

شرق: کرچه کرونا تا حدود زیادی رخت بر بسته اما با رسیدن باد نرم و نازک و پاییزی دوباره صدای سرفه‌ها بلند شده و فصل سرماخوردگی هم دوباره از راه رسیده است. سرماخوردگی، آنفلوانزا و کرونا حالا نام‌های آشنایی هستند که دیگر در هر جمع و محفلی یادی از آنها‌ست. مشکل اصلی این است که مبتلایان با علائم فصلی سرماخوردگی نمی‌دانند که این علائم دقیقا ناشی از چیست. آنفلوانزا است، کروناست یا یک سرماخوردگی جزئی. برای همین عده‌ای ما چرا را جدی نمی‌گیرند و به دلیل رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی یا مراجعه نکردن به پزشک به گسترش بیشتر بیماری دامن می‌زنند. در همین رابطه مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی به خبرآنلاین گفته است: «بیمارانی که اخیرا به پزشک مراجعه می‌کنند، اغلب دارای علائمی چون اسهال و تهوع شدید، کاهش وزن غیرارادی و دل درد هستند که این علائم پیش‌تر نشانه ابتلا به بیماری کرونا بود، اما در حال حاضر که شیوع آنفلوانزای فصلی شدت یافته، علائم فوق ممکن است متعلق به ویروس آنفلوانزا باشد یا حتی ویروس‌های دیگر نیز در این امر دخیل باشند. هرچند مواردی هم بوده که فرد با همین علائم مراجعه کرده و تست کرونای او مثبت شده است. ویروس کووید همچنان به قوت سابق پابرجاست و روزبه‌روز هم تغییر می‌کند. اتفاق عجیبی نیست که فرد با علائم سرماخوردگی به پزشک مراجعه کند، اما در نهایت متوجه شود مبتلا به آنفلوانزا یا کروناست». او گفته سفرهای تابستانی اخیر در گسترش ویروس‌های اصلی نقش دارند، «خطر این موضوع زمانی بیشتر است که این افراد در خانواده یا اطرافیان خود، مریض بدحال یا فرد مسن با بیماری‌های زمینه‌ای داشته باشند که در صورت ابتلا به هریک از ویروس‌ها احتمال دارد در شرایط خطرناکی قرار بگیرند».

کرونا **تازه**

این روزها علاوه بر سرماخوردگی و آنفلوانزا کرونای تازه‌نفسی هم از راه رسیده است. حمیدرضا نادری، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری از جمله کسانی است که در مورد افزایش کرونا هشدار داده و به ایسا گفته است: «مدتی است دوباره موارد کرونا افزایش داشته و موارد جهانی به طور مثال میزان بستری‌ها در کشور آمریکا ۲۰ تا ۲۲ درصد بیشتر شده است. سوبه جدید کرونا بیماری‌زایی قابل ملاحظه‌ای دارد. در تمام قاره‌ها و کشورها افزایش دیده می‌شود. ما نیز مواردی می‌بینیم که تابولی ناشیکم دارند و تست‌های آنها مثبت است. این سوبه جدید که اریس نام دارد همان ویروس کرونا بوده که جهش پیدا کرده است. تستی که در حال حاضر انجام می‌دهیم PCR کووید است و نمی‌توانیم سوبه اریس را تشخیص دهیم، بنابراین نمی‌توان قاطعانه بیان کرد که موارد کرونا مثبت سوبه جدید است. مسئولان نیز بیان می‌کنند که ثابت نشده سوبه اریس وارد کشور شده باشد؛ زیرا موارد آن در جهان به صورت عددی گزارش می‌شود و توده‌های ابتلا را نداریم. تجربه نشان داده ویروسی که غالب شده و همه‌جا پراکنده می‌شود، اگر هم نباشد چیزی شباه آن خواهد بود».

این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری معتقد است که اریس مشخصه خاصی ندارد؛ زیرا عملا همان کروناست؛ «البته بیان ژنی آنها با جهش متفاوت می‌شود. ممکن است تطاهرات آنها مخفی و شدید شود، برخی سرایت بالاتر و برخی شدت بیشتر داشته باشند اما نمی‌توان بیان کرد که این علائم مربوط به یک ویروس است. انتظار داریم این سوبه جدید همان سندرومی باشد که می‌شناسیم؛ یعنی یک بیماری تنفسی که بیشتر دستگاه تنفسی فوقانی را درگیر می‌کند و می‌تواند ریه را نیز درگیر کند، البته ممکن است شدت و ضعف آن برحسب جهش‌ها متفاوت باشد. سوبه

لزوم ارائه خدمات یکپارچه گردشگری به گردشگران

سارا میرزایی، فعال حوزه گردشگری: امروزه گردشگری بزرگ‌ترین صنعت خدماتی جهان از دیدگاه درآمد و ابزاری قدرتمند برای توسعه اجتماعی محسوب می‌شود. با توجه به این جایگاه رفیع و ارزشمند که صنعت گردشگری در موضوع اقتصاد و درآمد پایدار دارد، تمرکز بر حوزه گردشگری یک یک ظرفیت، بلکه الزامی قطعی است. و صد البته وقتی دراین‌باره ورود می‌کنیم، ضرورت دارد که قابلیت‌های چشمگیر کلان‌شهر تهران را هم به همه ظرفیت‌های آن بیفزاییم. تهران با وسعتی بسیار درخورتوجه و جمعیتی چنین بی‌شمار و با این امتیاز مهم که بیش از ۲۴۰ سال به‌عنوان پایتخت حکومت‌های اخیر بوده، پتانسیل‌های بسیار بالایی در حوزه گردشگری دارد. در فهرستی از ساختمان‌های بارز و جاذبه‌های گردشگری که از طرف شهرداری تهران فراهم شده، تنها در منطقه ۱۲ حدود ۳۰۰ بنای ارزشمند و تماشایی وجود دارد که نیمی از آنها مکان‌های عمومی اعم از موزه و عمارت و کاخ حکومتی، تا بازار و سراج و تیمچه و چارسوق و کاروانسرا و… است. اما با وجود ظرفیت‌های بسیار مناسب و چشمگیر که تهران در جذب گردشگران دارد، متأسفانه صنعت گردشگری در این کلان‌شهر با چالش‌های بسیاری روبه‌رو بوده که روی گردشگری تأثیر بالقوه گذاشته است؛ بنابراین آسیب‌شناسی گردشگری و شناسایی موانع و محدودیت‌های موجود، اولویت اصلی برای بهره از این ثروت و ظرفیت عظیم بالقوه است. یکی از مهم‌ترین و نخستین موضوعاتی که امروزه بسیاری از صاحب‌نظران برای برون‌رفت از این چالش‌ها روی آن اتفاق نظر دارند، یکپارچه‌سازی خدمات گردشگری است. امروزه نبود مدیریت یکپارچه شهری هزینه‌های بسیاری بر اقتصاد شهری تحمیل کرده و زمینه‌ساز موزای‌کاری‌ها، تعارض منافع دستگاه‌های همسو و اتلاف منابع شده است. با همین مقدمه باید تأکید کنیم که کارآمد کردن هر چه بیشتر توسعه گردشگری و ارتقای شاخص‌های مثبت آن، نیازمند مدیریت یکپارچه در این حوزه است.

یکپارچه‌سازی خدمات گردشگری که منظور افزایش جذابیت و ارائه خدمات بهتر و باکیفیت‌تر حائز اهمیت ویژه است؛ اما همین مهم، موضوعی چندوجهی و دارای نظامی پیچیده است که بدون درک پتانسیل‌ها و اقتضانات موجود و همچنین شناسایی موانع و کاستی‌هایی که سال‌ها روی هم انباشته شده، تنها موجب سردرگمی سازمانی می‌شود که زمینه اتلاف سرمایه‌های مادی و معنوی بسیاری را فراهم می‌کند. به بیان دیگر ما برای رسیدن به چشم‌اندازهای مدنظر نیازمندیم که علاوه بر تحقق تکالیف و اجرای برنامه‌های شهرداری در حوزه گردشگری و اجرایی‌کردن مصوبات آموزش‌مدراس محروم به‌منظور جلوگیری از نیاز شهر تهران، زمینه ایجاد یکپارچگی در ارائه خدمات گردشگری را محقق کنیم. در ادامه به برخی از مهم‌ترین دستاوردهای یکپارچه‌سازی در حوزه گردشگری اشاره می‌شود:

جدید سرایت بالایی مانند سرماخوردگی و آنفلوانزا دارد. درخصوص شدت آن نمی‌توان قضاوت کرد؛ زیرا عمری از آن نگذشته است. بیشتر موارد بستری به شدت کووید دل‌تا نبوده است. تظاهرات آن بیشتر سرماخوردگی معمولی است اما باید تفاوت عمده‌ای بین سرماخوردگی و این ویروس‌ها قائل شویم.

او درمورد تفاوت سرماخوردگی و کرونا هم توضیح داده است: «سرماخوردگی یک یا چند ویروس خاص هستند و مشخصه آنها این است که تنها دستگاه تنفسی فوقانی را درگیر می‌کنند؛ یعنی خارش گلو، آبریزش بینی، عطسه، قرمزی چشم و تب، بدن درد و علائم عمومی ندارند. ویروس‌های دیگر که موجب آنفلوانزا و کووید می‌شوند طیف گسترده‌ای از خفیف تا شدید دارند و تفاوت آنها این است که شامل علائم عمومی، تب و بدن درد نیز می‌شوند. آنچه امروز بیشتر مشاهده می‌شود و بیماران شکایت دارند این است که اریس شامل درگیری دستگاه تنفسی فوقانی به اضافه بدن درد، خستگی، کوفتگی و تب است. در زمینه درگیرکردن ریه هنوز به شدت تردیدهای اولیه و دل‌تا نیست اما در مواردی بستری شدند و یکی، دو مورد به ICU رفتند. تمرکز روی افرادی است که سالمند هستند، بیماری‌های زمینه‌ای دارند و داروهای شیمی‌درمانی مصرف می‌کنند».

توزیع ۲۴ساعته واکسن

با رسیدن فصل سرما و البته موج بیماری‌های رنگارنگ، ضرورت استفاده از واکسن آنفلوانزا برای برخی گروه‌ها بیشتر مطرح است. البته همیشه این نگرانی مطرح است که آیا واکسن به میزان کافی هست یا نه. دوم همراه علیرضا عسکری، مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر خیال همه را راحت کرد و گفت که ۲۴ ساعته واکسن آنفلوانزا در داروخانه‌های هلال‌احمر توزیع می‌شود. او توضیح داد: «تعداد قابل توجهی از واکسن‌های

فصل سرفه‌های تازه‌نفس

هم‌زمان با رسیدن پاییز، میزان ابتلا به سرماخوردگی، آنفلوانزا و کرونا افزایش یافته است



آنفلوانزا به دست شرکت‌های دانش‌بنیان داخلی تولید شده است. بر این اساس واکسن ۲۴ساعته در اختیار مردم است و مشکلی در این زمینه وجود ندارد. در مواردی به دلایل علمی تیپ‌های دیگری از واکسن (پلتفرم‌های متفاوت تولیدشده) نیاز است که به فراخور سیاست‌های سازمان غذا و دارو واردات واکسن صورت گرفته و پس از تجویز پزشکان در اختیار بیماران قرار می‌گیرد. در سال گذشته با تشدید سرما و همه‌گیری باکتریایی مشکل آنتی‌بیوتیک در کشور پدید آمد که هلال احمر با افزایش تولید آنتی‌بیوتیک، بحران را مدیریت کرد و به کمک وزارت بهداشت آمد؛ برای امسال نیز آمادگی کامل برای عرضه داروهای تنفسی و ضد حساسیت در فصل سرما را داریم. در این زمینه دیوی قابل قبولی صورت گرفته است و ما با آمادگی کامل در خدمت مردم هستیم».

او به مشکلات و سختی‌های دوره پاندمی کرونا هم اشاره کرد: «خاطره ناخوشی از کووید ۱۹ داریم، ولی عادات خوبی در زمینه رعایت نکات بهداشتی به وجود آمد؛ البته امروز هم نباید فکر کنیم که با فروکش‌کردن کرونا باید این عادات را کنار بگذاریم. همچنان شست‌وشوی دست‌ها و استفاده از ماسک در اماکن تجاری و رعایت بهداشت، دوری از شلوغی‌ها مهم است و نباید فراموش کنیم هرچه تعداد بیماران کاهش یابد بیشتر به موفقیت خواهیم رسید».

گروه‌های آسیب‌پذیر

زنان باردار، کودکان شش‌ماهه تا نوجوان ۹ساله، سالمندان بالای ۶۵ سال، افراد چاق مفرط، بیماران دیابتی و پیوند کلیه و کبد در اولویت تزریق واکسن آنفلوانزا هستند. این توضیح حسن ذبیحی، مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردستان به ایسا است. او گفته است: «تزریق واکسن آنفلوانزا یکی از ابزارهای پیشگیرانه در

این فصل است. سازمان بهداشت جهانی به همه افراد شش‌ماهه و

مناسبی در زمینه حفاظت از محیط زیست، حفظ و حراست از منابع طبیعی و توسعه اقتصادی محلی صورت داد و ارتقای فرهنگ و هویت شهری را محقق کرد.
۵. **افزایش تنوع و انتخاب‌پذیری:** تنوع انتخاب‌پذیری در یکپارچگی گردشگری به معنای داشتن گزینه‌های متنوع برای گردشگران در هر جنبه از سفر و گردشگری است که این تنوع شامل مقاصد گردشگری، اقامتگاه‌ها، فعالیت‌ها و جاذبه‌ها، خدمات حمل‌ونقل و تنوع فرهنگی است. در ادامه به منظور بهبود هماهنگی بین ارکان مختلف صنعت گردشگری و ایجاد یکپارچگی

بیشتر در ارائه خدمات، می‌توان از راهکارهای زیر بهره برد:

الف: ایجاد ارتباط و شبکه‌سازی: برقراری ارتباط مستقیم و همکاری میان ارکان مختلف صنعت گردشگری، از جمله هتل‌ها، رستوران‌ها، شرکت‌های توریستی، موزه‌ها و دیگر ارگان‌ها بهبود هماهنگی را تسهیل می‌کند. ایجاد شبکه‌ها و ارتباطات مؤثر میان این ارکان می‌تواند به تبادل اطلاعات، تجربیات و دانش فنی کمک کند و در نتیجه هماهنگی بین آنها را بهبود بخشد.
ب: استفاده از فناوری اطلاعات: استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات، ابزاری قدرتمند برای بهبود هماهنگی در صنعت گردشگری است. اجرای سیستم‌های مدیریت مرکزی، سیستم‌های رزرواسیون آنلاین، استفاده از نرم‌افزارها و اپلیکیشن‌های موبایل و دیگر فناوری‌های مشابه، برقراری ارتباط سریع و مؤثر بین ارکان مختلف و بهبود هماهنگی در ارائه خدمات را فراهم می‌کند.

ج. استانداردها و قوانین مشترک: تعیین استانداردها، قوانین و مقررات مشترک بین ارکان مختلف صنعت گردشگری می‌تواند هماهنگی را تسهیل کند. این استانداردها می‌توانند شامل مواردی مانند استانداردهای ارتباطی، فرایندهای مشترک، اصول حفاظت از محیط زیست و سایر موارد مرتبط با صنعت گردشگری باشند.

د. اشتراک منابع اطلاعاتی: به اشتراک گذاشتن منابع اطلاعاتی و داده‌ها میان ارکان مختلف صنعت گردشگری می‌تواند بهبود هماهنگی را فراهم کند. ایجاد پایگاه داده‌های مشترک، اشتراک داده‌های تجاری، ارائه گزارش‌ها و آمارهای مشترک و استفاده از سیستم‌های هوشمند برای تبادل اطلاعات ازجمله راهکارهای مؤثر برای بهبود هماهنگی در صنعت گردشگری هستند.

و. تشکیل جلسات و کارگروه‌های مشترک: برگزاری جلسات دوره‌ای و تشکیل کارگروه‌های مشترک با حضور نمایندگان از ارکان مختلف صنعت گردشگری، فرصتی خوب برای بحث و تبادل نظر درباره موضوعات مشترک و بهبود هماهنگی است. طرح مسائل و چالش‌های موجود، پیداکردن راه‌حل‌های مشترک و تصمیم‌گیری درباره اقدامات عملی، می‌تواند به هماهنگی بین ارکان مختلف کمک کند.

مجلس در تاریخ ۱۳۹۲۰۶۰۱ اقدام به تصویب قانون سنجش و پذیرش دانشجویان نهاده است و شورای محترم نگهبان در همان زمان این قانون را تأیید و درنهایت توسط رئیس‌جمهور ابلاغ شده است اما متأسفانه شورای نگهبان، اکنون اقدام نمایندگان مجلس در تصویب اصلاحیه بر قانون مصوب و تأیید شده خود را در حدود صلاحیت مجلس نمی‌بینند و این را دخالت در وظایف سایر نهادهای سیاست‌گذار می‌نامند؛ درحالی‌که مطابق قانون اساسی، تنها قوه قانون‌گذار، مجلس شورای اسلامی است و طبق بند ۱۴ سیاست‌های کلی نظام قانون‌گذاری، شوراها می‌بایست صلاحیت ذاتی مجلس شورای اسلامی را رعایت کنند».
در آخر تأکید شده است: «بنابراین از نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی می‌خواهیم بر مصوبه اخیر خود اصرار کنند تا موضوع به مجمع تشخیص مصلحت نظام ارجاع شود. از اعضای محترم مجمع تشخیص مصلحت نظام به نمایندگی از مردم محروم و نخبه کشور می‌خواهیم که با بررسی دقیق و در راستای عدالت‌محوری، صحه بر قانون مجلس شورای اسلامی بگذراند تا مانع از ایجاد شکاف طبقاتی بیشتر و بی‌عدالتی در نظام آموزشی کشور و ترویج ناامیدی و یأس میان مردم شریف ایران شوند. مطمئن باشید خداوند متعال و مردم محروم در مورد اعمال ما قضاوت خواهند کرد».

خبربرگزیده

نگرانی‌ها از شروع آلودگی هوا در روزهای سرد سال

شرق: آلودگی هوا به داستان هرساله در شهرهای بزرگ کشور تبدیل شده است. امسال هم با شروع فصل سرما نگرانی‌ها از اوج آلودگی هوا در تهران بسیاری از بیماران و گروه‌های حساس را خانه‌نشین خواهد کرد. حالا چندسالی است که شوق بارش‌های پاییزی و سفیدپوش شدن زمین در زمستان‌ها به بحران آلودگی و نفس‌های نیمه‌جان مردم تبدیل شده است. سازمان هواشناسی این روزها از رگبار بارشی و رعد و برق خبر می‌دهد. چیزی که نشان از شروع پاییزهای نیمه‌سرد دارد. آلودگی هوا همیشه دلایل مختلفی دارد؛ از آلودنگی خودروهای سطح شهر تا آلودنگی صنایع که برخی آن را پراهمیت‌تر می‌دانند. اما این آلودگی‌ها چه تأثیری بر جان و جسم ما دارد و در برابر آن باید چه کارهای انجام دهیم که بیشترین حفاظت را از خود انجام دهیم؟

آلودگی هوا یا ما چه می‌کند؟

نتایج تحقیقات نشان داد که تأثیر آلودگی هوا بر سلامت انسان فراتر از ریه و چشم است. نتایج تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که قرارگرفتن کوتاه‌مدت در معرض آلودگی هوا می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی خطر سکنه مغزی را افزایش دهد. حتی به نقل از ایسا این مطالعه قرارگیری کوتاه‌مدت در معرض آلودگی را به‌عنوان هر مواجهه‌ای می‌داند که در پنج روز قبل از وقوع سکنه رخ می‌دهد، نتایج تحقیقات قبلی ارتباطی بین قرارگرفتن طولانی‌مدت در معرض آلودگی هوا و افزایش خطر سکنه مغزی را مشخص کرده است. دکتر احمد طوبسی، سرپرست این مطالعه از دانشگاه اردن گفت: «این ارتباط بین قرارگرفتن کوتاه‌مدت در معرض آلودگی هوا با سکنه مغزی، کارشناسان ۱۱ مطالعه مجزا از آسیا، اروپا و آمریقا و سکنه هنوز به‌طور کامل مشخص نیست. محققان ارتباط بین تعدادی از آلاینده‌های رایج و خطر سکنه را بررسی کردند. آنان اظهار کردند در این مطالعه به‌جای بررسی هفته‌ها یا ماه‌ها قرارگرفتن در معرض آلودگی، فقط پنج روز را بررسی کردیم و ارتباطی بین قرارگرفتن کوتاه‌مدت در معرض آلودگی هوا و افزایش خطر سکنه مغزی یافتیم. کارشناسان ۱۱ مطالعه مجزا از آسیا، اروپا و آمریقا شمالی و جنوبی را بررسی کردند که در مجموع بیش از ۱۸ میلیون مورد سکنه مغزی را شامل می‌شد. این مطالعات میزان بروز سکنه مغزی همچنین غلظت آلاینده‌های رایج از جمله دی‌اکسیدنیتروزن، ازن، مونوکسید کربن و دی‌اکسید گوگرد در هوا طی پنج روز پس از سکنه مغزی را مورد بررسی قرار دادند.

آنان همچنین قرارگرفتن در معرض ذرات معلق را بررسی کردند که شامل ذرات میکروسکوپی از گردوغبار، خاک، دوده یا دود هستند و می‌توانند هنگام استنشاق مضر باشند. علاوه بر این، محققان اندازه‌های مختلف ذرات موجود در هوا را تحلیل کردند.

نتایج این مطالعه نشان داد که قرارگرفتن در معرض غلظت‌های بالا از این آلاینده‌ها مستقیماً با افزایش خطر سکنه مغزی مرتبط است و بیشترین خطر مرتبط با دی‌اکسیدنیتروزن و ۲۸ درصد افزایش خطر و مونوکسید کربن با ۲۶ درصدافزایش خطر بود. این آلاینده‌ها همچنین با خطر مرگ ناشی از سکنه مغزی همراه بودند، به‌طوری‌که دی‌اکسید نیتروزن منجر به افزایش ۳۳درصدی و دی‌اکسید گوگرد منجر به افزایش ۶۰درصدی می‌شود. دکتر طوبسی گفت: «بین آلودگی هوا و وقوع سکنه مغزی همچنین مرگ ناشی از سکنه مغز منجر عرض پنج روز پس از قرارگرفتن در معرض آلودگی یک ارتباط قوی و قابل‌توجه وجود دارد. این موضوع، اهمیت تلاش‌های جهانی برای ایجاد سیاست‌هایی در کاهش آلودگی هوا را نشان می‌دهد. انجام این کار ممکن است موارد سکنه‌ها و عواقب آن را کاهش دهد.

آلودگی هوا اثرات بسیار مضرى بر سلامتی، به‌ویژه سیستم قلبی و عروقی دارد. آلودگی هوا با افزایش بروز حملات قلبی مرتبط است. ذرات معلق و گازهای سمی موجود در هوای آلوده می‌توانند تشکیل پلاک در رگ‌ها را تسریع کنند و منجر به تصلب شراین شوند که خطر حملات قلبی را افزایش می‌دهد. همچنین، قرارگرفتن کوتاه‌مدت در معرض آلودگی هوا با افزایش خطر سکنه مغزی مرتبط است. آلودگی می‌تواند باعث التهاب و استرس اکسیداتیو شوند و منجر به تغییراتی در شریان‌هایی می‌شود که خون را به مغز می‌رساند. نتایج تحقیقات نشان داده است که قرارگرفتن در معرض آلودگی هوا می‌تواند منجر به افزایش سطح فشار خون شود. آلاینده‌ها ممکن است باعث انقباض عروق خونی شوند که منجر به فشار خون بالا می‌شود و یک عامل خطر مهم برای بیماری‌های قلبی- عروقی است. این ایالات متحده، گازهای گلخانه‌ای و وسایل نقلیه، مسئولان بزرگ برای گرم‌کردن خانه‌ها، نیروگاه‌ها و تولید مواد شیمیایی منابع اصلی آلودگی هوا هستند. ترافیک یکی از دلایل کلیدی است؛ بنابراین آلودگی هوا معمولاً در شهرها بدتر از مناطق روستایی است. خودروهایی که گاز می‌سوزانند مونوکسید کربن و اکسید نیتروزن آزاد می‌کنند و به خودی خود خطرناک هستند اما این ترکیبات همچنین با نور خورشید واکنش نشان می‌دهند و از آن را ایجاد می‌کنند که معمولاً مه‌دود نامیده می‌شود و به سلول‌ها آسیب می‌رساند. دود ناشی از آتش‌سوزی‌ها از جمله آتش‌سوزی‌های جنگلی نیز منبع آلودگی هواس‌ت.

در برابر این آلودگی هوا چه کارکنیم؟

در روزهایی که شاهد آلودگی هوا هستیم، بهتر است اگر جزء گروه‌های خاص مثل بیماران قلبی هستیم، از خانه بیرون نرویم و حتی پنجره‌های خود را هم تا حد امکان بباز نکنیم. اما اگر تحت هر شرایط مجبور شدیم از خانه بیرون برویم و در فضای باز قرار بگیریم، باید از ماسک استفاده کنیم. حتی افراد سالم هم در هنگام قرارگرفتن در فضای باز باید از ماسک استفاده کنند. برای استفاده از ماسک‌ها بهتر است بدانیم که ماسک به دو دسته تقسیم می‌شوند؛ یکی ماسک‌های ساده هستند که بیشتر در اتاق‌های جراحی یا توسط پزشکان در مطب‌ها مورداستفاده قرار می‌گیرند. در روزهایی که هوا آلوده است، تنها کاری که از پس این ماسک‌ها برمی‌آید، جلوگیری از رسوب مواد معلق بزرگ در هواس‌ت اما از ورود ذرات معلق کوچک جلوگیری نمی‌کنند و این ذرات با ابعاد کوچک به‌راحتی می‌توانند وارد سیستم دستگاه تنفسی افراد شوند و مشکلات متعددی را به وجود آورند. اما در این موارد استفاده از ماسک فیلتردار یعنی ماسک N95 می‌تواند نقش مؤثری در تضمین سلامت شما داشته باشد. البته این ماسک‌ها هم نیاز به تعویض دارند. برای مثال اگر فردی هستی‌د که روزانه ساعات زیادی را در هوای آزاد سیری می‌کنید، بهتر است ماسک خود را به‌طور روزانه تعویض کنید و فردا از ماسک جدید استفاده کنید، اما اگر خانم خانه‌داری هستید و بیشترن ساعتی که در بیرون از منزل سهری می‌کنید، حدود یک ساعت است، می‌توانید هر دو روز یک بار ماسک فیلتردار خود را تعویض کنید.