

خبر

مدیر گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی تهران هشدار داد:

شیوع سرطان حنجره در میان زنان ایرانی



شهروند | مدیر گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به شیوع سرطان حنجره در میان زنان ایرانی هشدار داد و گفت: «مصرف قلیان و سیگار در جوانان سن ابتلا به سرطان حنجره را کاهش داده که میزان شیوع این سرطان در زنان افزایش پیدا داد: «براساس آمار جهانی، این نوع سرطان حنجره را سیگاری‌ها تشکیل می‌دهند، این در حالیست که تأثیر مستقیم سیگار و دخانیات بر این سرطان ثابت شده و اغلب مبتلایان در زمانی که بیماری پیشرفت کرده است، به پرز شک مراجعه می‌کنند.» به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، او با اشاره به مهم‌ترین علل ابتلا به سرطان حنجره بیان کرد: «این سرطان بدخیم به دلیل مصرف سیگار، قلیان و ترپاک در بیماران بسرز می‌کند، مصرف سیوادم دخانی و قلیان‌های طعم‌دار مهم‌ترین عامل ایجاد سرطان زبان و حنجره دربین جوانان است. علاوه بر اینها فلاکس معدن در جایگاه بعدی نیز عامل ابتلا به این سرطان شناخته شده است. شیوع سرطان حنجره در زنان با مصرف قلیان و سیگار در یک‌دهه اخیر، سنه برابر شده، هرچند که شیوع سرطان حنجره در مردان بیشتر است اما با موج جدید مصرف سیگار و قلیان میزان ابتلا به این سرطان در زنان افزایش چشمگیری داشته است.»

خرسندی آشتیانی درباره علایم سرطان حنجره هم گفت: «گرفتگی سیوادم بیش از چهارهفته، درد گلو و گوش یا گیر کردن غذا در گلو حتماً باید مورد بررسی قرار گیرد تا از پیشرفت این سرطان و تشخیص آن در مراحل اولیه اطمینان حاصل کرد.» در ابتدا در سرطان به طول عمر و بقای زندگی فرد توجه می‌شود، در مواردی برای زنده‌ماندن بیمار مجبوریم حنجره فرد را برداریم اما با رشد تکنولوژی و جراحی‌های پیشرفته لازت‌نکومی در کشور این امکان میسر شده که بسیاری از بیماران بتوانند بعد از جراحی از عوارض سرطان حنجره درامان بمانند.» مدیر گروه و گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی تهران دانست دهان را نیز یکی از سرطان‌هایی دانست که در جوانان شایع شده و علل ابتلا به آن هنوز شناخته‌شده نیست: «سن ابتلا به این سرطان از حدود ۱۴ سالگی است، در صورتی که زخم در دهان بیش از چهار هفته ادامه پیدا کند، حتماً باید به متخصص مراجعه کرد تا در ابتلا به این سرطان و درمان آن درمرحل اولیه پیشگیری کرد. شیوع سرطان در دنیا در هر ۱۰سال، دو برابر افزایش پیدا می‌کند و استرس، دخانیات، موادمخدر، مواد غذایی از علل مهم ابتلا به سرطان شناخته شده‌اند.»

موتورسیکلت‌ها زیر ذر بین

ایسنا | مدیرعامل ستاد معاینه فنی شهرداری تهران از آمادگی مراکز برای انجام معاینه فنی و تست‌های موتورسیکلت خبر داد. حسینی منش با اعلام آمادگی ستاد معاینه فنی شهر تهران برای انجام تست‌های لازم در خصوص موتورسیکلت‌ها گفت:

«براساس مصوبه شورای عالی ترافیک ازسال آتی باید موتورسیکلت‌هایی که درمحدوده طرح ترافیک تردد می‌کنند، آرم سالانه دریافت کنند. یکی از ارکان مورد توجه در دریافت آرم طرح ترافیک، اخذ برگه معاینه فنی است، حدود ۲میلیون موتورسیکلت موتورسیکلت‌های ترددکننده درمحدوده طرح ترافیک ملزم به دریافت آرم طرح ترافیک و انجام معاینه فنی هستند که این مسأله سبب می‌شود زمینه لازم برای انجام نظارت بر موتورسیکلت‌ها نیز فراهم شود. ستاد معاینه فنی آماده انجام تست‌های لازم موتورسیکلت‌هاست، ۵ مرکز معاینه فنی، ۲ خط تست خود را به موتورسیکلت اختصاص داده و آماده انجام تست‌های مختلف هستند.»

جستاری درباره واکنشهای زیادی را به دنبال داشته است

مساله‌ای فراتر از گور خوابی



بخش سنجش غلظتآمونیاک تهران

از مشکل، تنها قادر به برخورد‌های مقطعی و محدود با مسأله‌خوانده‌بود.

گام اساسی در راستای فهم ابعاد مسأله بی خانمانی، توجه به کیفیت اطلاعاتی است که در تحلیل‌ها و اتخاذ تصمیمات در امر سیاستگذاری مورد استفاده قرار می‌گیرد. تحقیقاتی که تاکنون در زمینه مسأله استفاده از مواد مخدروبی خانمانی انجام‌شده تقریباً به‌طور کامل با رویکرد اپیدمیولوژیک، آماری و کمی بوده‌است. تاکنون تنها تعداد معدودی از محققان توانسته‌اند در این زمینه به مطالعات میدانی بلند مدت و آنچه تحت عنوان مطالعات میدانی «قوم شناسانه» شناخته می‌شود، دست بزنند.

بنابراین دانسته‌های ما در این مورد به مقالات روزنامه ای محدود است که هرچند در پرداخت به جزئیات بسیار جالب توجه و راهگشا هستند، از عمق تحلیلی لازم برای درک واقعیت‌های پیچیده ای چون استفاده از مواد مخدر و بی خانمانی برخوردار نیستند. نمود این عموک راهم‌چنین می‌توان در سیاستگذاری‌های نامشای عمق‌ناگمت بسودن در نظر گرفتن ابعاد خرد و از پایین به بالای این مسأله شلشاهد بود. نتیجه این شیوه اجرائی سیاست‌های سن‌جیدهو پوپولیستی نیافتی اخلاق انسانی راهی برای مقابله با درد رنج زندگی می‌شود. در این بازی مواد مخدر مهم عامل وهم‌معلول بی خانمانی افراد است، و البته در تصویر بزرگ متغیرهای متعددی در مسأله بی خانمانی مؤثر هستند. به این ترتیب چرخه‌ای معیوب شکل می‌گیرد که کنترل آن به سرعت از دست خارج می‌شود و این افراد و خانواده‌های آنان را در برخورد با این مسأله رانده‌می‌کند.

این درمادگی در میان سیاستگذاران ان نیز به چشم

می‌خورد و ششاهد آن تکرار مکرر تجرب‌ه‌های ناموفق و با یا تاثرهای گزافی کوتاه مدت است. از جمله تأسیس سرپناه‌های موقت از نسوی شهرداری که به ادعان گردانندگان آنها با ظرفیت خالی مواجه‌اند چرا که تعداد زیادی از افرادی بی خانمان به علت وابستگی به مواد مخدر، قادر به پیروی از قوانین گر مخفله‌ها در منع مصرف مواد نیستند. از دیگر این سیاست‌ها راجع اجباری افراد با استفاده از اقدامات انتظامی با شبه انتظامی که کمپهای ترک اعتیاد است. علاوه بر شرایط نامساعدی مثل اعمال خشونت از نسوی مسئولان کمپها، نرخ بازگشت به مصرف مواد مخدر در میان افرادی که در این کمپها ترک می‌کنند نیز بسیار بالاست.

بنابراین دولت در اولین گام باید حضور این افراد در عرصه عمومی رابه رسمیت بشناسد. پس از آن جرم‌وری انواع آمار و اطلاعات در این زمینه نیازی اساسی خواهد بود.

نیاز به تحقیق میدانی

و جامع برای درک ابعاد مسأله بی خانمانی

آنچه در میان سیاست‌های اجرا شده از نسوی دولت به چشم نمی‌خورد، تلاش برای یافتن ریشه‌های مسأله بی خانمانی و تحقیق جامع در این زمینه است. بی خانمانی مسأله‌ای پیچیده با دلایل متعدداست. عوامل مختلفی از جمله فقر، بیکاری، طرد از نسوی خانواده به دلیل اعتیاد، مشکلات روحی و غیره می‌توانند در زمینه سرز این دلایل باشند. واقعیت این است که تشخیص میزان اهمیت هر یک از این عوامل و یافتن راه‌های مقابله با این‌ها بدون تحقیق جامع در این مورد امکان پذیر نیست. در نمود چنین تحقیق جامعی سیاستگذاران درک سطحی

جستاری درباره واکنشهای زیادی را به دنبال داشته است

مساله‌ای فراتر از گور خوابی

اما منظور که پیش از این گفته شد، واقع گرائی در این مورد نیاز به شناخت واقعیت موجود و بنابراین تحقیق کمی و کیفی در این زمینه دارد که لازم است در همکاری دانشگاه‌ها و سازمان‌های مردم نهاد انجام شود. در این میان دولت علاوه بر تأمین بودجه تحقیقاتی می‌تواند نقش هماهنگ‌کننده این فعالیت‌ها را بر عهده گیرد. مزیت دخالت دولت در این امر ایجاد هماهنگی برای جمع آوری اطلاعات و در دسترس قرار دادن این اطلاعات برای متخصصان اقتصاد و علوم اجتماعی است. چرا که برای به دست آوردن یک بانک اطلاعاتی جامع نیاز است همه سازمان‌های مردم نهاد در گیر اطلاعات هماهنگ و یکسانی را باشیوه‌های مشابه جمع آوری کنند.

تجربه سایر کشورها

در برخی کشورها سیاستگذاران در مواجهه با مسأله مواد مخدر، بی خانمانی و بهداشت عمومی شیوه‌های تازه‌ای را در پیش گرفته‌اند. به عنوان مثال شهرداری سائوپائولو در برزیل به تشویق شهردار این شهر سیاسیوتی به نام «ست‌های باز» را به اجرا در آورده است. گروه هدف این برنامه تعداد زیادی بی خانمان‌های استفاده‌کننده مواد مخدر در سائوپائولو است. این برنامه که از بودجه عمومی تأمین مالی می‌شود، مناطقی از شهر را به عنوان مناطق جرم زدایی شده برای استفاده‌کنندگان از مواد مخدر در نظر گرفته است. در این مناطق، استفاده‌کنندگان از مواد مخدر می‌توانند انواع خدمات کاهش آسیب مشاوره پزشکی و همچنین خانه‌یی با امکانات اولیه برای خوابیدن استفاده کنند. همچنین به دلیل جرم زدایی از مصرف مواد در این مناطق، افسراد می‌توانند بدون ترس از دخالت پلیس مواد مخدر مصرف کنند. در چارچوب برنامه ست‌های باز، همچنین مشاغلی نیز برای این افراد فراهمی‌شود.

با این شیوه، برنامه دست‌های باز منجر به مداخله‌ای واقع‌بینانه و کارآ برای کاهش کاستن از مخاطرات و خشونت ناشی از بی خانمانی و مواد مخدر می‌شود. در چارچوب این برنامه نیروهای پلیس در مناطق تحت پوشش برنامه حضور دارند اما استفاده از مواد مخدر منجر به برخورد پلیس نمی‌شود. این برنامه که به دلیل نوآوری در طراحی شهرت زیادی پیدا کرده، به نتایج مطلوبی عمومی از کاهش جرم‌خوردت، بهبود بهداشت شهرویی از جمله کاهش انتقال آی‌وی (نوعی سرخنده و ابزاری برای بازگشت بی خانمان‌های وابسته به مواد مخدر به جامعه فراهم آورده‌است. اما در عین حال افراد زیادی نیز با برنامه دست‌های باز مخالفت و با وساطت اقدامات تنبیهی شدید در مقابله با بی خانمان‌های وابسته به مواد مخدر هستند.

اینچومی‌توان از تجرب‌ه گفته‌شده با سایر تجرب‌ا موخت نیاز به داشتن ذهن باز و نوآوری و همچنین دسترسی به دانش میدانی در مورد این پدیده است. هیچ راه حل ساده‌ای برای مسأله بی خانمانی توأم با اعتیاد وجود ندارد و استفاده از راه حل‌های کیفی شده از جاهای دیگر محکوم به شکست است.

سخن آخر

پدیده گور خوابی مختص ایران نیست و با وجود بی خانمان‌ها در سطح شهر، چندان تعجب آور نیست که این افسراد با نزدیک شدن فصل سرما و در نبود گزینیه‌های بهتر سرپناه جستن در قبرها را ماندن در کنار خیابان‌ها ترجیح دهند. در نکرپوپولیس مصر معروف به شهر مردگان نزدیک به یک میلیون نفر در گورستان در قبرها و الوتک‌ها زندگی می‌کنند. تازه وضع ساکنان این گورستان از سایر زانه نشینان قاهره بهتر است چرا که حداقل آنها به آب و برق دسترسی دارند. با این وجود مانیاید متخصصان همین با گورستان‌ها تبدیل به شهرهای برای بی خانمان‌ها شوند. یافتن راه حل این مشکل نیاز به تحقیق نوآوری و تحلیل اطلاعات میدانی دارد.

بی خانمانی توأم با اعتیاد لایه بیرونی مشکلاتی پیچیده با ابعاد متعدداست که از میان بردن آن، اگر امکان پذیر باشد، مستلزم صرف زمان طولانی است. توقع کلی کوتاه مدت این مشکل چه از نسوی مرد و چه از نسوی ستونج غیر واقع‌بینانه است و به بر خورد‌های مقطعی، ضربتی و خشن با این امر دامن خواهد زد. برخورد‌هایی که در عین عدم اثر بخشی، ایجاد ارتباط با این افراد و نیاز سنجی واقع‌بینانه در این زمینه راه ر هر دشوارتر خواهد کرد.

دانشجوی دکتری اقتصاد سیاسی، کینگز کالج لندن
ng.habibi@gmail.com
**** پژوهشگر علوم اجتماعی در حوزه مواد مخدر، دانشگاه آکسفورد**
maziyar.ghiabi@gmail.com

● ● ●

شهری رفت. با این حال، مشکل اصلی ترافیک پایین بودن سطح انضباط اجتماعی است که رعایت آن در کنترل ترافیک بیش از سایر مسائل نقش دارد. در حالی که افزایش ترافیک در جامعه نیز نیازمند اعمال انضباط مالی است و چنانچه جوجه زیادی در اختیار افراد بی انضباط قرار گیرد، نظم اقتصادی جامعه مخدوش می‌شود.» او از معاونان دادستان خواست تا پلیس همکاری کنند و بسا بر گزارى نشست‌هایی با پلیس‌های محلی، به مشکلات اجتماعی که مستلزم حمایت‌است، وارد شوند.
دادستان تهران در مورد برخی مصادیق مشکلات ترافیک و اولویت‌های هوام از سرپرستان نواحی و معاونان دادستان خواست تا علاوه بر کمک به پلیس در امور نیازمند رسیدگی قضائی، از اقدامات و تدابیر پیشگیرانه استفاده کنند: «زجمله این مسائل مشکل تردد خودروهای سنگین با سرعت زیاد در اتوبان‌هاست که با توجه به محدود بودن تردد آنها به ساعات شب، حوادث زیادی را در پی دارد. مثال دیگر نحوه اقدام خودروهای مدل بالاتر است که در برخی نواحی شهر دورود کرده و موجبات مزاحمت مردم را فراهم می‌کنند.» او دستور قضائی از سوی سرپرستان نواحی در توقیف این خودروها را ضروری دانست و از پلیس خواست که با توجه به صدور دستور قضائی در این رابطه نسبت به اجرائی آن در تمامی موارد اقدام کنند.

روی خط خبر

آلوده‌ترین دی‌ماه در ۳ سال گذشته

شهروند | ۲۵ روز گذشته از دی‌ماه سال جاری، آلوده‌ترین هوای ۳ خا سایل اخیر را داشت. «لیلا نظری» سخنگوی شرکت کنترل کیفیت هوای تهران در این باره گفت: «نتایج بررسی آلودگی هوای اول تا ۲۵ دی‌ماه سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ نشان می‌دهد در آلوده‌ترین دی‌ماه تنفس می‌کنیم. در سال ۹۳ مجموعه روزهای آلوده در ۲۵ روز نخست دی‌ماه، ۱۵ روز بود که تنها یک روز آن ناسالم برای همه و شرایط اضطراری شد. در مدت مشابه سال ۹۴، ۱۵ روز هوا ناسالم بود که ۲ روز آن هوا به وضع اضطراری رسید اما در مدت مشابه سال جاری، ۱۸ روز هوا ناسالم بوده که سهم وضع اضطرار آن ۴ روز بوده است.» «مریم نادری» مدیر بخش پایش و پیش‌بینی شرکت کنترل کیفیت هوای تهران نیز درباره وضعیت هوای روز شنبه گفت: «مصرف قلیان و سیگار در جوانان سن ابتلا به سرطان حنجره را کاهش داده که میزان شیوع این سرطان در زنان افزایش پیدا کرد: «براساس تحلیل آخرین داده‌های هواشناسی پیش‌بینی شده برای شهر تهران، با افزایش میزان ناپایداری جوی در روز شنبه نسبت به روز پیشین، در روز یکشنبه نیز، وزش باد مؤثر در برخی ساعات و بارندگی در شبگاه یکشنبه پیش‌بینی می‌شود. این شرایط تا ساعات اولیه روز دوشنبه کم‌وبیش ادامه خواهد داشت. همچنین طی دو روز آینده پارمتر دما به‌طور نسبی کاهش خواهد یافت.» وی افزود: «طبق نتایج پیش‌بینی کیفیت هوا، وضع هوایلی روز شنبه در شرایط نامطلوب برای گروه‌های حساس قرار داشت و انتظار می‌رود شرایط کیفی هوای امروز یکشنبه به‌طور نسبی بهبودیابد.»

● ● ●

راه‌اندازی کمپ ویژه زنان معناد توسط شهرداری تهران

شهروند |مدیرعامل سازمان خدمات اجتماعی شهرداری تهران از راه‌اندازی کمپ ویژه زنان معناد توسط شهرداری تهران خبر داد: «به دنبال توسعه زیرساخت‌های مربوط به نگهداری و درمان معنادان خدوم‌عرف از نسوی مدیریت شهری هستیم، به‌تازگی هم اقدامات مربوط به آمادسازی کمپ «مرهم» ویژه زنان معناد خودم‌عرف را در منطقه ۲۱ یکپرسی می‌کنیم و امیدواریم در بهمن ماه شاهد افتتاح رسمی این مرکز باشیم.» به گزارش ایسنا، رضادیمی با بیان اینکه مدیریت شهری هیچ‌گونه مسئولیتی در قبال کمپ‌های ماده ۱۶ ندارد و مسئولیت این کمپ‌ها به‌طور کامل برعهده ستاد مبارزه با موادمخدر است، توضیح داد: «براساس دستورالعمل‌ها، شهرداری تهران باید بخشی از زیرساخت‌های مربوط به نگهداری معنادان را تأمین کند که در این خصوص تمامی اقدامات لازم انجام‌شد، ضمن اینکه به دلیل کارایی هر چه بهتر چرخه درمان معنادان خودم‌عرف تلاش کردیم تا آساره بر برخی از کمپ‌های ماده ۱۷ برعهده بگیریم. در همین راستا به‌تازگی اقدامات مربوط به ساخت کمپ مرهم ویژه زنان معناد خودم‌عرف در دستور کار قرار داده‌ایم و قرار است تا اول بهمن ماه این مرکز با ظرفیت ۸۰ نفر در منطقه ۲۱ به بهره‌برداری برسد.» وی افزود: «پیش‌بینی کردیم تا پس از افتتاح رسمی مرکز، مددجویانی که به دلیل تکمیل ظرفیت امکان حضور در مرکز چیتگر با کمپ‌های بکزیستی را ندارند، به این مرکز هدایت شوند. همکاری‌های جدیدی میان مدیریت شهری و شورای هماهنگی مبارزه با موادمخدر ایجاد شده است. طی روزهای اخیر ۳۰۰ ظرفیت را در مرکز آفتاب ایجاد و افتتاح کردیم. در خاورشهر در اختیار شورای هماهنگی قرار دادیم به‌طوری که مددجویان جمع‌آوری‌شده در روزهای گذشته به این مکان انتقال یافتند.»

● ● ●

مدیر نظارت بر موادغذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و دارو:

سن مصرف لوازم آرایشی به ۱۴ سال رسیده‌است

فارس | مدیر نظارت بر موادغذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و دارو از کاهش سن مصرف لوازم آرایشی به ۱۴ سال خبر داد و گفت: «ایران دومین مصرف‌کننده لوازم آرایشی و بهداشتی در خاورمیانه است اما آمارهای جدید حاکی از آن است که ایران، گوی سبقت را از عربستان زده و مقام اول را در خاورمیانه به خود اختصاص داده است.» شهریار مستوفی درباره میزان مصرف فرآورده‌های آرایشی در کشور گفت: «مصرف روزافزون فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی، این صنعت را به یکی از پرسودترین و جذابترین صنایع در دنیا تبدیل کرده‌است.» او با اشاره به اینکه رشد سالانه مصرف لوازم آرایشی و بهداشتی در ایران حدود ۱۲ درصد است گفت: «۸۰ تا ۹۰ درصد لوازم آرایشی و بهداشتی به صورت قاچاق و تقلبی وارد کشور می‌شوند. همچنین سالانه بیش از ۸۵۰ میلیون دلار لوازم آرایشی و بهداشتی قاچاق وارد کشور می‌شود در حالی‌که واردات رسمی در ۸ ماهه نخست اسمال کمتر از ۵۰ میلیون دلار بوده است.» به گفته این مسئول، سالانه بیش از ۱٫۲ میلیارد دلار از بازار ۲٫۷ میلیارد دلاری خاورمیانه به کشور ماکتصاص دارد.

آکهی مفقودی

کارت شناسایی اینچنانب علی دانایی کنارسری مربوط به شرکت کشتیرانی جمهوری اسلامی ایران به شماره کارمندی ۱۶۶۰۰۳ مفقود گردیده از درجه اعتبار ساقط می‌باشد.