خبر

اضافه خدمت تمام سربازان استان کرمانشاه بخشیده شد

■ **پلیس:** معاون نیروی انسانی ستاد کل نیروهای مسلح از بخشش اضافه خدمت تمام سربازان استان کرمانشاه خبرداد. امیر حاتمی با اعلام این خبر افزود: به میمنت سفر پر خیر و برکت مقام معظم رهبری به استان کرمانشاه، اضافه خدمت کارکنان وظیفه مستقر در این استان اعم از سنواتی و انضباطی تا اول آبان سال‌جاری مورد بخشش قرار گرفت. وی تصریح کرد: این بخشش اضافه خدمت شامل کارکنان وظیفه حاضر در استان از جمله مامور به دستگاه‌های دولتی و کارکنان اعزامی به استان کرمانشاه در راستای ماموریت‌های نظامی و انتظامی مرتبط با سفر معظم‌له نیز است.

پورمحمدی:

سه برابر ظرفیت زندان‌ها زندانی داریم

■ **ایسنا:** حجت‌الاسلام‌والمسلمین مصطفی پورمحمدی با اشاره به بازرسی‌های سازمان بازرسی کل کشور از سازمان زندان‌ها تصریح کرد: سازمان بر اساس وظیفه خود بازرسی‌های مختلفی دارد که سعی شده است در تمامی گزارش‌ها، امور با نگاه واقع‌بینانه و دقیق منتقل شود اما نکته مهم این است که چنانچه خود مدیران انگیزه کنترل سیستمی داشته باشند و سیستم‌سازی کنند و آدم‌های مورد اعتماد خود را برای نظارت سیستمی بگمارند، حتما این نظارت دقیق‌ترین، سالم‌ترین و کم‌هزینه‌ترین نظارت‌ها خواهد بود. پورمحمدی ادامه داد: معتقدم ما از دو منظر باید در وضع زندان‌ها تغییر اساسی ایجاد کنیم؛ یکی اینکه حجم جمعیت کیفری و محبوس را کاهش دهیم، چون زندان در این حد نداریم. به هر حال ما یک نظام فرهنگی و تربیتی هستیم و باید جمعیت زندانی را کاهش دهیم؛ بنابراین اگر در زندان جای صد هزار زندانی باشد، باید در این فضا پنجاه هزار زندانی نگهداری شود تا جای زندانی فراخ باشد و به کلاس‌های آموزشی برود تا وقتی بیرون رفت، به درد جامعه بخورد. بر این اساس باید تلاش ما جهت کاهش جمعیت زندانی باشد، در حالی که هم‌اکنون سه برابر ظرفیت زندان‌ها زندانی داریم؛ البته اشکال این بود که سال‌های گذشته در حد نیاز و رشد جمعیت، زندان نساخته‌ایم. وی راجع به تغییر اساسی دیگر در وضع زندان‌ها افزود: در زندان‌های ما موضوع موادمخدر مطرح است و حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد از میانگین زندانی‌های کشور محکومان موادمخدر هستند. خود بحث موادمخدر در زندان، محکومان موادمخدر و معتادان عارضه‌ای است که زندان را از وضعیت طبیعی خود خارج می‌کند. اگر این زندانیان را جدا کنیم، ۷۰ تا ۸۰ هزار نفر از این جمعیت کم می‌شود و اگر سازمان زندان‌ها بتواند ظرفیت زندان‌ها را به ۱۴۰ هزار زندانی افزایش دهد، به تدریج به وضع مطلوب نزدیک می‌شود.

درخواست ورود و خروج از کشور مشمولان به پلیس+۱۰ واگذار می‌شود

■ **ایسنا:** جانشین سازمان وظیفه عمومی ناجا، هدف‌گذاری سازمان وظیفه عمومی در سال ۹۰ را ارایه خدمات غیرحضوری به مشمولان دانست و گفت: کاهش مراجعات منجر به ارایه بهتر خدمات، تکریم مشمولان، افزایش کیفیت خدمات و شناسایی اشکالات کار و رفع آنان می‌شود. سردار ابراهیم کریمی گفت: یکی از هدف‌گذاری‌های سازمان وظیفه عمومی ناجا برای سال ۹۰، غیرحضوری کردن کارهاست به همین منظور، بخشی از کار را به دفتر خدمات الکترونیک واگذار کرده‌ایم تا مشمولان به دفاتر پلیس+۱۰ نزدیک محل زندگی خود مراجعه کرده و دیگر نیازی به مراجعه این افراد به سازمان وجود نداشته باشد. جانشین رییس سازمان وظیفه عمومی ناجا با اشاره به واگذاری دو نوع از خدمات سازمان وظیفه عمومی به دفاتر خدمات الکترونیک، افزود: یکی از این خدمات، معافیت تحصیلی است که سالانه حدود ۳۰۰ هزار نفر برای دریافت این معافیت به سازمان وظیفه عمومی مراجعه می‌کنند. کریمی ادامه داد: مشمولان متقاضی معافیت تحصیلی با مراجعه به دفاتر پلیس+۱۰ تمامی مشخصات خود را وارد سیستم می‌کنند و سیستم هوشمندانه تصمیم می‌گیرد که فرد اجازه ادامه تحصیل دارد یا خیر.

شناسایی سالی ۲۰۰ هزار ایرانی سرطانی

■ **فارس:** عضو کمیته علمی ششمین کنگره انجمن جراحان عمومی گفت: سالانه ۲۰۰ هزار بیمار سرطانی در ایران شناخته می‌شوند و بر اساس آمار ثبت سرطان در کشور سالانه ۴۰ هزار ایرانی بر اثر ابتلا به انواع سرطان می‌میرند. پرویز دریایی اظهار کرد: بر اساس آمار منتشرشده از بهشت زهرا، از ۱۵۵ مرگ روزانه به ترتیب حوادث و سوانح رانندگی، بیماری‌های قلب و عروق و سرطان‌ها سه عامل ابتدایی مرگ و میر به شمار می‌روند. این جراح عمومی با بیان اینکه سرطان پستان پس از سرطان پوست شایع‌ترین نوع سرطان در زنان ایرانی است، گفت: البته با افزایش فرهنگ جامعه امروزه با غربال‌گری و تشخیص زودهنگام از میزان مرگ و میر ناشی از سرطان پستان کاسته شده است. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران سرطان مری و معده را شایع‌ترین نوع سرطان در مردان ایرانی برشمرد و افزود: مردان ۵۵ درصد و زنان ۴۵ درصد از مبتلایان به سرطان در ایران را تشکیل می‌دهند.

صفحه دوم

بزرگراه زین‌الدین سرانجام افتتاح شد

قالیباف: درختانی که در پروژه قطع شدند، فرتوت بودند

شرق: سرانجام پروژه پرحاشیه بزرگراه زین‌الدین به‌بهره‌برداری رسید؛ پروژه‌ای که سال‌ها به طول انجامید و قطع درختان لویزان برای اجرای این پروژه باعث جنجال‌های زیادی در این‌باره شد. آنگونه که معاون فنی و عمرانی شهرداری تهران می‌گوید، این پروژه گنجینه‌ای از مشکلات پروژه شهری است که پروژه‌های شهری را به دنبال داشت. هم‌اکنون هفت کیلومتر تردد از بزرگراه شهید زین‌الدین به بهره‌برداری رسیده و پنج کیلومتر دیگر آن باید تا پایان سال آماده بهره‌برداری باشد. ادامه این بزرگراه حد فاصل بزرگراه امام علی(ع) تا میدان پروین را ساده‌تر کرده است. نکته جالب در حاشیه افتتاح این پروژه سخنان حسن بیادی، منتقد شهرداری بود که گفت: عده‌ای می‌خواستند پروژه شهید زین‌الدین به سرانجام نرسد و بابت آن کارهایی کردند که درخور شأن مردم این منطقه نبود. اشاره او به برنامه تشییع نمادین جنازه درختان لویزان از سوی حامیان محیط‌زیست پس از اجرای این پروژه بود. بیادی با بیان اینکه درختان قطع‌شده در مسیر این بزرگراه درختان شهری نبودند، اظهار کرد: این درختان سوزنی‌برگ و فرسوده بودند. او گفت که شهرداری تهران ۱۰ برابر درختان سوزنی‌برگ را که بابت تکمیل این بزرگراه از بین رفت در سطح شهر تهران غرس کرد. نایب‌رییس شورای شهر تهران همچنین معتقد است شهردار تهران برای ریاست‌جمهوری کار نمی‌کند، بلکه شبانه‌روز برای کسب رضای خدا کار می‌کند. شهردار تهران هم در جریان بهره‌برداری از این بزرگراه عنوان کرد: مانع‌تراشی‌هایی بر سر راه این پروژه صورت گرفت و شهرداری مدت زیادی در حال پاسخگویی به اخبار و اطلاعات غیرمنطقی منتشرشده درباره این بزرگراه بود. اما مردم فهیم‌تر و دقیق‌تر از آن هستند که تحت تاثیر این جوسازی‌ها و حرف‌های احساسی و سیاسی قرار بگیرند. قالیباف افزود: درختانی که از بین رفت قابل جابه‌جایی نبود و در عین حال درختان فرتوت ۵۰-۴۰ ساله سوزنی‌برگ بودند.

معاون استاندار: پلیس برای کنترل تردد زوج و فرد موتوسیکلت‌ها تجهیز شد

پلیس راهور: نه هماهنگ کرده‌اند نه تجهیز شده‌ایم

شرق: معاون استاندار تهران خبر از زوج و فرد شدن تردد موتوسیکلت‌ها در تهران می‌دهد. او گفته است که پلیس راهنمایی و رانندگی تهران برای کنترل تردد موتوسیکلت‌ها در محدوده زوج و فرد مجهز شده است، اما راهنمایی و رانندگی این موضوع را تایید نمی‌کند. پلیس راهور تهران حتی در جریان این موضوع هم قرار ندارد، چه برسد به اینکه تجهیز شده باشد. سرهنگ سعید اسماعیلی، رییس مرکز اطلاع‌رسانی راهنمایی و رانندگی پایتخت به «شرق» می‌گوید: نمی‌دانم این مصوبه را از کجا آورده‌اند. او تاکید می‌کند: استانداری هیچ هماهنگی‌ای در این رابطه با ما نکرده است و پلیس برای این طرح تجهیز نشده است. پیش از این رییس‌پلیس راهور تهران به شرق گفته بود که زوج و فرد کردن تردد موتوسیکلت‌ها در تهران غیرممکن است و بسترهای اجرای آن وجود ندارد. سردار رحیمی می‌گوید: الان در اجرای همین قوانین عادی از سوی موتورسوارها مشکل داریم، چطور می‌شود از ورود آنها به محدوده زوج و فرد و طرح ترافیک جلوگیری کرد؟ پاسخ رحیمی به اظهارات محمودی معاون استاندار تهران بود، اما محمودی قصد ندارد از تصمیمش صرف نظر کند. او حتی بدون هماهنگی با شورای عالی ترافیک این خبر را اعلام کرده و گفته است: طرح نوبتی تردد موتوسیکلت‌ها در محدوده زوج و فرد اجرا می‌شود و البته به راکبانی که موتوسیکلت وسیله ارتزاق آنان است، مجوز تردد در محدوده طرح زوج و فرد داده می‌شود. اظهارات معاون عمرانی استاندار در حالی است که فرمانده ناجا در مورد تردد زوج و فرد خودروها هم گفته بود که تردد زوج و فرد خودروها طرحی قدیمی است و امروز در کشورهای پیشرفته جهان چنین طرحی اجرا نمی‌شود. به گفته احمدی مقدم، نوبت‌بندی برای تردد خودروها در شهرها در کشورهای توسعه‌یافته مربوط به ۲۰، ۳۰سال پیش است. از سوی دیگر، معاون امور شهرداری‌های سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها هم تاکید کرده که طرح زوج و فرد کردن تردد موتوسیکلت‌ها هنوز در شورای‌عالی ترافیک مطرح نشده است و کارشناسان، مشکلات این طرح را بررسی نکرده‌اند. حمیدرضا صارمی به مهر می‌گوید: تا زمانی که این طرح در شورای‌عالی ترافیک مطرح نشود و کارشناسان درخصوص مشکلات احتمالی آن بررسی‌های لازم را نکنند، نمی‌توان در رابطه با آن اظهارنظر کرد. دبیر شورای‌عالی ترافیک هم مطرح نشدن طرح تردد زوج و فردی موتوسیکلت‌ها در این شورا را تایید کرده است. به گفته او، تعداد زیاد موتوسیکلت‌ها و ابعاد پلاک آنها، امکان ثبت پلاک موتوسیکلت‌ها متخلف را سلب می‌کند، مگر اینکه در بحث تجهیزات اتفاق جدید افتاده باشد که اطلاع‌رسانی درخصوص آن انجام نشده باشد. او تاکیده می‌کند: طرح زوج و فرد تردد موتوسیکلت‌ها هنوز در شورای‌عالی ترافیک مطرح نشده و زمانی قابلیت اجرا دارد که در این شورا به تصویب برسد.

مدیر پژوهشی مرکز تحقیقات چشم:

۳۰درصد از ایرانیان بر اثر ابتلا به آب مروارید، نابینا می‌شوند

شرق: شیوع نابینایی در کشور درحالی رو به افزایش است که بیماری آب‌مروارید از جمله بیماری‌های چشمی نیز این میزان را چندین برابر کرده است. روز گذشته، مدیر پژوهشی مرکز تحقیقات چشم از افزایش میزان ابتلا به بیماری آب مروارید در کشور خبر داد و اعلام کرد که «۳۰درصد از ایرانیان بر اثر ابتلا به آب مروارید، نابینا می‌شوند.» بیماری‌ای که بر اثر سابقه خانوادگی ابتلا به آن، دیابت، ضربه به چشم، قرار گرفتن طولانی مدت و بدون محافظت در مقابل نور آفتاب و افزایش سن سالانه تعداد زیادی از افراد جامعه را به خود مبتلا می‌کند و عموما افراد مبتلا در وضعیت بحرانی این بیماری به فکر درمان آن می‌افتند. از این‌رو مرضیه کتیبه، مدیر پژوهشی مرکز تحقیقات چشم در این‌باره به ایسنا می‌گوید: براساس مطالعات انجام‌شده در برخی از استان‌های کشور بیماری آب‌مروارید، شایع‌ترین علت نابینایی در کشور است و تقریبا حدود ۳۰درصد از ایرانیان بر اثر ابتلا به این بیماری نابینا می‌شوند و بیش از ۵۰درصد موارد نابینایی بر اثر ابتلا به آب مروارید است. پس از این بیماری آب سیاه شایع‌ترین علت نابینایی محسوب می‌شود. آب مروارید نوعی بیماری چشم با دلایل گوناگون است که با تارشدن عدسی چشم آغاز شده و با افزایش تیرگی و کدرشدن عدسی، بینایی چشم مختل می‌شود. بیماری چشمی آب مروارید در بیشتر موارد در زمانی که به آن «زمان رسیدن» می‌گویند با جراحی ساده‌ای برطرف می‌شود. مدیر پژوهشی مرکز تحقیقات چشم در ادامه می‌افزاید: آب مروارید، آب سیاه، عوارض چشمی ناشی از دیابت و عیوب انکساری ۷۰درصد علل نابینایی را در جهان تشکیل می‌دهد. بیشتر موارد نابینایی و کم بینایی در افراد بالای ۵۰ سال رخ می‌دهد. نابینایی در سالمندان بیش از سایر گروه‌های جامعه رواج دارد البته علل آن قابل پیشگیری و درمان است همچنین با وجود آنکه ابتلا به آب‌مروارید ۵۰درصد از علل نابینایی را تشکیل می‌دهد اما این بیماری با یک عمل جراحی که با بی‌حسی موضعی همراه می‌شود، قابل انجام است. مدت زمان این عمل جراحی، کوتاه است و همه صندوق‌های بیمه آن را پوشش می‌دهند. به گفته او براساس مطالعات انجام شده در مرکز تحقیقات چشم بسیاری از مبتلایان به آب مروارید مطلع نبودند که این بیماری به راحتی قابل درمان است. مساله‌ای که به گواه بسیاری از متخصصان این حوزه از جمله دلایل افزایش میزان شیوع این بیماری در کشور است و مبتلایان زمانی برای درمان این بیماری به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند که آب‌مروارید در مبتلایان رشد می‌کند. مدیر پژوهشی مرکز تحقیقات چشم با بیان اینکه تاری دید از جمله علایم ابتلا به آب مروارید است، معتقد است: بیماران معمولا با علایم این بیماری آشنا هستند ولی از قابل درمان بودن آن اطلاع ندارند و گمان می‌کنند که درمان این بیماری مستلزم صرف هزینه‌های زیادی است. او با اشاره به مطالعات انجام شده در مرکز تحقیقات چشم می‌گوید: مطابق دستورالعمل وزارت بهداشت، پروژه‌ای به مرکز تحقیقات چشم پیشنهاد شد و ما این پروژه را در ورامین انجام دادیم. سه‌هزار نفر در این شهر از نظر ابتلا به بیماری‌های چشمی غربالگری شدند. براساس نتایج به‌دست آمده، شیوع نابینایی دوطرفه در افراد مورد بررسی حدود یک تا دودرصد بود اما با احتساب موارد کم بینایی معمولی تا شدید ۱۰درصد جمعیت بالای ۵۰ سال دچار مشکل نابینایی و کم‌بینایی بودند. سالانه بیش از ده‌ها میلیون عمل آب مروارید در کشورهای پیشرفته جهان انجام می‌شود که حدود ۹۵درصد این عمل‌ها بدون عارضه است. در کشور ما نیز سالانه بیش از صددرصد عمل آب مروارید با بهره‌گیری از روش‌های مختلف انجام می‌شود که این عمل در کشور از جمله جراحی‌های موفقیت‌آمیز در کشور است و بیش از ۹۰درصد موارد دید بهبود می‌یابد.

سواحل آزاد لیبی و سواحل تصرف‌شده خزر در ایران

صدرا محقق: لیبی با دریای مدیترانه ۱۴۰۰ کیلومتر خط ساحلی دارد، با این حال اما عجیب است اگر بدانید در هیچ قسمتی از این خط ساحلی طولانی، ساخت وسازی نشده است و همه سواحل این کشور برای مردم عادی آزاد و قابل دسترسی است. این مساله برای کسانی که از گوشه‌ای از خط ۶۰۰ کیلومتری ساحل خزر با استان‌های شمالی کشور دیدن کرده‌اند باورنکردنی است چراکه بیشتر از ۹۰ درصد این خط ساحلی در تصرف ساخت‌وساز نهادهای دولتی و خصوصی است. محمود احمدی‌نژاد، در دور اول ریاست‌جمهوری‌اش در جریان اولین سفر استانی به استان مازندران، وعده آزادسازی و ساماندهی سواحل دریای خزر و تخریب ساخت‌وسازهای انجام گرفته در این قسمت را داده بود، طرحی که با تبلیغات گسترده رسانه‌ای و تلویزیونی همراه شد. پس از آن چهارشنبه ۱۶ خرداد سال ۸۶ این طرح پر سروصدا با کلنگ زنی اسفندیار رحیم‌مشایی در فرح‌آباد ساری، به صورت رسمی آغاز شد و پس از آن بود که صدا و سیما در بخش‌های مختلف خبری خود تصاویری از تخریب چندین ویلای ساحلی شخصی و دولتی را نشان می‌داد و گوینده خبر روی این تصاویر آزاد شدن سواحل خزر و دسترسی مردم به آنها را وعده می‌داد. پیش از این دریای خرز با استان‌های گلستان، مازندران و گیلان ۶۰۰ کیلومتر خط ساحلی دارد که بخش زیادی از سواحل ارزشمند و زیبای آن با ساخت‌وسازهای مختلف اعم از ویلا و مجتمع‌های مسکونی و دولتی و نظامی تصرف‌شده است، به‌گونه‌ای که گفته می‌شد بیش از ۹۵درصد ساحل خزر در تصرف ساخت‌وساز است. براساس قانون از خط ساحلی دریا تا فاصله ۶۰متری جزو حریم عمومی ساحل دریا محسوب می‌شود و هر گونه ساخت‌وساز و دخل و تصرف در آن ممنوع است. در ساحل خزر اما از پس ساخت‌وسازهای فراوان و بی‌حساب و کتاب، دیدن دریای خزر برای گردشگری که در جاده‌های به اصطلاح ساحلی می‌راند، یک آرزوی دست‌نیافتنی است. محمود احمدی‌نژاد وقتی وعده اجرای این طرح را می‌داد، گفته بود طرح ساماندهی و آزادسازی سواحل خزر با جدیت آغاز و دنبال می‌شود. بنا بر آمارهای دولت نیمی از ساخت‌وسازهای ساحلی مربوط به دولت و سازمان‌ها و نهادهای وابسته آن است و رییس‌جمهور وعده داده بود که دست‌کم این بخش از ساحل را که در اختیار دولت است، آزاد کند. بر این اساس قرار بود تا پایان برنامه چهارم (پایان سال ۸۹) آزادسازی حریم دریاها صددرصد انجام شده باشد. حالا هشت ماه از سال ۹۰هم گذشته است، گذری بر خط ساحلی دریای خزر در هر یک از شهرهای استان‌های شمالی یا نگاهی به نقشه‌های سرویس گوگل‌مپ نشان می‌دهد که هیچ تغییری در خط ساحلی تصرف‌شده این دریا توسط متصرفان دولتی و خصوصی انجام نشده است، هنوز هم مردم عادی برای دستیابی بی‌دغدغه و آزاد به ساحل دریای خزر باید کیلومترها برانند یا به پلاژهای محدود دولتی دلخوش باشند. پیامدهای تجاوز به حریم دریا و تصرف سواحل آن علاوه بر مخدوش کردن حریم عمومی ساحل موجب آن شده است که حجم قابل توجهی از پساب‌های خانگی و واحدهای خدماتی و رفاهی وارد آب دریا شود و در بسیاری از نقاط باعث تخریب و نابودی مصب رودخانه‌ها شود، این مساله نیز مهم‌ترین عامل کاهش ذخایر ماهی دریای خزر است، چراکه مصب رودخانه‌ها از نظر اکولوژیکی نقش مهمی در زمینه تخم‌ریزی ماهیان دریا به ویژه ماهی سفید و آزاد دارد و در حال حاضر، تخریب مصب‌ها، ذخایر دریایی را در آستانه بحران قرار داده است. هیات وزیران در جلسه تاریخ ۲۳ اردیبهشت سال ۸۸ بنا به پیشنهاد وزارت کشور و به استناد ماده «۶۳» قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ـ آیین‌نامه اجرایی آزادسازی حریم ساحلی دریای خزر را به شرح زیر تصویب کرد: براساس ماده «۱» آن دسته از دستگاه‌های دولتی و نهادهای عمومی که در حریم ۶۰متری ساحل دریای خزر دارای مستحدثات هستند، موظفند پس از تعیین و اعلام حریم ۶۰متری ساحل دریای خزر و وفق آیین‌نامه‌های مربوط، با هماهنگی وزارت کشور در اجرای تبصره ماده «۶۳»قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران اقدام به عقب‌نشینی کامل از حریم ۶۰متری ساحل دریای خزر کنند. وزارت کشور نیز موظف است در چارچوب این تصویب‌نامه زمینه آزادسازی ساحل مزبور از تصرفات دولتی و نهادهای عمومی را با رعایت قوانین و مقررات مربوط فراهم کند. همچنین بر اساس ماده «۳»این قانون وظایف ستاد ساماندهی و آزادسازی سواحل این‌گونه شرح داده شده است: ۱ـ اراضی تصرف‌شده توسط دولت شامل پلاژها، مجتمع‌های تفریحی و توریستی دولتی، بنادر، شیلات، مناطق آزاد تجاری ـ صنعتی، ویژه اقتصادی و حوزه‌های نفتی. اراضی موات در اختیار و تحت تصرف دولت ۲ـ اراضی تصرف‌شده توسط نهادهای نظامی شامل اراضی تحت تصرف برای استفاده نظامی، اراضی تحت تصرف برای استفاده غیرنظامی و اراضی بدون استفاده تحت تصرف ۳ـ اراضی تصرف‌شده توسط سایر اشخاص حقیقی و حقوقی شامل اراضی تحت تصرف برای استفاده رفاهی و تفریحی و مانند آن. اراضی بدون استفاده تحت تصرف ۴ـ اراضی احداث بنا شده. همچنین بر اساس ماده «۵» آن معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رییس‌جمهور موظف شد اعتبار لازم برای آزادسازی ساحلی را سالانه در ردیفی مستقل در لایحه بودجه کل کشور پیش‌بینی کند. برنامه چهارم پایان یافته است و برنامه پنجم هنوز آغاز نشده، اما خطوط ساحلی دریای خزر آن‌گونه که محمود احمدی‌نژاد و اسفندیار رحیم‌مشایی معاونش و رییس وقت سازمان میراث فرهنگی وعده داده بودند، هنوز آزاد نشده است، هنوز هم سواحل دریای زیبای خزر در اشغال نهادهای دولتی و بخش خصوصی است، هنوز هم مردم و گردشگران عادی که برای چند روز تفریح رنج سفر را بر خود هموار می‌کنند تا کمی در ساحل این دریا آرام بگیرند، در حسرت دسترسی آزادانه به سواحل هستند، این در حالی است که عکس‌های ماهواره‌ای برداشته‌شده از خط ساحلی هزارو ۴۰۰ کیلومتری کشور لیبی، حاکی از آن است در تمام طول این خط ساحلی طولانی هیچ سازه‌ای حتی در فاصله صدمتری ساحل نیز ساخته نشده و حریم عمومی ساحل در همه جا به خوبی رعایت شده است.

خودداری از ساخت‌وساز در خط ساحلی؛ لیبی

نگاه کارشناس

زنان ایرانی بیش از مردان در معرض ابتلا به آب‌مروارید

مهیا امیرمنصور*

براساس مطالعات صورت گرفته در دنیا حدود ۳۱۴میلیون انسان در سراسر جهان با نقایص شدید بینایی زندگی می‌کنند که از این میان ۴۵میلیون نفر به‌طور کامل نابینا هستند. تعداد ۱۴۵میلیون مورد از این نقایص مربوط به عیوب انکساری (نزدیک‌بینی، دوربینی و آستیگماتیسم) است که در افراد معمولی با استفاده از عینک به راحتی برطرف می‌شود. اما از این میان آب‌مروارید (کاتاراکت) با شیوع ۴۷/۹درصد همچنان به عنوان مهم‌ترین علت نابینایی در سراسر جهان محسوب می‌شود و پس از آن آب‌سیاه (گلوکوم) با شیوع ۱۲/۳درصد، تحلیل ماکولا به علت کهولت سن با شیوع ۸/۷درصد، کدورت قرنیه با شیوع ۵/۱درصد، نابینایی در سنین کودکی با شیوع ۳/۹درصد و تراخم با شیوع ۳/۶درصد به ترتیب سایر علل نابینایی در جهان را شامل می‌شوند. بیماری آب‌مروارید به شکلی در ایران شیوع پیدا کرده است که به راحتی می‌توان با تغذیه درست و مراقبت از چشم در محیط‌های بیرونی از آن جلوگیری کرد. همچنین یکی دیگر از دلایلی که باعث افزایش میزان نابینایی بر اساس آب‌مروارید می‌شود، این است که مبتلایان آگاهی نسبت به چگونگی این بیماری ندارند. در حالی که معاینه دقیق توسط چشم‌پزشک می‌تواند وجود و وسعت آب‌مروارید و همچنین هرگونه مشکل دیگری که باعث کاهش دید یا ناراحتی می‌شود، مشخص کند. ممکن است علل دیگری علاوه بر آب‌مروارید به ویژه مشکلات پرده شبکیه یا عصب بینایی باعث کاهش دید شود. چنانچه این مشکلات وجود داشته باشد، بعد از عمل آب‌مروارید ممکن است دید کامل به دست نیاید. در صورتی‌که این مشکلات شدید باشد، حتی عمل آب‌مروارید نیز ممکن است باعث بهبود دیده نشود. چشم‌پزشک می‌تواند به شما بگوید که چقدر احتمال دارد این مشکلات در چشم شما وجود داشته باشد. از سوی دیگر سرعت ایجاد آب‌مروارید نزد افراد مختلف فرق می‌کند و حتی ممکن است بین دو چشم نیز متفاوت باشد. اغلب آب‌مرواریدهایی که با افزایش سن ایجاد می‌شوند در چند سال و به‌تدریج به وجود می‌آیند. سایر آب‌مرواریدها به‌خصوص در افراد جوان یا در بیماران مبتلا به بیماری قند ممکن است به‌سرعت و در چند ماه باعث کاهش دید شوند، بنابراین پیش‌بینی دقیق سرعت پیشرفت آب‌مروارید امکان‌پذیر نیست. با این حال تنها راه درمان آب‌مروارید جراحی است. به‌هر حال چنانچه علایم آب‌مروارید خفیف باشد تغییر نمره عینک ممکن است موقتا مشکلات شما را حل کند. هیچ‌گونه دارو، روش تغذیه، ورزش یا وسایل نوری وجود ندارد که باعث درمان یا جلوگیری از آب‌مروارید شوند. دوری از نور خورشید ممکن است به جلوگیری یا کند شدن پیشرفت آب‌مروارید کمک کند. عینک‌های آفتابی که نور ماورای‌بنفش را جذب می‌کنند یا عینک‌های طبی با یک پوشش ضداشعه ماورای‌بنفش باعث حفاظت چشم می‌شوند. هنگامی‌که آب‌مروارید به‌حدی باعث کاهش دید شود که مانع انجام فعالیت‌های روزانه بشود، یا به عبارت دیگر این عقیده که آب‌مروارید باید جهت عمل «رسیده» باشد، درست نیست. وقتی آب‌مروارید ایجاد می‌شود عدسی‌چشم ضخیم و کدر می‌گردد. نور نمی‌تواند از آن به آسانی عبور کند که به این ترتیب باعث تاری دید می‌شود. در رابطه با شیوع آب مروارید در کشور باید به این نکته اشاره کرد که زنان بیش از مردان در خطر ابتلا به‌این بیماری هستند. طبق آمارهای جهانی، زنان نسبت به مردان در معرض خطر بالاتری از ابتلا به نابینایی قرار دارند تا جایی که دوسوم (۶۴درصد) از نابینایان سراسر جهان را زنان و دختران تشکیل می‌دهند. بر اساس اعلام مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی، طبق مطالعات انجام شده در ایران نیز نتایج مشابه جهان به دست آمده است. بر این اساس طبق مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۸ در شهر تهران انجام شد، زنان درصد بالاتری از نابینایی وکم‌بینایی را نسبت به مردان به خود اختصاص داده بودند (۵/۶۶درصد مقابل ۴/۲۸درصد). در مطالعه‌ای مشابه که در شهرستان زاهدان انجام شد نیز زنان بالای ۶۰ سال درصد بالاتری از نقصان بینایی را نسبت به مردان داشتند (۵۸درصد مقابل ۴۸درصد). در مطالعه دیگری که سال ۸۸ توسط مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی در شهرستان ورامین انجام شد، زنان بالای ۵۰سال بیش از ۱/۵ برابر مردان به نقص شدید بینایی مبتلا بودند.

*چشم‌پزشک و متخصص بیماری‌های شبکیه

دریچه

ثبت‌نام آزمون کارشناسی ارشد از ۱۷آبان و سراسری از ۱۶ آذر

■ **ایسنا:** معاون سازمان سنجش آموزش کشور با اعلام تقویم آزمونی کنکور و کارشناسی ارشد ۹۱، گفت: ثبت‌نام آزمون کارشناسی ارشد۹۱ از ۱۷ آبان و ثبت‌نام چهل و دومین دوره کنکور سراسری سال آینده همزمان با روز دانشجو در ۱۶ آذر آغاز می‌شود. سید جلال طباطبایی با اشاره به تقویم زمانبندی آزمون‌های سال ۹۱، از آغاز ثبت‌نام آزمون کارشناسی ارشد دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی از ۱۷ آبان خبر داد. وی با بیان اینکه مهلت ثبت‌نام آزمون کارشناسی ارشد تا ۲۵ آبان ادامه دارد، اظهار کرد: آزمون کارشناسی ارشد ۹۱ در روزهای ۲۶ تا ۲۸ بهمن برگزار می‌شود.