

شمار مصدومان برخورد قطار تهران - کرج به ۲۲ نفر رسید

سختگویی اورژانس کشور از افزایش مصدومان حادثه تصادف قطار تهران - کرج در ایستگاه چیتگر تهران به ۲۲ نفر خیر داده. گزارش ایرنا، مجتبی خالدي بیان کرد: این حادثه تاکنون تلفات جانی نداشته است. خالدي تصریح کرد: ۱۱ نفر توسط آمبولانس اورژانس تهران به مراکز درمانی منتقل شدند که متأسفانه حال یک نفر نیز وخیم گزارش شده است. گفتنی است دو قطار مترو تهران و کرج ساعت ۷ و ۸ دقیقه روز چهارشنبه در ایستگاه چیتگر باهم برخورد کردند. پس از حادثه تعدادی از درهای قطارها تخریب شد و مسافران قادر به خروج نبودند که آتش نشانیان موفق شدند ۱۸ نفر از مسافران را بیرون منتقل کنند.



چیتگر تهران به ۲۲ نفر خیر داده. گزارش ایرنا، مجتبی خالدي بیان کرد: این حادثه تاکنون تلفات جانی نداشته است. خالدي تصریح کرد: ۱۱ نفر توسط آمبولانس اورژانس تهران به مراکز درمانی منتقل شدند که متأسفانه حال یک نفر نیز وخیم گزارش شده است. گفتنی است دو قطار مترو تهران و کرج ساعت ۷ و ۸ دقیقه روز چهارشنبه در ایستگاه چیتگر باهم برخورد کردند. پس از حادثه تعدادی از درهای قطارها تخریب شد و مسافران قادر به خروج نبودند که آتش نشانیان موفق شدند ۱۸ نفر از مسافران را بیرون منتقل کنند.

«گل و حشیش»؛ الگوی مصرف مواد در کودکان و نوجوانان

مدیر کل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر بایان اینکه بر خلاف بزرگسالان



الگوی شماره یک در کودکان و نوجوانان «گل و حشیش» است، گفت: ترک اعتیاد در کودکان و نوجوانان مبتنی بر خانواده‌درمانی، شناخت درمانی، رفتار درمانی و مسائل پیچیده‌تری است. به گزارش ایلمار، ژانویه ۲۰۲۱ بیان کرد: در زمان اولیه‌ای که این کودکان ممکن است نیاز داشته باشند بستری در بیمارستان برای کنترل علائم حاد و مدیریت مصرف است. بعد از آن نیاز به بستری این کودکان در بیمارستان نیست. با اوبی اینگونه خوشبختانه تعداد این کودکان زیاد نیست، تصریح کرد: برای ترک اعتیاد در کودکان و نوجوانان باید اختصاصی برای این کودکان برنامه‌ریزی شود، چرا که دنیای این کودکان در سنین مختلف متفاوت است. پیش‌بینی می‌شود هزار کودک درگیر سوءمصرف مواد مخدر باشند. بر خلاف بزرگسالان الگوی شماره یک در کودکان و نوجوانان گل و حشیش است.

رئیس کمیسیون بهداشت: اگر مردم رعایت نکنند محدودیت‌های کرونایی برمی‌گردد

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تأکید بر اینکه مردم در شرایط ورود سویه جدید کرونا به کشور رعایت پروتکل‌ها و توصیه‌های ال‌ام‌دهند بسیار کرد: اگر مردم رعایت نکنند بالاچاره قرنطینه‌های شدید، محدودیت‌ها در حوزه تردد‌های درون‌شهری و برون‌شهری و تعطیلی کسب و کارها، ایجاد مشکل و محدودیت در کسب و کارهایی همچون تالارهای عروسی، رستوران‌ها و باشگاه‌های ورزشی اعمال می‌شود. به گزارش ایسنا، حسینعلی بیان کرد: مهم‌ترین مسئله در این خصوص رعایت پروتکل‌ها به‌ویژه استفاده از ماسک است؛ در واقع رعایت این مهم می‌تواند تأثیر زیادی در مقابله با گسترش شیوع داشته باشد، افرادی که هنوز واکسن دریافت نکرده‌اند سریع‌انست به دریافت واکسن اقدام کنند و افراد بالای ۱۸ سال که دوز واکسن خود را دریافت کردند حتماً بعد از گذشت سه ماه از دریافت دوز دوم برای دریافت دوز سوم اقدام کنند.



بیماران سوختگی و رنج مضاعف «کمبود» تخت، تجهیزات و حتی پانسمان

پروژه بیمارستان سوختگی ۲۰ سال است تمام نشده!



ماندن و خوردخوراک همراه هم به این لیست اضافه می‌شود.

تحریم مانع واردات پانسمان‌های فوق تخصصی شده‌اند

همان‌طور که در گزارش مشخص است وضعیت بیمارستان‌های سوختگی، تجهیزات و روند درمان سوختگی در ایران چندان تعریفی ندارد. حالا به این وضعیت نا به سامان باید تحریم‌ها را هم اضافه کنیم. پانسمان یکی از اصلی‌ترین مسائل در بهبود سوختگی است. این پانسمان‌ها به دسته‌های تخصصی و فوق تخصصی تقسیم می‌شوند و حالا تحریم‌ها مانع از ورود پانسمان‌های لازم برای درمان سوختگی شده است. مدیر کل دفتر مدیریت پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت با اشاره به این موضوع می‌گوید که به دلیل تحریم‌ها برخی شرکت‌های صادرکننده این پانسمان‌ها اعلام کردند که امکان در اختیار قرار دادن این نوع پانسمان‌ها را به ماندانند. به گفته مهدی شادنوش معمولاً یک شرکت برای ۵۰ الی ۶۰ کشور دنیا این پانسمان‌ها را تولید و صادر می‌کند که ایران فعلاً از این پانسمان‌ها محروم شده است.

سوختگی برق در ایران بسیار شایع است

یکی از سوختگی‌های شایع در ایران، سوختگی الکتریکی است. به‌همان‌طور که در سال ۳۰۰ هزار تا ۴۰۰ هزار سوختگی در درجات مختلف داریم که این تعداد به نسبت کشورهای همسایه در صدایالاتی است و از این بین تنها ۳۰ هزار نفر برای درمان به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند. در این نوع سوختگی احتمال قطع یک یا دو عضو از بدن وجود دارد از این رو داشتن بیمارستان‌های تخصصی و تجهیزات به‌روز ضروری است. در حالی که ایران با داشتن تعداد بالایی از این نوع سوختگی هنوز به فکر تجهیز و ساخت بیمارستان‌های تخصصی نیست.

نبود پوشش بیمه‌ای، بزرگ‌ترین معضل بیماران سوختگی

در کنار آمار بالای سوختگی، نبودن تخت و بیمارستان‌های مجهز و تخصصی، تحریم‌ها و نبود پانسمان‌های تخصصی و هزینه بالای درمان باید مشکل پوشش بیمه را هم به لیست معمولاً چند بیمار سوخته در یک اتاق بستری می‌شوند و از این رو، عفونت از یک بیمار به بیمار دیگری می‌شود. تازه در حالی است که بیماران ساکن تهران باشند اگر از شهرستان‌ها یا مناطق کم‌برخوردار به پایتخت یا شهرهای بزرگ‌دگر بگردند، هزینه جابه‌جایی، شب

رئیس جمعیت پیشگیری از سوختگی ایران: در ۲۸۰ بیمارستان تأمین اجتماعی حتی یک تخت سوختگی وجود ندارد، در تهران هیچ بیمارستان خصوصی بخش سوختگی ندارد و هنوز ۲۰ سال پیش شروع و هنوز تمام نشده چرا که برای پرداختن به این حوزه پول نداریم

از سوی دیگر لباس‌های لازم برای سوختگی حدود ۱۰ تا ۱۵ میلیون است. بیشتر از ۵۰ درصد افراد سوخته نمی‌توانند لباس تأمین کنند و مشکل مضاعف می‌شود. همین موضوع باعث می‌شود بیمار دیر خوب شده و با دچار ناتوانی شود. پمادها هم به‌شدت گران شده و به گفته پزشکان یکی از پمادها حدود ۲۰ دلار است و اکنون با دلار آزاد وارد می‌شود و روزی یک پماد باید استفاده شود. در رابطه با کمبود تخت‌های بیمارستانی معاون مرکز تحقیقات سوختگی ایران هم در فروردین ماه سال ۱۳۹۷ گفته بود که به دلیل کمبود تخت‌های استاندارد سوختگی در بیمارستان‌های ایران، معمولاً چند بیمار سوخته در یک اتاق بستری می‌شوند و از این رو، عفونت از یک بیمار به بیمار دیگری می‌شود. تازه در حالی است که بیماران ساکن تهران باشند اگر از شهرستان‌ها یا مناطق کم‌برخوردار به پایتخت یا شهرهای بزرگ‌دگر بگردند، هزینه جابه‌جایی، شب

کشور بولی برای ساخت بیمارستان تخصصی سوختگی ندارد!

البته فاطمی می‌گوید که ایران امکانات خوبی هم برای درمان سوختگی ندارد و از استانداردها بسیار دور است؛ چه از نظر تعداد تخت، بیمارستان و بخش و چه از نظر امکاناتی که بخش‌ها نیاز دارند یا فضای فیزیکی، تجهیزات و پانسمان‌های مورد استفاده بیمارستان‌ها چهار سوختگی. در همه این مسائل ایران از استانداردها جهانی فاصله خیلی زیادی دارد.

او چند روز قبل هم از روند درمان سوختگی در کشور انتقاد کرده و گفته بود که سوختگی در کشور فراموش شده و روش‌های درمان سوختگی قدیمی است. به گفته او در ۲۸۰ بیمارستان تأمین اجتماعی حتی یک تخت سوختگی وجود ندارد، در تهران هیچ بیمارستان خصوصی بخش سوختگی ندارد و پروژه بیمارستان سوختگی از ۲۰ سال پیش شروع و هنوز تمام نشده چرا که برای پرداختن به این حوزه پول نداریم.

هزینه‌های سرسام‌آور در کنار در سوختگی

این روزها هزینه درمان سوختگی هم مثل بقیه چیزها شدت جیبی داشته است. پنج‌باش سال پیش هزینه‌های سوختگی چیزی در حدود ۵۰ میلیون تومان می‌شد اما امسال به گفته فاطمی مبلغی بین ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان است. این در حالی است که فرد دچار سوختگی خوش شانس باشد و بتواند پانسمان‌ها را تهیه کند یا حداقل در بیمارستان یک تخت خالی پیدا شود. اگر میزان سوختگی زیاد باشد و کار بیمار به‌ای‌سی‌یو بکشد این هزینه‌ها تا یک میلیارد تومان نیز می‌رسد.

که سوختگی بر اثر تماس با اجسام داغ، اجسام الکتریکی، مواد واکنش‌گازهای مختلف شیمیایی از جمله آن‌هاست و هر کدام از این موارد بنا به میزان سطح آسیب‌ورده و شدت و فشار آن، صدمات جسمی و روحی را بر فرد تحمیل می‌کند.

در این میان کودکان و سالمندان به دلیل داشتن شرایط خاص مانند ناتوانی در محافظت در مقابل وسایل ایجادکننده سوختگی در ابتدای صف آسیب‌دیدگی ناشی از سوختگی قرار دارند. بزرگ‌ترین علت بروز سوختگی عدم رعایت نکات ایمنی در وسایلی است که می‌توانند ایجاد سوختگی کنند. در کنار عدم رعایت نکات ایمنی، عدم فرهنگ و دانش مواجهه با چنین وسایلی و کیفیت پایین و غیراستاندارد برخی وسایل گرمایشی از جمله علل اصلی و مهم بروز سوختگی در افراد است.

متأسفانه در کشورهایی که کمتر توسعه یافته هستند سوختگی بیشتر است. هرچقدر کشورها از نظر فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی عقب‌تر باشند میزان سوختگی بیشتر می‌شود؛ به همین دلیل بیشتر سوختگی‌ها در کشورهای هند، پاکستان، بنگلادش و جنوب شرقی آسیا داریم اما ایران هم سهم قابل توجهی در سوختگی با استناد به گفته‌های محمدجواد

فاطمی، رئیس جمعیت پیشگیری از سوختگی ایران، وقتی که سازمان جهانی بهداشت کشورهای مشابه را از نظر اجتماعی و اقتصادی کنار هم گذاشته، ایران در آخر این رده‌بندی قرار گرفته؛ یعنی سوختگی‌ها بسیار بیشتر از آنچه باید باشد است.

ایران در شمار کشورهای با بیشترین میزان سوختگی بروز سوختگی علل مختلفی دارد

آمارهای گویند که میزان شیوع سوختگی در ایران، هشت برابر میانگین جهانی است. تفاوتی ندارد سوختگی با آتش باشد یا اسید یا هر چیز دیگری که جسم را می‌سوزاند، وقتی سوختگی بیمار دچار سوختگی به بیمارستان‌ها می‌افتد، در دس چندین برابر می‌شود. کمبود بیمارستان تخصصی و سرگردانی‌های مربوط به آن یک طرف، هزینه‌های سرسام‌آور درمان و جای خالی حمایت‌های بیمه از سوی دیگر رنج سوختگی را بیشتر می‌کند. در شرایط فعلی، تنها سوختگی‌های اتفاقی با مواردی که حسین کار اتفاق می‌افتد، تحت پوشش بیمه هستند، حال آنکه تنها ۲۳ درصد سوختگی‌ها بر اثر حوادث شغلی اتفاق می‌افتد و اگر فرد شود، زیر بار هزینه‌های درمان از بین می‌رود چرا که بعد از بروز سوختگی فرد شغل خود را هم از دست می‌دهد و هیچ کارفرمایی تمایل ندارد، کارمند سوخته استخدام کند، بیماران مبتلا به سوختگی هر روز فقیرتر می‌شوند تا هم رنج از دست دادن سلامت به ژونشان زخم‌زند و هم مشکلات زیر و درشت اقتصادی کمرشان را خم کند. اما در سال‌های اخیر موضوعات دیگری هم رنج مضاعف شده‌اند. تحریم‌ها و نبود پانسمان‌های تخصصی سوختگی کار را برای بیماران و پزشکان سخت‌تر کرده است.

ایران در شمار کشورهای با بیشترین میزان سوختگی بروز سوختگی علل مختلفی دارد

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان وزارت ورزش گفت: از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند، زیرا این مهم به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند. مهدی متقی‌فر در گفت‌وگو با ایلمنا، در پاسخ به این پرسش که اخیراً تحصیل دانش‌آموزان دختر متأهل در مدارس روزانه مصوب شده، حضور دانش‌آموز متأهل در مدرسه چه پیامدهایی دارد و آیا این می‌تواند منجر به ازدواج در سنین پایین شود؟ گفت: قطعاً مدنظر آن‌ها از دواج دختران کم‌سن و سال نیست. دختران دبیرستانی می‌توانند از دواج کنند به‌طور مثال پیش‌تر دختری که ۱۶ یا ۱۷ سال داشت از دواج می‌کرد عذرش را از مدرسه می‌خواستند و طبیعتاً این با قانون جوانی جمعیت و از سوی دیگر فرهنگ ترویج از دواج منافات دارد.

بیمه‌ها معتقدند که جراحی پلاستیک بیماران ناشی از سوختگی حتی برای فردی که صورت او سوخته و دهانش بد باز می‌شود عمل زیبایی است در حالی که این جراحی‌ها در اغلب اوقات برای بهبود عملکرد است

ناشی از سوختگی باید افزایش پیدا کند زیرا سازمان‌های بیمه‌گر، حمایت‌های حداقلی از این بیماران انجام می‌دهند. بیمه‌ها پانسمان‌های نوین را پوشش نمی‌دهند و در نتیجه به خاطر قیمت بالا و اینکه اغلب بیماران از قشر ضعیف جامعه هستند توانایی خرید این پانسمان‌ها را ندارند و به همین روی در اغلب بیمارستان‌های کشور از روش‌های قدیمی پماد و پانسمان ۲ بار در روز استفاده می‌شود. تعویض پانسمان‌های روزانه قدیمی فرآیند سختی داشته و گاهی عوارض روحی بدی برای بیمار به دنبال دارد در حالی که پانسمان‌های نوین هر ۳ تا ۴ روز یکبار تعویض می‌شوند، به بافت سوخته نچسبیده و در نتیجه علاوه بر تأثیر بهتر بر بیمار درد کمتری داشته و کیفیت زندگی او هم بهتر می‌شود.

نکته دیگر این که در برخی اوقات بیماران سوخته در اعمال جراحی پلاستیک هم دچار اشکال می‌شوند. بیمه‌ها معتقدند که جراحی پلاستیک بیماران ناشی از سوختگی حتی برای فردی که صورت او سوخته و دهانش بد باز می‌شود عمل زیبایی است در حالی که این جراحی‌ها در اغلب اوقات برای بهبود عملکرد است. تمام عمل‌های بیماران ناشی از سوختگی باید از محدودده زیبایی خارج شود و بیمه‌ها به خصوص بیمه‌های مکمل در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی این بیماران را تحت پوشش قرار دهند. در آخر اینکه سوختگی می‌تواند یکی از تلخ‌ترین و سخت‌ترین اتفاقات عمر یک انسان باشد. آنکه از سوختگی جان سالم به در می‌برد قطعاً در بقیه سال‌های عمرش با مشکلات زیادی مواجه شد که موضوعات روحی و روانی کمترین آن‌هاست. در این میان دولت وظیفه دارد برای کیفیت بیشتر زندگی افرادی که به هر دلیل دچار سوختگی می‌شوند امکاناتی در نظر بگیرد. ساخت بیمارستان‌های تخصصی، پوشش بیشتر خدمات بیمه‌ای، وارد کردن پانسمان‌ها و به‌روز کردن تجهیزات برخی از این موارد است.



این اگر قانون اجرا شود و این اتفاق بیفتد، بعدها نمی‌توان آسیب‌های آن را جمع کرد، لذا باید از همین الان به فکر این باشیم که اگر به اولین مجموعه مجوز بدهیم سبیل در خواست مجوز به سمت ما خواهد آمد که اگر به آسیب‌هایش فکر نکرده باشیم، قطعاً بعداً ما را دچار مشکل خواهد کرد. بنابراین به تمام جوانبش فکر می‌کنیم تا اگر مجوز می‌دهیم با یک اقتدار این مجوز را بدهیم.

نمایندگان مجلس درباره راه اندازی مراکز قانونی همسریابی برای تسهیل در طرح جوانی جمعیت، خاطر نشان کرد: ما می‌گوییم مراکز باید در چارچوب، نظام و قانون شکل بگیرد، اما این که کدام بخش از حاکمیت باید آن را درست بگیرد، طبق قانون وزارت ورزش و جوانان با تأیید سازمان تبلیغات، عهده‌دار آن خواهند بود. او افزود: حرف ما این است که قانون مذکور باید قدری با تسهیل پیدا کند یا اصلاح شود که بعد از

یک مسئول در وزارت ورزش و جوانان:

از ازدواج دختران دبیرستانی حمایت می‌کنیم

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند. **طرفدار تاهل از روی بلوغ و عقل هستیم** او افزود: ما در مورد سن از دواج از آن طرف افتاده‌ایم، یعنی قرار بود از دواج در ۲۳.۲۴ سالگی باشد، اما اکنون سن از دواج دختران و پسران تا ۳۰.۳۵ و حتی تا ۴۰ سال رفته و در ۴۰ سالگی دچار وسواس می‌شوند که ایامی می‌توانند یابی می‌توانند از دواج کنند. اکثر از دواج نمی‌کنند و متأسفانه دچار تجرد قطعی می‌شوند. متقی‌فر بیان کرد: قطعاً ما طرفدار از دواج معقول از روی بلوغ و عقل هستیم و معتقدیم

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند.

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند. **طرفدار تاهل از روی بلوغ و عقل هستیم** او افزود: ما در مورد سن از دواج از آن طرف افتاده‌ایم، یعنی قرار بود از دواج در ۲۳.۲۴ سالگی باشد، اما اکنون سن از دواج دختران و پسران تا ۳۰.۳۵ و حتی تا ۴۰ سال رفته و در ۴۰ سالگی دچار وسواس می‌شوند که ایامی می‌توانند یابی می‌توانند از دواج کنند. اکثر از دواج نمی‌کنند و متأسفانه دچار تجرد قطعی می‌شوند. متقی‌فر بیان کرد: قطعاً ما طرفدار از دواج معقول از روی بلوغ و عقل هستیم و معتقدیم

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند.

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند. **طرفدار تاهل از روی بلوغ و عقل هستیم** او افزود: ما در مورد سن از دواج از آن طرف افتاده‌ایم، یعنی قرار بود از دواج در ۲۳.۲۴ سالگی باشد، اما اکنون سن از دواج دختران و پسران تا ۳۰.۳۵ و حتی تا ۴۰ سال رفته و در ۴۰ سالگی دچار وسواس می‌شوند که ایامی می‌توانند یابی می‌توانند از دواج کنند. اکثر از دواج نمی‌کنند و متأسفانه دچار تجرد قطعی می‌شوند. متقی‌فر بیان کرد: قطعاً ما طرفدار از دواج معقول از روی بلوغ و عقل هستیم و معتقدیم

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند.

سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان سرپرست دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان گفت: در حال حاضر با تصمیمی که گرفته شده و دقیق و درست هم است و ما هم از دانش‌آموزانی که بر اساس قانون از دواج می‌کنند حمایت می‌کنیم تا بتوانند ادامه تحصیل بدهند. این هم قطعاً بدین معناست که به ترویج از دواج و پایین آمدن سن از دواج کمک می‌کند. **طرفدار تاهل از روی بلوغ و عقل هستیم** او افزود: ما در مورد سن از دواج از آن طرف افتاده‌ایم، یعنی قرار بود از دواج در ۲۳.۲۴ سالگی باشد، اما اکنون سن از دواج دختران و پسران تا ۳۰.۳۵ و حتی تا ۴۰ سال رفته و در ۴۰ سالگی دچار وسواس می‌شوند که ایامی می‌توانند یابی می‌توانند از دواج کنند. اکثر از دواج نمی‌کنند و متأسفانه دچار تجرد قطعی می‌شوند. متقی‌فر بیان کرد: قطعاً ما طرفدار از دواج معقول از روی بلوغ و عقل هستیم و معتقدیم

مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایران: ۲۵ هزار بیمار در کشور چشم انتظار پیوند عضو هستند

مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایران بایان اینکه بیش از ۲۵ هزار بیمار در کشور چشم انتظار پیوند عضو هستند، گفت: در هر شبانه‌روز ۷ تا ۱۰ نفر از هم‌وطنان به علت تأمین نشدن عضو پیوندی، جان خود را از دست می‌دهند. به گزارش ایرنا، کتابیون نجفی زاده بیان کرد: با افزایش ۳۰ درصدی اهدای عضو افراد مرگ مغزی، می‌توان همه بیماران چشم‌انتظار پیوند کشور از مرگ و معلولیت نجات داد. او افزود: افراد یادار یافت کارت اهدای عضو رضایت قلبی خود را به این کار خیر اعلام می‌کنند و مطالعات نشان می‌دهد که اگر خانواده‌ها از تصمیم عزیز خود به اهدای عضو آگاه باشند، نزدیک به ۱۰۰ درصد موافقت می‌کنند، در غیر این صورت شناس پیوند عضو فقط ۴۸ درصد است.

