میلیون و ۷۵۰ هزار زائر برای زیارت اربعین در سامانه سماح ثبت‌نام کرده‌اند، گفت: یک میلیون و ۹۰۰ هزار زائر از مرزهای زمینی و هوایی خارج شده‌اند. این آمار نشان می‌دهد که ما از روز گذشته ۲۶ مردادماه وارد پیک دوم تردد زائران برای رفتن به زیارت عتبات عالیات شده‌ایم. همچنین آمارهای ما نشان می‌دهد که ۴۵ درصد از زائران نیز به کشور بازگشته‌اند. رئیس پلیس راهور فراجا با اشاره به توزیع نامتوازن زائران در میان مرزها از زائران درخواست کرد تا از سایر مرزها مانند شلمچه نیز استفاده کنند، البته با توجه به ظرفیت بالای پارکینگ‌های مرز مهران و تسهیلات فراهم شده، زائران می‌توانند با خیالی آسوده به این مرز مراجعه کنند.

استقرار تیم پاسخ سریع و ستاد غربالگری انستیتو پاستور ایران در مرز مهران

به منظور خدمت رسانی به زائرین اربعین حسینی، تیم پاسخ سریع و ستاد غربالگری انستیتو پاستور ایران در مرز مهران آغاز به کار کرد.عملیات تیم پاسخ سریع انستیتو پاستور ایران و مانورهای مرتبط در تجمعات انبوه مراسم اربعین حسینی جهت غربالگری عفونت‌های تنفسی و تب‌های خونریزی دهنده (نمونه‌گیری، تکمیل پرسشنامه و سایر امور مرتبط با انجام آزمون‌ها)، با حضور اعضای تیم و سایر همکاران داوطلب و همکاری معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایلام و جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران از تاریخ ۲۶ مرداد ماه در پایانه مرزی مهران آغاز شد.این عملیات، اولین و بزرگترین مانور غربالگری انستیتو پاستور ایران در تجمعات گروهی کشور است.

آغاز طرح کنترل کنار جاده‌ای پایش وضعیت آلایندگی خودروها

مدیرعامل ستاد معاینه فنی خودروهای تهران گفت: نتایج پایش تاکسی‌های پایتخت در طرح کنترل کنار جاده‌ای نشان می‌دهد بالغ بر ۹۰ درصد از تاکسی‌های دارای معاینه فنی پایتخت، معاینه فنی خود را خارج از شهر تهران اخذ کرده‌اند.سید محمد مهدی میرزایی قمی با بیان اینکه طرح کنترل کنار جاده‌ای پایش وضعیت آلایندگی خودروها از ابتدای مرداد ماه پیش از تشدید آلودگی هوا در شهر تهران جهت پایش وضعیت آلایندگی خودروهای سنگین و سبک راه اندازی شده است، اظهار کرد: بنا بر تدبیر پلیس و مدیریت شهری در این طرح ناوگان عمومی شامل تاکسی‌ها و اتوبوس‌های شرکت واحد مورد کنترل و بررسی قرار می‌گیرند.البته در سنوات گذشته با شروع فصل سرما و تشدید بحران آلودگی هوا این واحدها برای پایش خودروهای سنگین فعال می‌شد که امسال بنا بر تدبیر پلیس و مدیریت شهری پیش از آغاز تشدید آلودگی هوا این طرح به صورت اقدامی پیشگیرانه آغاز و برای نخستین بار ناوگان عمومی سبک نیز به موارد کنترلی این طرح اضافه شد.وی ادامه داد: در این طرح حسب هماهنگی انجام شده با پلیس راهور تهران بزرگ چهار دسته از خودروها مورد پایش قرار می‌گیرند. اول وضعیت آلایندگی خودروهای سنگین مورد کنترل قرار می‌گیرند. ناوگان سنگین به علت فرسودگی و عدم پایداری در حفظ شرایط مورد تأیید در مراکز معاینه فنی که در بحث آلایندگی حدود آن توسط سازمان حفاظت محیط زیست تعیین می‌شود نیاز به کنترل مضاعف دارند. دوم خودروهای دودزا که دارای دود مشهود هستند ارزیابی می‌شوند. سوم ناوگان حمل و نقل عمومی که با توجه به پیمایش زیاد این خودروها در سطح شهر داشتن شرایط مورد تأیید از منظر آلایندگی این خودروها برای مدیریت شهری حائز اهمیت است و چهارم وضعیت آلایندگی خودروهای غیر مشمول پایش می‌شود.

تاکنون موردی از آبله میمونی در ایران شناسایی نشده است

معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به شناسایی مواردی از آبله میمونی در پاکستان، از عدم شناسایی این بیماری در کشورمان خبر داد.بابک عشرتی با بیان اینکه آبله میمونی یک بیماری پوستی است که علائم آن در ابتدا تب و بدن درد و در ادامه ظاهر شدن لکه‌های قرمز رنگ بر روی بدن است، گفت: لکه‌های قرمز رنگ ناشی از آبله میمونی اول بر روی صورت و بعد بر روی گردن، بدن و دست‌ها ظاهر می‌شود و این ضایعات حالت تاولی همانند آبله مرغان به خود می‌گیرند.وی افزود: اندازه ضایعات پوستی آبله میمونی از تاول‌های آبله مرغان بزرگ‌تر است و مقداری نیز غدد لفناوی گردن متورم می‌شود. راه انتقال آبله میمونی بیشتر از طریق تماس با پوست است و اگر ترشحات ضایعات تاولی با پوست تماس داشته باشد، این بیماری منتقل می‌شود.معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه آبله میمونی در حال حاضر درمان خاصی ندارد و فرد بیمار بهبود می‌یابد، گفت: افرادی که ضعف سیستم ایمنی و یا بیماری زمینه‌ای دارند ممکن است دچار فرم شدید آبله میمونی شوند و کمتر از یک درصد از مبتلایان به این بیماری، فوت می‌کنند.در موج قبلی این بیماری که دو سال قبل بود، در ایران نیز یک مورد بیمار آبله میمونی که از خارج از کشور آمده بود را گزارش کردیم اما موج جدید این بیماری عمدتا در کشورهای آفریقایی است.