

از گوشه و کنار

پیاده‌روهای تهران هم اجاره داده می‌شود



رئیس شورای شهر تهران از ارسال لایحه بهره‌برداری از پیاده‌روهای تهران توسط شهرداری خبر داد و گفت: در این لایحه به موضوعات مختلف از جمله اجاره پیاده‌راه به برخی اصناف اشاره شده است. به گزارش فارس، محسن هاشمی درباره لایحه بهره‌برداری از پیاده‌روها که توسط شهرداری تهران به شورای شهر ارائه شده است، گفت: این لایحه دارای آئین‌نامه و جزئیات مفصلي است که در حال حاضر همکاران مادر کمیسیون مربوطه در حال بررسی آن هستند. او افزود: فعالیت در پیاده‌روها قانوناً ممنوع نیست و در قالب این لایحه نیز قرار نیست که پیاده‌رو به فروش برسد چرا که سندی در این زمینه وجود ندارد. رئیس شورای شهر تهران خاطر نشان کرد: در صورت تصویب این لایحه در صحن شورایاری موافق اکثر اعضا، امکان اجاره فضای پیاده‌راه برای برخی از مشاغل از جمله برخی از رستوران‌ها و اغذیه‌فروشان امکان پذیر خواهد شد.



توزیع ماسک و دستکش در داروخانه‌ها آغاز شد



مدیر کل امور تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو از آغاز توزیع ماسک سه لایه، انواع ماسک پارچه‌ای و دستکش یکبار مصرف در داروخانه‌ها خبر داد. به گزارش ایرنا، سید حسین صفوی افزود: با توجه به افزایش ظرفیت تولید ماسک و دستکش در کشور و تأمین مناسب انواع ملزومات حفاظتی مورد مراکز درمانی و کار پزشکی، توزیع انواع ماسک و دستکش در داروخانه‌ها از دیروز آغاز شد. او با بیان اینکه تا پیش از شیوع بیماری کرونا تولید ماسک در کشور بین ۱۲۰ تا ۱۵۰ هزار عدد بود، گفت: خوشبختانه امروز ظرفیت روزانه تولید ماسک صنعتی در کشور به ۲ میلیون رسیده و رو به افزایش است. مدیر کل امور تجهیزات و ملزومات پزشکی خاطر نشان کرد: ماسک‌های توزیع شده از انواع پارچه‌ای نیمه صنعتی تولید داخل و ماسک‌های ۱۳ لایه وارداتی است.



آخرین آمار از زندانیان جرایم غیر عمد



طبق آمار، هم‌اکنون ۱۲ هزار و ۸۹۶ زندانی جرایم غیر عمد در سطح زندان‌های کشور تحمل حبس می‌کنند. به گزارش مهر، در شمار بیشترین زندانیان جرایم غیر عمد استان اصفهان با یک هزار و ۲۵۳ زندانی، تهران با میزبانی از یک هزار و ۱۶۷ محکوم غیر عمد، مازندران با یک هزار و ۶۰۰ بدهکار و فارس با ۹۶۱ متعهد به پرداخت محکومیت‌های مالی و دیه ناشی از حوادث کارگاهی یا تصادفات رانندگی در صدر فهرست قرار دارند. در مقابل تنها با داشتن ۴۲ زندانی غیر عمد در شمار خلوت‌ترین استان‌ها به لحاظ حضور محکومان غیر عمد قرار داشته و بعد از آن استان ایلام و خراسان شمالی هر کدام به ترتیب با میزبانی از ۷۲ و ۸۲ محکوم مالی در قعر جدول آمار عددی مددجویان ستاد دیه قرار گرفته‌اند.



احتمال اجرای طرح ترافیک از هفته آینده

معاون حمل‌ونقل و ترافیک شهرداری تهران با اشاره به احتمال لغو اجرای طرح‌های ترافیکی و افزایش ترافیک در محدوده مرکزی شهر گفت: ما هم‌اکنون در محدوده مرکزی تهران شاهد ترافیک سنگینی هستیم و به همین منظور طرحی مشترک میان شهرداری تهران، شورای شهر و راهور به وزارت کشور ارائه شده که بر اساس آن بناداریم ساعات اجرای طرح‌های ترافیکی از ۸ تا ۱۶ در نظر گرفته شود. به گزارش ایلنا، سید مناف هاشمی ادامه گفت: مقرر شد دوربین‌ها، شهروندان عادی را هم نگیرند و خروج از محدوده طرح ترافیک تا پیش از ساعت ۱۶ آزاد کردیم تا دوربین‌ها ثبت تخلف نکنند و شرایط قیمت را هم ۵۰ درصد و ۲۰ درصد تخفیف در نظر گرفتیم تا بتوانیم جلوسفرهای زائد را بگیریم و سفرهای ضروری انجام شود. معاون حمل‌ونقل و ترافیک شهرداری تهران درباره زمان اجرای دقیق طرح پیشنهادی ترافیک افزود: تلاش ما این است که از ابتدای هفته آینده طرح ترافیک را اجرا کنیم.

علائم و نشانه‌های بالینی مسمومیت در مصرف متانول بیشتر به علت تأثیر بر دستگاه عصبی، چشم و دستگاه گوارش است، در ابتدا بعد از نیم ساعت تا دو ساعت اول مصرف، علائمی نظیر سرخوشی، سردرد، گیجی، تهوع و استفراغ ظاهر می‌شوند

علائم اصلی مسمومیت به‌طور متوسط بعد از ۲۴-۶ ساعت ظاهر می‌شوند، یکی از مهم‌ترین این علائم اختلالات بینایی به‌صورت تاری دید، اشک ریزش، نور ترسی، قرمزی چشم، کاهش دید، مردمک‌های گشاده، دید بر فکی و در صورت عدم درمان به‌موقع، کوری است. سایر علائم مسمومیت بسته به شدت آن می‌تواند به‌صورت کاهش سطح هوشیاری، تشنج، هذیان، تلو تلو خوردن، اختلالات قلبی (تپش قلب، بی‌نظمی ضربان قلب، افت فشار خون، شوک)، اختلالات تنفسی (به‌صورت تنفس نامنظم، تنفس سریع، تنگی نفس، ادم ریوی)، اسیدوز متابولیک، التهاب حاد لوزالمعده (پانکراتیت) و اختلالات کلیوی (کاهش حجم ادرار و نارسایی حاد کلیوی) باشند و در برخی افراد حتی با وجود درمان به‌علت آسیب‌های مغزی، فرد دچار آسیب‌های دائمی مغزی مانند بیماری پارکینسون می‌شود.

جامعه پزشکی اما معتقد است مهم‌ترین اقدامات در جهت پیشگیری از بروز مسمومیت با متانول، عدم مصرف هر گونه مشروبات الکلی و یا فرآورده‌های الکلی است زیرا متانول برخلاف اتانول از راه پوست نیز جذب بدن می‌شود. هر چند استفاده موضعی و پوستی از فرآورده‌های ضد عفونی تقلبی حاوی متانول در کوتاه مدت سطح خونی بالایی از متانول را برای بروز مسمومیت‌های متوسط و شدید ایجاد نمی‌کند، ولی با توجه به عدم کارایی متانول به‌عنوان ضد عفونی کننده، میکروب‌های بیماری‌زا، در برخی افراد مصرف کوتاه مدت پوستی این فرآورده‌های تقلبی می‌تواند سبب بروز خشکی و التهاب‌های پوستی شود. در آخر اینکه هم‌زمانی شیوع ویروس کرونا با همه‌گیری مسمومیت با متانول در کشور در ماه‌های اخیر سبب فشار زیاد به کادر درمانی کشور و صرف هزینه‌های زیاد مادی و معنوی در کشور شد و باید گفت پیروی از دستورالعمل‌های صادره از سبب مقامات رسمی کشور و عدم توجه به شایعات و اخبار کذب در فضاهای مجازی و کسب اخبار از مراجع معتبر و رسمی از جمله دیگر راهکارهای پیشگیری از بروز حوادث و مسمومیت‌هایی از این قبیل در کشور است.

متانول برخلاف اتانول فاقد بوی خاصی است ولی افتراق آن‌ها فقط با استفاده از خصوصیات ظاهری به‌ویژه برای افراد عادی بسیار مشکل است. متانول یا الکل چوب یا متیل الکل، یک ترکیب سمی است و مصرف ۱۵-۵ میلی‌لیتر از محلول خالص آن و یا مصرف خوراکی ۲۴۰-۶۰ میلی‌لیتر از محلول‌های ۴۰ درصد آن باعث مسمومیت‌های شدید، کوری و مرگ می‌شود.

با توجه به اینکه مولکول متانول سم بسیار کمی دارد و سم اصلی آن به علت متابولیسم متانول در بدن (بیشتر در کبد) و تولید متابولیت‌های سمی آن (اسید فرمیک) در بدن است، این امر باعث می‌شود که بروز علائم و نشانه‌های بالینی در فرد مصرف کننده متانول، با تأخیر ظاهر شود. مدت زمان بروز علائم مسمومیت در فرد مصرف کننده بسته به عوامل مختلف ممکن است بین ۲۴-۶ ساعت متغیر است.

به گفته سلطانی نژاد، در برخی موارد که فرد از انواع نمونه‌های حاوی مخلوطی از اتانول و متانول به‌صورت هم‌زمان استفاده کرده (مانند آنچه در مصرف خوراکی برخی از مشروبات الکلی تقلبی نیز وجود دارد)، علائم مسمومیت می‌تواند با تأخیر بین ۴۸-۳۶ ساعت بعد از مصرف ظاهر شوند. این عامل باعث می‌شود که فرد مسموم با تأخیر از بروز مسمومیت در خود آگاه شده و دیرتر به مراکز درمانی جهت درمان مراجعه کند.

کشته‌های البرز هم به ۴۲ تن رسید

میان خبرهای روز گذشته در رابطه با مسمومیت ناشی از الکل، تعداد کشته و افراد مسموم البرز هم به چشم می‌آمد. رئیس مرکز مدیریت فوریت‌های پزشکی استان البرز از فوت ۴۳ نفر بر اثر مصرف مشروبات الکلی تقلبی خبر داد. مهرداد بابایی در این رابطه اظهار کرد: از اوایل اسفند سال گذشته تاکنون ۲۰۵ نفر بر اثر مسمومیت با الکل مسموم و ۴۳ نفر هم جان خود را از دست داده‌اند. بابایی گفته است این اتفاق ناگوار بر اثر تبلیغات برخی افراد شباهت در فضای مجازی مبنی بر تأثیر الکل برای جلوگیری از ابتلا به کرونا رخ داده است. این مسئول توضیح داد: راه‌های ورود کرونا و ویروس به بدن، مخاطات تنفسی (بینی، نای و سلول‌های ریه) دهان و چشم‌ها هستند و مصرف مشروبات الکلی و ورود آن به معده، در از بین بردن ویروس کرونا هیچ تأثیری ندارد.

نکاتی که باید در مسمومیت با الکل بدانیم

علائم و نشانه‌های بالینی مسمومیت در مصرف متانول بیشتر به علت تأثیر بر روی دستگاه عصبی، چشم و دستگاه گوارش است. در ابتدا بعد از نیم ساعت تا دو ساعت اول مصرف، علائمی نظیر سرخوشی، سردرد، گیجی، تهوع و استفراغ ظاهر می‌شوند.

این علائم به‌تدریج بهبود یافته و



از شروع کرونا تاکنون ۷۹۶ تن بر اثر مسمومیت با متانول جان باخته‌اند

مردن از ترس مرگ



این نکته در میانه اسفندماه، به نقل از محمدجواد مرادیان، رئیس اورژانس فارس، گزارش داد که آمار مسمومیت با الکل در این استان همچنان روند صعودی را طی می‌کند.

همان موقع دکتر فرهاد عباسی، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، نیز با عنوان این که الکل خاصیت ضد عفونی دارد و برای استفاده به‌سطوح و دست‌ها مناسب است، عنوان کرد: مصرف خوراکی الکل تنها به موجب پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا نمی‌شود، بلکه ممکن است فرد را به کام مرگ بکشاند.

اما در ابتدای فروردین ۹۹ بود که در برخی نقاط مانند آذربایجان شرقی، زنگ خطر مصرف متانول به‌صدادرآمد. همچنین در برخی استان‌های کشور در اسفندماه آمار جان‌باختگان بر اثر ابتلا به کرونا با کشته‌شدن بر اثر مصرف الکل صنعتی برابری می‌کرد.

تهران: صدر نشین تعداد فوتی‌های الکل صنعتی

با این تفسیر، روز گذشته ایرنا به نقل از عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی کشور خبر داد که تهران صدر نشین تعداد فوتی به خاطر استفاده از الکل صنعتی شده است. کامبیز سلطانی نژاد در گفت‌وگو با این خبرگزاری، یادآور شد: از اول اسفند سال گذشته تا ششم اردیبهشت سال جاری ۷۹۶ مورد مرگ بر اثر مسمومیت با متانول گزارش شده و تهران بیشترین فوتی را در میان استان‌ها دارد.

بر اساس آمارهای رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ماندن از کرونا به الکل صنعتی روی آوردند حکایت همان کسی است که مراقبت بود وقتی در پشت‌بام ایستاده نیافتند، اما آن قدر عقب رفت تا اینکه از آن طرف بام افتاد. متأسفانه عدم آگاهی و توجه نکردن به توصیه‌های بهداشتی در روزهایی که ترس از کرونا همه را نگران کرده بود، باعث شد یک عده ناخودآگاه مرگ خود را جلو بیندازند.

در همان روزهای اول رسانه‌ها بارها به مردم هشدار دادند تا از متانول برای ضد عفونی کردن پوست، سطوح و در کمال ناباوری برای ضد عفونی اعضای داخلی بدن استفاده نشود. برای مثال گفته شده بود غرغره کردن متانول باعث این نخواهد شد که ویروس‌های محوطه دهان از بین برود چرا که الکل متانول، ضمن اینکه دارای آثار ضدمیکروبی بسیار ناچیزی در مقایسه با الکل اتانول است، به علت سمی بودن زیاد، مصرف خوراکی آن با بروز مسمومیت‌های شدید، کوری و مرگ همراه است؛

با این حال شاهد بالا رفتن آمار مسمومیت‌های ناشی از آن بودیم. زمانی که آمار مرگ و مسمومیت بر اثر الکل بالا رفت، بسیاری از پزشکان شناخته شده نیز با انتشار ویدئوهای آموزشی در صفحات شخصی و قابل شناسایی خود در فضای مجازی، کوشیدند تا سسر را از ناسره جدا کنند. اما همچنان، یکی از مشکل‌سازترین روش‌های خوددرمانی و پیشگیری توسط مردم، مصرف الکل بود.

اوایل اسفندماه، آمار چشمگیری از مسمومیت و جان‌باختن افراد در اثر مصرف الکل در استان‌های جنوبی گزارش شد. خبرگزاری ایسنا با اعلام



از روزهای ابتدایی شیوع کرونا در ایران بحث ضد عفونی با الکل بسیار داغ بود تا آنجا که این ماده شیمیایی تبدیل به کالایی نایاب شد یا در برخی فروشگاه‌ها و داروخانه‌ها با قیمتی چندین برابر قیمت واقعی خود فروخته می‌شد. چندین انبار بزرگ و کوچک الکل و محصولات وابسته به آن در گوشه و کنار کشور پیدا شد و همین موضوع حرص خرید و انبار کردن الکل را برای استفاده شخصی در طول دوره کرونا بیشتر کرد. در همان روزها که الکل سفید با همان اتانول کمبیا و در برخی مناطق نایاب شده بود، زمه تأثیر الکل صنعتی با متانول بر زمین‌بردن ویروس کرونا به گوش می‌رسید. تجربه شخصی من در روزهای اول شیوع کرونا هم از این روی آوردن مردم به الکل صنعتی حکایت می‌کند. در آن روزها در سطح شهر مردم زیادی را دیدم که شیشه‌های زرد رنگ متانول را در دست دارند یا با خیال ضد عفونی کردن روی سطوح مختلف می‌ریزند. مدتی بعد از این قضیه عده‌ای سودجو اقدام به ساخت الکل‌های تقلبی با الکل صنعتی کردند. کم‌کم خبر گزاری‌ها خبرهای جدیدی از مسمومیت با الکل در شهرهای مختلف کشور منتشر کردند. آمارها از مسمومیت و کشته شدن تعداد قابل توجهی از هموطنان حکایت می‌کرد و فضای مجازی پر شده بود از فیلم‌های مرتبط با این موضوع.

باورهای اشتباه و اشتباهات

جبران ناپذیر

حکایت افرادی که برای درمان

یادداشت

علیرضایی خبر داد:

کاهش ۵ تا ۷ درصدی بیماران بستری کرونا در تهران

شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران درباره جمع‌آوری معتادان متجاهر گفت: مقرر شده است تا اطلاع ثانوی حدود ۴۵۰۰ معتاد متجاهری که در حال حاضر در مراکز ماده ۱۶ هستند به مدت ۶ ماه دیگر حضور آن‌ها در مراکز ماده ۱۶ تمدید شود.

او با اشاره به تدوین دستورالعمل جدید جمع‌آوری معتادان متجاهر و ابلاغ آن ادامه داد:

اجرای پروتکل جمع‌آوری نیازمند یک سری الزامات و ابزار جدید بود و در نهایت کار جمع‌آوری معتادان متجاهر از روز سه‌شنبه شروع شد و حدود ۱۰۰ نفر از منطقه شوش و شهرری جمع‌آوری و به مرکز فشافویه منتقل شدند.

هادی‌زاده با بیان اینکه این افراد در قرنطینه با رعایت کامل پروتکل‌های نگهداری می‌شوند، بیان کرد: آن‌ها به مدت ۱۴ روز در سالن‌های قرنطینه حضور دارند. چنانچه معتادان متجاهر علائم حاد داشته باشند، اصلاً وارد این سالن‌ها نمی‌شوند و اگر بدون علائم باشند به مدت ۱۴ روز در این سالن‌ها نگهداری می‌شوند. قرنطینه اول در حال

بر اساس اظهارات کی‌توش جهانبور، سخنگوی وزارت بهداشت از روز سه‌شنبه تا ظهر چهارشنبه تست کرونا یک هزار و ۷۳ نفر دیگر مثبت اعلام شد و ۸۰ بیمار کووید-۱۹ جان خود را از دست دادند. با این حساب بر اساس اعلام وزارت بهداشت پس از گذشت ۷۰ روز از شیوع کرونا تعداد مبتلایان در کشور تاکنون به ۹۳ هزار و ۶۵۷ نفر رسیده که از این تعداد ۵ هزار و ۹۵۷ نفر فوت شده و ۷۲ هزار و ۷۹۱ نفر بهبود یافته‌اند.

به گزارش ایلنا، علیرضایی، فرمانده مقابله با کرونا در کلان‌شهر تهران طی روزهای سه‌شنبه تا ظهر چهارشنبه حدود ۷ تا ۸ درصد کاهش در میزان بستری بیمارستان‌ها گزارش شده است و در مقابل تعداد بهبودیافتگان و ترخیص‌شدگان از مراکز درمانی با پیکان افزایش یافته است.

نگهداری معتادان مشکوک به کرونا در مراکز درمانی سپاه

از ابتدای شروع کرونا، معتادان یکی از دغدغه‌های اصلی دولت و فعالان اجتماعی ایران بودند. در همین رابطه مصطفی هادی‌زاده، دبیر



و در نهایت افرادی که بستری بودند به‌ویژه آن‌ها که در بخش‌های ویژه بستری بودند، بیش از چهار هفته باید صبر کنند. او در آخر تصریح کرد: آمارهای مان‌شان می‌دهد که میزان ابتلا چه سرپایی و چه بستری و فوتی در مردان بیش از زنان است. البته این در همه دنیا به علت حضور بیشتر مردان در کسب‌وکار و جامعه است. البته در مورد جزئیات آن و اینکه میزان ابتلا فوتی مردان چقدر بیشتر از زنان است در آینده اطلاع‌رسانی می‌کنیم. متوسط سن فوتی‌های کرونا نیز بین ۶۰ تا ۷۰ سال است.

اتفاقی تست کرونا آن‌ها مثبت شده بود، دو هفته پس از زمان تشخیص بیماری می‌توانند به کار بازگردند. البته باید تا دو هفته نیز رعایت فاصله‌گذاری را کنند. یعنی حتماً فاصله دوم تری با همکارانشان را حفظ کنند و حتماً از ماسک استفاده کنند اما اگر کسی علامت داشته باشد و ولی بستری نشده باشد، می‌تواند سه هفته بعد از زمان تشخیص به محیط کار برگردد. البته باید سه روز بی‌علامت را پشت سر گذاشته باشد. بدیهی است که همان موارد بهداشتی تا دو هفته باید رعایت شود. یعنی استفاده از ماسک و فاصله‌فیزیکی

از سوی دیگر مدتی است در رابطه با مؤثر بودن پلاسما درمانی بر بهبود حال بیماران صحبت می‌شود. از همین رو معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: حدود ۱۵۰ بیمار در استان‌های مختلف از بیماران شدید و خفیف پلاسما درمانی شدند.

قاسم‌جان بابایی همچنین ضمن تأکید بر اینکه موضوع بازگشت به کار مبتلایان به کووید-۱۹ امروز پرسش و دغدغه افرادی زیادی است، بیان کرد: مهم‌ترین عامل تصمیم‌گیری فاصله‌زمانی است. افرادی که هیچ علامتی نداشته‌اند و به‌طور