

تابعیت فرزندان مادران ایرانی چرا حذف شد؟

۲سال پیش بود که در راستای سیاست‌های دولت مبنی بر پیگیری و دفاع از حقوق ملت و حقوق شهروندی و تلاش برای به اجرا درآوردن این حقوق اساسی، لایحه‌ای بمنظور دفاع از کرامت و حقوق بخشی از زنان ایرانی و نیز کودکان به مجلس ارائه شد که سرانجام در تاریخ ۲مهرماه سال ۱۳۹۸ بعد از کش‌وقوس‌های فراوان با عنوان «قانون اصلاح قانون تعیین تکلیف تابعیت فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی» به تصویب رسید. هیات وزیران ۳۱ اردیبهشت ۹۹ و در اجرای ماده واحده قانون اصلاح قانون تعیین تکلیف تابعیت فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی، این‌نامه اجرایی نحوه اعطای تابعیت به افراد مشمول این قانون را تصویب کرد. معاون اول وقت رئیس‌جمهوری ۲هفته بعد (۱۳خرداد۹۹) آن را برای اجرا به وزارتخانه‌های کشور، اطلاعات و امور خارجه و معاونت حقوقی ریاست‌جمهوری ابلاغ کرد.

براساس این آیین‌نامه، هر زن ایرانی که با مرد غیرایرانی ازدواج کرده و در نتیجه این ازدواج، دارای فرزند زیر ۱۸سال بود و هر فردی که از مادر ایرانی و پدر غیرایرانی متولد شده بود و بیش از ۸سال تمام داشته، می‌توانست متقاضی اعطای تابعیت برای فرزند خود باشد. در واقع با تصویب این قانون، یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های خانواده‌های درگیر این موضوع که در یافت مدارک شناسایی اعم از شناسنامه و کارت ملی بود، مرتفع می‌شد. خانواده‌هایی که در زمان تصویب این قانون می‌گفتند نسل در نسل در ایران به دنیا آمده‌اند، با اختیار خودشان و اخذ مجوز از دولت ازدواج کرده‌اند، همسرانشان تبعه خارجی هستند، اما سال‌هاست در ایران زندگی می‌کنند، اما برای مسافرت، کار و تحصیل و حتی دریافت گواهینامه رانندگی مشکلات دارند و از مسئولان خواستند تا با اجرای این آیین‌نامه، فرزندان دیگر این مشکلات را نداشته باشند. بعد از تصویب قانون اصلاح قانون تعیین تکلیف تابعیت فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی از بین حدود ۱۰۵هزار متقاضی تنها ۱۴هزار نفر توانستند با این قانون شناسنامه ایرانی بگیرند؛ قانونی که حالا در صورت تصویب نهایی طرح فعلی مجلس با عنوان طرح سازمان ملی اقامت، لغو می‌شود. شماری از مادران ایرانی که فرزندان حاصل از ازدواج با مردان غیرایرانی دارند، با ابراز نگرانی از این طرح مجلس شورای اسلامی می‌گویند: ما همه ایرانی هستیم و عشق‌ورزی‌به ایران به عنوان وطنمان را در هر جای این دنیا که باشیم، آموزش می‌دهیم و نمایندگان مجلس نباید بدون توجه به این مهم نسبت به لغو این قانون اقدام کنند.

چه شد که زمه‌های لغو قانون اعطای تابعیت به فرزندان مادران ایرانی به گوش رسید؟

قانونی که سال‌های سال حامیان حقوق زنان برای تصویب تلاش کردند و سرانجام در ۲سال گذشته تصویب شد و به مرحله اجرا درآمد، امروز در سایه تصویب طرحی تحت عنوان تأسیس سازمان ملی اقامت لغو خواهد شد. ماده ۴ این قانون می‌گوید قانون اصلاح تعیین تکلیف تابعیت فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی مصوب ۲مهرماه ۱۳۹۸ از زمان لازم‌الاجراءشدن این قانون به استثنای افرادی که در سامانه مذکور ثبت‌نام کرده‌اند، لغو می‌شود.

پرویز موسوی که سال‌های سال همراه با دوستانش برای تصویب قانون اعطای تابعیت به فرزندان مادران ایرانی تلاش کرده بود و هنوز حسنگی تلاش‌هایشان برای به ثمر نشستن این قانون از نشان خارج نشده است، در گفت‌وگو با همشهری می‌گوید: لغو قانون اعطای تابعیت به فرزندان مادران ایرانی مریه‌ای بر یک رویاست. او با ابراز تأسف از لغو این قانون می‌گوید برای تصویب قانون اعطای تابعیت به فرزندان مادران ایرانی ۷سال تمام تلاش بی‌وقفه انجام دادیم تا موفق شدیم ۲سال گذشته شاهد تصویب این قانون باشیم و حالا باید به بهانه تصویب یک طرح که اولویتی بر این قانون ندارد، شاهد لغو این مهم باشیم. درست است سرانجام کلیات این طرح در مجلس مصوب شده اما مخالفان آن از جمله عبدالعلی رحیمی مظفری، نماینده سروسختان معتقد است ایجاد سازمان ملی اقامت برای مهاجران و بزرگ‌تر شدن ساختاری برای ورود مهاجران چه پیامدهایی برای کشور دارد؟ در حالی شاهد ایجاد این ساختار در کشور هستیم که هیچ برنامه‌ای برای حفظ نخبگان مان در کشور نداریم و آنها به‌راحتی از کشور خارج می‌شوند. ایجاد سازمانی برای ورود مهاجران آن هم مهاجرانی که اغلب کارگر مسافتی و هزینه‌های زیادی به کشور وارد می‌کنند، منفعتی برای کشور ندارد. او تأکید می‌کند: ما امروز نیازمند سازمانی هستیم که آسیب‌های مهاجران را در کشور کاهش دهد. در ماده کلیات این طرح آمده است: سازمان ملی مهاجرت که در این قانون به اختصار سازمان نامیده می‌شود، دارای شخصیت حقوقی مستقل و به‌عنوان مؤسسه دولتی ذیل وزارت کشور است که رئیس آن معاون وزیر کشور بوده و با حکم وی این منصب می‌شود. این سازمان برای اجرای مصوبات شورای هماهنگی بمنظور ایجاد مدیریت یکپارچه در سطح ملی برای انجام وظایف و مأموریت‌های موضوع ماده ۵ این قانون و نظارت در امور اتباع خارجی تشکیل می‌شود.

سازمان ملی مهاجرت در واقع بمنظور اجرای مأموریت‌های ۸گانه خود اعم از اجرای کلیه امور مربوط به سیاست‌ها و مصوبات مرتبط از قبیل اقامت، اشتغال، آموزش، بهداشت و درمان، امور اجتماعی و فرهنگی، اشتغال و اسکان کلیه اتباع خارجی با هماهنگی نهادهای مرتبط، اجرای سیاست‌ها و مصوبات مربوط به نظارت و ساماندهی حضور قانونی اتباع خارجی در داخل کشور و اخراج اتباع غیر مجاز، برنامه‌ریزی، هدایت و نظارت بر امور آموزشی، اجتماعی، فرهنگی، هنری، ورزشی، مذهبی، زیارتی و گردشگری اتباع خارجی، اجرای سیاست‌ها و مصوبات مربوط به مدیریت و نظارت بر بازار اشتغال اتباع خارجی بنا به هماهنگی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در راستای صیانت از حقوق اتباع ایرانی جویای کار و تأمین نیروی کار مورد نیاز صنایع تولیدی و خدماتی در رده‌های مختلف شغلی، برنامه‌ریزی جهت احداث، نگهداری، مدیریت و نظارت اردوگاه‌های مراقبتی، مهمانسراها، ساختمان‌های اداری، مراکز ارائه خدمات و سایر امکانات، اجرای سیاست‌ها، قوانین و مصوبات مربوط به تحصیل و ترک تابعیت با هماهنگی وزارت امور خارجه جمهوری اسلامی ایران، صدور کلیه مدارک اقامت، اشتغال و ... ایجاد می‌شود.

اجتماعی



عکس: شهپاری امیر بهمنجوهر

کودکان در محاصره باکتری‌ها

متخصصان درباره شیوع بیماری‌های تنفسی، ویروسی و باکتریایی در کودکان و عواملی که این وضعیت را تقویت کرده‌اند هشدار دادند

مريم سرخوش روزنامه‌نگار

مراجعه کودکان به مراکز درمانی افزایش پیدا کرده، عمده تشخیص‌ها هم سرماخوردگی و آنفلوآنزای فصلی است و البته ابتلای تک‌گیر به کرونا، یعنی روزانه ۴ تا ۵ مورد شناسایی قطعی مثبت. اما متخصصان اطفال از شیوع و افزایش دیگر بیماری‌ها در کودکان هم خبر می‌دهند؛ بیماری‌های روتی و تنفسی ناشی از آلودگی هوا که ممکن است دیگر ارگان‌های آنها از جمله ریه، کبد، کلیه، خون و حتی سیستم اعصاب مرکزی‌شان را هم تحت‌تأثیر قرار دهد و حالا شیوع پنومونی، این بیماری در فهرست سرماخوردگی‌هاست اما منشأ ویروسی ندارد و عامل باکتریایی سبب ابتلای کودکان به این بیماری می‌شود. شیوع آن در کودکان تا ۶ تا ۱۵سال گزارش می‌شود و با توجه به اینکه روند درمان متفاوت از سرماخوردگی و آنفلوآنزا دارد، اگر به‌درستی تشخیص داده نشود، جان کودکان را به خطر می‌اندازد. تشخیصی که باید با PCR یا کشت خلط انجام شود و به‌صورت سیستماتیک در مراکز درمانی صورت نمی‌گیرد. نگرانی اصلی هم از علائم مشابهی است که این بیماری‌ها، از کرونا گرفته تا سرماخوردگی، آنفلوآنزا و پنومونی دارند و با تب، سرفه، تنگی نفس و اینک روند درمان هستند اما تشخیص ندادن و طی نشدن درمان مناسب آن، می‌تواند منجر به افزایش کودکان بیمار و تحمیل هزینه‌های قابل توجهی به نظام سلامت شود.

کودکان برای ابتلا به بیماری مستعدتر شده‌اند میزان مراجعه کودکان به بیمارستان‌های تخصصی اطفال به دلیل ابتلا به بیماری‌های ویروسی و تنفسی افزایشی است. در اورژانس بیمارستان کودکان مفید هم آمار مراجعات در برخی روزها به هزار نفر هم می‌رسد. شمس‌الله نوری‌پور، رئیس بیمارستان کودکان مفید درباره افزایش ایسن مراجعات به همشهری می‌گوید: «شیوع بیماری‌های ویروسی در کودکان در ماه‌های بازگشت از تعطیلات است. این در حالی است که امسال پس از فرودکش کردن نسبی پاندمی کرونا و تک‌گیر شدن بیماری، محیط‌های آموزشی بازگشایی شده‌اند و انتظار افزایش بیماری‌های ویروسی دیگر به‌ویژه در گروه‌های سنی کودکان وجود دارد.» به‌گفته نوری‌پور در گروه سنی کودکان تعداد ویروس‌ها زیاد است و علیه بیماری‌های ناشی از آن واکسیناسیون فعال وجود ندارد: «تعداد بیماری‌های ویروسی که واکنس علیه آنها تزریق می‌شود، کم است و به همین دلیل امسال با افزایش ابتلا به بیماری‌های ویروسی که البته پیش از پاندمی کرونا هم وجود داشته، مواجه هستیم.» به گفته این متخصص به جز بیماری‌های مشابه سرماخوردگی و آنفلوآنزا،

در کووید-۱۹ مرگ‌ومیر در کودکان نسبت به بزرگسالان کمتر است، اما در آنفلوآنزای فصلی شدت بیماری در کودکان بیشتر است. مبتلایان به پنومونی علائم مشابه دیگر بیماری‌های سرماخوردگی را دارند، اما برای درمان نیاز به آنتی‌بیوتیک است

یکی از عواملی که می‌تواند بر سیستم تنفسی کودکان تأثیر بگذارد هم آلودگی‌های هوایی هستند: «بیماری‌هایی از جمله آسم و آسیب به ریه با وجود این آلودگی‌ها تشدید می‌شوند. سیستم ایمنی ریه می‌تواند از انتشار ویروس‌های باکتری به ریه جلوگیری کند اما آلودگی هوا باعث تا کارآمدی این سیستم می‌شود و کودکان را در معرض ابتلای بیشتر به بیماری‌ها قرار می‌دهد. در روزهایی که هوا آلودگی بیشتری دارد، مراجعات بیمارستانی کودکان هم افزایش پیدا می‌کند.» این در حمله است که برای مقابله با کرونا به رئیس بخش روماتولوژی این بیمارستان، کودکان هم‌اکنون برای ابتلا به انواع بیماری‌ها مستعدتر شده‌اند، چرا که طی ۲،۵سال اخیر به دلیل قرنطینه‌های کرونا، هیچ‌با مراجعه با بیمار‌های عفونی و باکتریایی نداشته‌اند و اکنون در بازگشت به جامعه و گردش ویروس‌ها در معرض ابتلا قرار گرفته‌اند. رحمانی دریافت مناسب ریزمغذی و ویتامین‌ها را از عوامل مناسب سیستم ایمنی کودکان مهم عنوان می‌کند و ادامه می‌دهد: «کودکان باید دریافت مناسب ریزمغذی‌ها را داشته باشند. درباره ویتامین‌ها هم کودکان تا سالگی زیر نظر مراکز بهداشتی ویتامین D و A را دریافت می‌کنند اما اگر در آنها اختلال جذب وجود داشته باشد، کمبود ناشی از ویتامین D آنها را مستعد بیماری‌های عفونی، روماتیسمی، بدخیم و حتی اختلالات روانی می‌کند.»

شیوع آیبماری باکتریایی و ویروسی در بیمارستان کودکان علی‌الضغر هم طی هفته‌های اخیر مراجعات بیمارانی با عفونت باکتریایی پنومو کوک و برونشیت‌های افزایش یافته است. فرهاد چوپدار، رئیس بیمارستان کودکان علی‌الضغر افزایش این مراجعات را ناشی از بد درمان شدن آنفلوآنزا و استفاده نامناسب از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای کورتونی برای کودکان می‌داند و به ایسن می‌گوید: «در نوزادان سنین پایین برونشیت با عامل ویروسی RSV شایع شده که این ویروس عوارض آلودگی هوا را در ریه کودکان مبتلا تشدید می‌کند. در کودکان هم عفونت پنومو کوک در حال شیوع است. این بیماری بسیار خطرناک است چرا که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود و ریه را درگیر می‌کند. از آنجایی که ما یک بیمارستان ارجاعی هستیم، معمولاً بیماران بدحال به ما ارجاع می‌شوند. شاید در مراکز دیگر، وضعیت شیوع به این شدت نباشد، اما در بیمارستان ما، شیوع داشت. برای اینکه بتوانیم پنومونی در کودکان از هماهنگی تا ۱۵سالگی دیده می‌شود، درباره علائم این بیماری توضیح می‌دهد: «آنفلوآنزا با تب، سرفه و دردهای عضلانی خودش را نشان می‌دهد و سرعت سرایت بالایی دارد. البته باید توجه کرد که علائم عفونت‌ها یکدیگر را تقلید می‌کنند، اما در این مورد خاص یعنی در پنومونی که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود، تب بالا، مشکلات تنفسی، سخت شدن یا تند شدن نفس و تبی که به آنتی‌بیوتیک‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد، بیشتر خودش را نشان می‌دهد.» چوپدار تأکید می‌کند: «خانواده‌ها اگر کودک زیر ۶ماه داشتند که با ویروس‌های تنفسی اعم از آنفلوآنزا یا کرونا چه RSV که برونشیت‌های ایجاد می‌کند، مواجه بودند، حتماً باید کودک ویزیت شود؛ چرا که تعداد بسیار زیادی از آنها ممکن است نیازمند بستری باشند. سایر سنین کودکان با مایعات زیاد، استراحت کافی و مراقبت معمولاً در عرض ۳ تا ۷روز بهبود می‌یابند، مگر اینکه به‌صورت نادرست آنتی‌بیوتیک مصرف یا از تورن‌ها استفاده کنند که عفونت ثانویه میکروبی روی بیماری اولیه سوار شود و بیمار را مجدداً بدحال کند.»

شیوع اپیدمی‌های چندقلو در جامعه «بیماری پنومونی، یعنی ذات‌الریه و به‌نوعی جزو سرماخوردگی‌هاست. هم‌اکنون با انواع بیماری‌های تنفسی از جمله کووید-۱۹، آنفلوآنزای فصلی و انواع سرماخوردگی‌ها با منشأ متفاوت مواجه هستیم که عامل ویروسی دارند اما پنومونی ناشی از عفونت باکتریایی پنومو کوک است.» سوری با بیان این مطلب از طغیان اپیدمی‌های چندگانه و چندقلو خبر می‌دهد و می‌گوید: «این مسئله باعث می‌شود آلودگی‌های بیش از حد انتظار در جامعه وجود داشته باشد. اکثر این بیماری‌ها علائم و عوارض مشابه از جمله سرفه، تب، آبریزش بینی و تنگی نفس دارند که شدت و ضعف آن در افراد متفاوت است. اما نکته مهم اینجاست که عفونت تنفسی با چه عاملی

درباره کودکان، بسته پیشگیری نداریم «بخشی از افزایش ابتلا به بیماری‌ها در شرایط فعلی قابل پیش‌بینی بود، چرا که آنفلوآنزا در جامعه در حال چرخش است و هیچ‌یک از پروتکل‌های رعایت نمی‌شود. تراکم جمعیت نیز در محیط‌های بسته از جمله مراکز آموزشی افزایش پیدا کرده و یکی از عوامل انتقال بیماری در گروه سنی کودکان به شمار می‌رود.» حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری ستاد ملی مقابله با کرونا با بیان این مطلب دلایل دیگری هم درباره شیوع بیماری‌های کودکان نه‌تنها در ایران بلکه بسیاری از کشورهای جهان مطرح می‌کند و به همشهری می‌گوید: «بخشی از دلایل بروز این بیماری‌ها ناشناخته هستند؛ از جمله واکنس‌هایی که برای مقابله با کرونا به کودکان تزریق شد و هنوز نمی‌دانیم که این واکنس‌ها عوارض جانبی داشته یا منجر به اختلال در سیستم ایمنی کودکان شده است یا نه؟ البته این واکنس‌ها وجود ندارد و واکنس‌ها خودشان هم عفونی و باکتریایی نداشته‌اند و اکنون در بازگشت به جامعه و گردش ویروس‌ها در معرض ابتلا قرار گرفته‌اند. رحمانی دریافت مناسب ریزمغذی و ویتامین‌ها را از عوامل مناسب سیستم ایمنی کودکان مهم عنوان می‌کند و ادامه می‌دهد: «کودکان باید دریافت مناسب ریزمغذی‌ها را داشته باشند. درباره ویتامین‌ها هم کودکان تا سالگی زیر نظر مراکز بهداشتی ویتامین D و A را دریافت می‌کنند اما اگر در آنها اختلال جذب وجود داشته باشد، کمبود ناشی از ویتامین D آنها را مستعد بیماری‌های عفونی، روماتیسمی، بدخیم و حتی اختلالات روانی می‌کند.»

شیوع آیبماری باکتریایی و ویروسی در بیمارستان کودکان علی‌الضغر هم طی هفته‌های اخیر مراجعات بیمارانی با عفونت باکتریایی پنومو کوک و برونشیت‌های افزایش یافته است. فرهاد چوپدار، رئیس بیمارستان کودکان علی‌الضغر افزایش این مراجعات را ناشی از بد درمان شدن آنفلوآنزا و استفاده نامناسب از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای کورتونی برای کودکان می‌داند و به ایسن می‌گوید: «در نوزادان سنین پایین برونشیت با عامل ویروسی RSV شایع شده که این ویروس عوارض آلودگی هوا را در ریه کودکان مبتلا تشدید می‌کند. در کودکان هم عفونت پنومو کوک در حال شیوع است. این بیماری بسیار خطرناک است چرا که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود و ریه را درگیر می‌کند. از آنجایی که ما یک بیمارستان ارجاعی هستیم، معمولاً بیماران بدحال به ما ارجاع می‌شوند. شاید در مراکز دیگر، وضعیت شیوع به این شدت نباشد، اما در بیمارستان ما، شیوع داشت. برای اینکه بتوانیم پنومونی در کودکان از هماهنگی تا ۱۵سالگی دیده می‌شود، درباره علائم این بیماری توضیح می‌دهد: «آنفلوآنزا با تب، سرفه و دردهای عضلانی خودش را نشان می‌دهد و سرعت سرایت بالایی دارد. البته باید توجه کرد که علائم عفونت‌ها یکدیگر را تقلید می‌کنند، اما در این مورد خاص یعنی در پنومونی که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود، تب بالا، مشکلات تنفسی، سخت شدن یا تند شدن نفس و تبی که به آنتی‌بیوتیک‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد، بیشتر خودش را نشان می‌دهد.» چوپدار تأکید می‌کند: «خانواده‌ها اگر کودک زیر ۶ماه داشتند که با ویروس‌های تنفسی اعم از آنفلوآنزا یا کرونا چه RSV که برونشیت‌های ایجاد می‌کند، مواجه بودند، حتماً باید کودک ویزیت شود؛ چرا که تعداد بسیار زیادی از آنها ممکن است نیازمند بستری باشند. سایر سنین کودکان با مایعات زیاد، استراحت کافی و مراقبت معمولاً در عرض ۳ تا ۷روز بهبود می‌یابند، مگر اینکه به‌صورت نادرست آنتی‌بیوتیک مصرف یا از تورن‌ها استفاده کنند که عفونت ثانویه میکروبی روی بیماری اولیه سوار شود و بیمار را مجدداً بدحال کند.»

شیوع آیبماری باکتریایی و ویروسی در بیمارستان کودکان علی‌الضغر هم طی هفته‌های اخیر مراجعات بیمارانی با عفونت باکتریایی پنومو کوک و برونشیت‌های افزایش یافته است. فرهاد چوپدار، رئیس بیمارستان کودکان علی‌الضغر افزایش این مراجعات را ناشی از بد درمان شدن آنفلوآنزا و استفاده نامناسب از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای کورتونی برای کودکان می‌داند و به ایسن می‌گوید: «در نوزادان سنین پایین برونشیت با عامل ویروسی RSV شایع شده که این ویروس عوارض آلودگی هوا را در ریه کودکان مبتلا تشدید می‌کند. در کودکان هم عفونت پنومو کوک در حال شیوع است. این بیماری بسیار خطرناک است چرا که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود و ریه را درگیر می‌کند. از آنجایی که ما یک بیمارستان ارجاعی هستیم، معمولاً بیماران بدحال به ما ارجاع می‌شوند. شاید در مراکز دیگر، وضعیت شیوع به این شدت نباشد، اما در بیمارستان ما، شیوع داشت. برای اینکه بتوانیم پنومونی در کودکان از هماهنگی تا ۱۵سالگی دیده می‌شود، درباره علائم این بیماری توضیح می‌دهد: «آنفلوآنزا با تب، سرفه و دردهای عضلانی خودش را نشان می‌دهد و سرعت سرایت بالایی دارد. البته باید توجه کرد که علائم عفونت‌ها یکدیگر را تقلید می‌کنند، اما در این مورد خاص یعنی در پنومونی که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود، تب بالا، مشکلات تنفسی، سخت شدن یا تند شدن نفس و تبی که به آنتی‌بیوتیک‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد، بیشتر خودش را نشان می‌دهد.» چوپدار تأکید می‌کند: «خانواده‌ها اگر کودک زیر ۶ماه داشتند که با ویروس‌های تنفسی اعم از آنفلوآنزا یا کرونا چه RSV که برونشیت‌های ایجاد می‌کند، مواجه بودند، حتماً باید کودک ویزیت شود؛ چرا که تعداد بسیار زیادی از آنها ممکن است نیازمند بستری باشند. سایر سنین کودکان با مایعات زیاد، استراحت کافی و مراقبت معمولاً در عرض ۳ تا ۷روز بهبود می‌یابند، مگر اینکه به‌صورت نادرست آنتی‌بیوتیک مصرف یا از تورن‌ها استفاده کنند که عفونت ثانویه میکروبی روی بیماری اولیه سوار شود و بیمار را مجدداً بدحال کند.»

شیوع آیبماری باکتریایی و ویروسی در بیمارستان کودکان علی‌الضغر هم طی هفته‌های اخیر مراجعات بیمارانی با عفونت باکتریایی پنومو کوک و برونشیت‌های افزایش یافته است. فرهاد چوپدار، رئیس بیمارستان کودکان علی‌الضغر افزایش این مراجعات را ناشی از بد درمان شدن آنفلوآنزا و استفاده نامناسب از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای کورتونی برای کودکان می‌داند و به ایسن می‌گوید: «در نوزادان سنین پایین برونشیت با عامل ویروسی RSV شایع شده که این ویروس عوارض آلودگی هوا را در ریه کودکان مبتلا تشدید می‌کند. در کودکان هم عفونت پنومو کوک در حال شیوع است. این بیماری بسیار خطرناک است چرا که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود و ریه را درگیر می‌کند. از آنجایی که ما یک بیمارستان ارجاعی هستیم، معمولاً بیماران بدحال به ما ارجاع می‌شوند. شاید در مراکز دیگر، وضعیت شیوع به این شدت نباشد، اما در بیمارستان ما، شیوع داشت. برای اینکه بتوانیم پنومونی در کودکان از هماهنگی تا ۱۵سالگی دیده می‌شود، درباره علائم این بیماری توضیح می‌دهد: «آنفلوآنزا با تب، سرفه و دردهای عضلانی خودش را نشان می‌دهد و سرعت سرایت بالایی دارد. البته باید توجه کرد که علائم عفونت‌ها یکدیگر را تقلید می‌کنند، اما در این مورد خاص یعنی در پنومونی که روی آنفلوآنزا سوار می‌شود، تب بالا، مشکلات تنفسی، سخت شدن یا تند شدن نفس و تبی که به آنتی‌بیوتیک‌های معمولی پاسخ نمی‌دهد، بیشتر خودش را نشان می‌دهد.» چوپدار تأکید می‌کند: «خانواده‌ها اگر کودک زیر ۶ماه داشتند که با ویروس‌های تنفسی اعم از آنفلوآنزا یا کرونا چه RSV که برونشیت‌های ایجاد می‌کند، مواجه بودند، حتماً باید کودک ویزیت شود؛ چرا که تعداد بسیار زیادی از آنها ممکن است نیازمند بستری باشند. سایر سنین کودکان با مایعات زیاد، استراحت کافی و مراقبت معمولاً در عرض ۳ تا ۷روز بهبود می‌یابند، مگر اینکه به‌صورت نادرست آنتی‌بیوتیک مصرف یا از تورن‌ها استفاده کنند که عفونت ثانویه میکروبی روی بیماری اولیه سوار شود و بیمار را مجدداً بدحال کند.»

نقل قول



یوسف نوری وزیر آموزش و پرورش تولیدکنندگان محصولات فرهنگی باید مراقب این باشند که کودک را به‌عنوان محل درآمد ببینند. کودکان از سرمایه‌های کشور هستند و ۲۵درصد از افراد جامعه را تشکیل می‌دهند که عدد بزرگی است. ما باید براساس نیازهای کودک محصولات ملموس و غیرملموس تولید کنیم. /ایسنا



سیدمرتضی بختیاری رئیس کمیته امداد مستمتری آبان مددجویان، همراه با افزایش ۳۰درصدی شنبه ۲۸آبان به‌حساب سرپرستان خانوار واریز می‌شود. با اجرای این مصوبه، مستمتری خانوار تک نفره تحت حمایت به ۵۵۰هزار تومان و مستمتری خانواده ۲نفره به ۷۸۰هزار تومان افزایش خواهد یافت. /مه‌ر



بهزاد وحیدنی مدیرکل مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور در ۶ماه اول سال جاری ۸۶۴هزار تماس با سامانه ۱۴۸۰ برقرار شده که بیشترین میزان تماس‌های حوزه اختلالات، مرتبط با اختلالات اضطرابی، افتردگی و دو قطبی و در حوزه مربوط به مشکلات، عمدتاً مسائل معطوف به خانواده مطرح بوده است. /ایسنا

خبر

شرط و شروط وام سربازان

مشاور عالی قرارگاه مرکزی مهارت‌آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح با ارائه توضیحاتی درباره عدم ثبت‌نام متقاضیان وام ۴میلیاردی در دفاتر پلیس + ۱۰ گفت: سربازان متقاضی خدمت که هرسال از پایان خدمت آنها می‌گذرد، می‌توانند برای دریافت این وام ثبت‌نام کنند. سردار موسی کمالی، مشاور عالی قرارگاه مرکزی مهارت‌آموزی کارکنان وظیفه ستاد کل نیروهای مسلح در پاسخ به این سؤال که در برخی از شهرستان‌ها و شهرها، متقاضیان وام ۴میلیاردی نمی‌توانند در دفاتر پلیس + ۱۰ ثبت‌نام کنند و این دفاتر اعلام می‌کنند که در جریان این موضوع نیستند، گفت: پیامک‌هایی نیز در همین زمینه به ما داده شده بود مبنی بر اینکه مردم با مراجعه به دفاتر پلیس + ۱۰ در برخی از شهرها نتوانسته‌اند برای ثبت‌نام وام‌های ۱۵۰میلیون تومانی و ۴میلیاردی برای سربازان ماهر ثبت‌نام کنند و این دفاتر اعلام می‌کنند که در جریان نیستند. البته در اکثر شهرها مشکلی وجود ندارد و ثبت‌نام انجام می‌شود. او ادامه داد: برای رفع این مشکل در چند روز گذشته جلسهای با مسئولان پلیس + ۱۰ داشته شد و نکات جدید را به آنها اعلام کرده‌ایم و مشکل خاصی دیگر وجود ندارد و به مرور ثبت‌نام‌ها انجام می‌شود.

عدد خبر

۲۰ درصد مریزده پیش از یکصد سال زمان می‌برد. /مه‌ر

۵۰ درصد آمار حضور نوزادان و نونهالان در شیرخوارگاه‌ها در دولت سیزدهم کاهش یافته است و این به آن معناست که مشارکت مردم و همکاری دستگاه قضایی افزایش پیدا کرده است. /مه‌ر

۵۰ تخت دیالیز برای ارائه خدمات ثابت به ۳۵۰بیمار مبتلا به نارسایی کلیه در گنبد کاووس فعال است و به سبب ارائه خدمات دیالیز به بیماران سایر شهرهای منطقه، مراکز درمانی گنبد کاووس حداقل به ۳۰تخت دیگر نیاز دارند. /ايرنا

۲۵ هزار نوآموز پیش‌دبستانی در مناطق عشایری به‌صورت رایگان و الزامی خدمات دریافت می‌کنند. با توجه به از یابان بودن این کودکان و لزوم آمادگی آنها برای ورود به دبستان تلاش می‌شود که همه نوآموزان به‌صورت رایگان و الزامی در کلاس‌های پیش‌دبستانی ثبت‌نام شوند. /ايرنا