



### میانکاله؛ زیر فشار پتروشیمی

طرح دوباره احداث پتروشیمی در همسایگی میانکاله با مخالفت سازمان حفاظت محیط زیست مواجه شد

۱۴



### سکان کشتی دست من است

گفت‌وگویی «رحله پهماسی» در یادروز زن ایران

۱۵

یکشنبه ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۲ | ۹ شوال ۱۴۴۴ | سال سی و یکم | شماره ۸۷۵۹

# همیشه در یک جامعه



## چاقوی تیز جراحی چاقی در ایران

ایران به عنوان یکی از کشورهای مطرح جراحی های چاقی، بیشترین تعداد مقالات علمی دنیا در این حوزه را هم پس از آمریکا و چین دارد

مريم سرخوش روزنامه‌نگار

متخصصان تأکید می کنند هر فردی با اضافه وزن، نیازمند جراحی های چاقی و متابولیک نیست و چنین عمل هایی باید تنها برای افراد با BMI بالای ۳۵ تا ۴۰ با حضور متخصصان تغذیه، روانپزشکی، روانشناسی، گوارش و غده، قلب و عروق، طب ورزشی، بیهوشی، پزشکان عمومی و پرستارانی که با چاقی در ارتباطند، انجام شود. به تأکید آنها انجام این عمل ها از سوی یک تیم پزشکی غیر مجرب و منجر به نجات جان بیمارانی می شوند که با نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۵ دچار چاقی مفرط هستند و در معرض خطر ابتلا به بیش از ۲۰ بیماری کشنده قرار دارند. بررسی آمارهای رسمی پیش از پاندمی کرونا نشان می دهد که سالانه حدود ۷ هزار جراحی چاقی در کشور انجام می شد که طی ۱۰ سال به دلیل شیوع کووید-۱۹ به شدت کاهش پیدا کرد؛ هر چند که با فروکش کردن پاندمی، روند آن دوباره صعودی شده است. البته روند چاقی در کشور هم رو به افزایش است و سال گذشته ایران در رتبه ششم کشورهای چاق دنیا پس از آمریکا، عربستان، ترکیه، مصر و لیبی قرار گرفت. مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت هم اعلام کرده که چاقی طی ۴ دهه اخیر از ۲۰ درصد به ۷۰ درصد افزایش یافته و به عنوان معضل مهم نظام سلامت، به صورت تدریجی هزینه زیادی را به سیستم بهداشت و درمان کشور وارد می کند. البته گفته می شود که تنها ۲ درصد از جمعیت کشور دارای چاقی مفرط و نیازمند جراحی های چاقی و متابولیک هستند، اما درخواست برای انجام چنین جراحی هایی در کشور بالاست؛ جراحی هایی که با هزینه های بسیار بالاتر تمام دنیا برای افراد واجد شرایط با پوشش بیمه ای انجام می شود و در بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران هم تقریباً رایگان (کمتر از ۱۰ میلیون تومان) است، اما مشابه آن در برخی کلینیک های خصوصی با دریافت هزینه هایی بیش از ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان برای اغلب مراجعان انجام می شود. هر چند

ایران سومین کشور جهان در تولید علم در حوزه جراحی چاقی و متابولیک و از جمله کشورهای مطرح در سطح بین المللی در همین حوزه است؛ جراحی هایی که به عنوان یکی از حیاتی ترین درمان ها در جهان مطرح هستند و منجر به نجات جان بیمارانی می شوند که با نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۵ دچار چاقی مفرط هستند و در معرض خطر ابتلا به بیش از ۲۰ بیماری کشنده قرار دارند. بررسی آمارهای رسمی پیش از پاندمی کرونا نشان می دهد که سالانه حدود ۷ هزار جراحی چاقی در کشور انجام می شد که طی ۱۰ سال به دلیل شیوع کووید-۱۹ به شدت کاهش پیدا کرد؛ هر چند که با فروکش کردن پاندمی، روند آن دوباره صعودی شده است. البته روند چاقی در کشور هم رو به افزایش است و سال گذشته ایران در رتبه ششم کشورهای چاق دنیا پس از آمریکا، عربستان، ترکیه، مصر و لیبی قرار گرفت. مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت هم اعلام کرده که چاقی طی ۴ دهه اخیر از ۲۰ درصد به ۷۰ درصد افزایش یافته و به عنوان معضل مهم نظام سلامت، به صورت تدریجی هزینه زیادی را به سیستم بهداشت و درمان کشور وارد می کند. البته گفته می شود که تنها ۲ درصد از جمعیت کشور دارای چاقی مفرط و نیازمند جراحی های چاقی و متابولیک هستند، اما درخواست برای انجام چنین جراحی هایی در کشور بالاست؛ جراحی هایی که با هزینه های بسیار بالاتر تمام دنیا برای افراد واجد شرایط با پوشش بیمه ای انجام می شود و در بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران هم تقریباً رایگان (کمتر از ۱۰ میلیون تومان) است، اما مشابه آن در برخی کلینیک های خصوصی با دریافت هزینه هایی بیش از ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان برای اغلب مراجعان انجام می شود. هر چند

متخصصان تأکید می کنند هر فردی با اضافه وزن، نیازمند جراحی های چاقی و متابولیک نیست و چنین عمل هایی باید تنها برای افراد با BMI بالای ۳۵ تا ۴۰ با حضور متخصصان تغذیه، روانپزشکی، روانشناسی، گوارش و غده، قلب و عروق، طب ورزشی، بیهوشی، پزشکان عمومی و پرستارانی که با چاقی در ارتباطند، انجام شود. به تأکید آنها انجام این عمل ها از سوی یک تیم پزشکی غیر مجرب و منجر به نجات جان بیمارانی می شوند که با نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۵ دچار چاقی مفرط هستند و در معرض خطر ابتلا به بیش از ۲۰ بیماری کشنده قرار دارند. بررسی آمارهای رسمی پیش از پاندمی کرونا نشان می دهد که سالانه حدود ۷ هزار جراحی چاقی در کشور انجام می شد که طی ۱۰ سال به دلیل شیوع کووید-۱۹ به شدت کاهش پیدا کرد؛ هر چند که با فروکش کردن پاندمی، روند آن دوباره صعودی شده است. البته روند چاقی در کشور هم رو به افزایش است و سال گذشته ایران در رتبه ششم کشورهای چاق دنیا پس از آمریکا، عربستان، ترکیه، مصر و لیبی قرار گرفت. مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر وزارت بهداشت هم اعلام کرده که چاقی طی ۴ دهه اخیر از ۲۰ درصد به ۷۰ درصد افزایش یافته و به عنوان معضل مهم نظام سلامت، به صورت تدریجی هزینه زیادی را به سیستم بهداشت و درمان کشور وارد می کند. البته گفته می شود که تنها ۲ درصد از جمعیت کشور دارای چاقی مفرط و نیازمند جراحی های چاقی و متابولیک هستند، اما درخواست برای انجام چنین جراحی هایی در کشور بالاست؛ جراحی هایی که با هزینه های بسیار بالاتر تمام دنیا برای افراد واجد شرایط با پوشش بیمه ای انجام می شود و در بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران هم تقریباً رایگان (کمتر از ۱۰ میلیون تومان) است، اما مشابه آن در برخی کلینیک های خصوصی با دریافت هزینه هایی بیش از ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان برای اغلب مراجعان انجام می شود. هر چند

هم اشاره می کند و می گوید: «کنون تعداد عمر کز دانشگاهی ایران، تهران، شهید بهشتی، مشهد، شیراز و اصفهان مشغول تربیت فلوشیپ هستند و بیش از ۱۰۰ فلوشیپ تا کنون تربیت شده اند. در سال ۲۰۲۲ هم بیشترین تعداد مقالات در ژورنال جراحی چاقی و متابولیک از کشور ما بوده است و ایران بعد از آمریکا و چین، سومین کشور به لحاظ تعداد مقالات است.»

**همه افراد چاق مشمول جراحی نیستند**  
با وجود پیشرفت های قابل توجه در کشور برای انجام جراحی های چاقی و متابولیک، نباید این تصور ایجاد شود که افراد با نمایه توده بدنی متفاوت مشمول چنین جراحی هایی می شوند و آن را به عنوان آسان ترین راه برای کاهش وزن انتخاب کنند. در این باره جلال الدین میرزای رزاق، رئیس انجمن تغذیه ایران به همسپری می گوید: «۵۷ درصد تا ۵۸ درصد مردم کشور اضافه وزن دارند، اما چاقی کشنده فقط در یک درصد کمی از مردم وجود دارد؛ به همین دلیل همه افراد دارای اضافه وزن گانددیاری جراحی های چاقی و متابولیک نمی شوند. این جراحی ها ویژه افراد دارای چاقی کشنده و BMI بالای ۳۵ تا ۴۰ است. به همین دلیل انجامش برای دیگر افراد خلاف اخلاق و قانون به شمار می رود.» گفته او، در این جراحی ها بخشی از معده و روده برداشته می شود و بیمه ها هم هزینه جراحی را برای افراد واجد شرایط پرداخت می کنند: «سایر افراد اگر به هر دلیلی نیازمند چنین شرایطی باشند باید عمل جراحی موضوعی انجام دهند که به شکل ساکشن جراحی صورت می گیرد و انواع و اقسام متدرا هم دارد. لیپوماتیک هم آخرین نوع آن است و این جراحی ها یک خطر کم جمعیت کشور را با معضل دست به گریبان هستند. ۱۲ درصد مردم مبتلا به دیابت هستند و یک چهارم جمعیت کشور هم فشار خون دارد که از چاقی سرچشمه می گیرد. جراحی های چاقی یک ضرورت درمانی است و نتایج بسیار مثبتی بر طول عمر و کیفیت زندگی افراد دارد. البته مردم نباید آن را جراحی زیبایی بدانند، بلکه این عملی برای سلامتی است.» بازو کی همچنین به رتبه خوب ایران درباره تعداد مقالات علمی این حوزه

استفاده از دستگاه های کمک لاغری و داروهای مورد تأیید وزارت بهداشت، بسیار مؤثرتر هستند و بهترین نتیجه را برای فرد دارند. در برخی موارد کاهش وزن هم ممکن است فرد در صورت تداوم شرایط با آسیب به سلامتی مواجه شود و در این حالت است که اقداماتی مثل ساکشن و لاغری موضعی توصیه می شود.»

**جراحی چاقی به تنهایی کافی نیست**  
اما با وجود تمام توصیه ها، همچنان برخی افراد مشتاق جراحی های چاقی از جمله اسلیو معده هستند و تصور می کنند که با انجام این جراحی از شر چاقی رها می شوند. اما به گفته مجید حسن قمی، متخصص تغذیه و جراحی های چاقی به طور کلی بین ۶۵ تا ۸۰ درصد موفقیت آمیزند؛ یعنی به همین میزان به فرد کمک می کنند که وزن خود را از دست بدهد. اما نکته بسیار مهم این است که فرد باید باور و عادت تغذیه ای خودش را تغییر دهد تا جراحی موفق داشته باشد.» او در توضیح بیشتر عنوان می کند: «در جراحی اسلیو معده، حجم معده به ۲۰ درصد کاهش پیدا می کند و فرد یاد می گیرد که نمی تواند بیشتر از یک حجم کم و مشخص غذا بخورد. ۸۰ درصد افراد تا ۳ سال بعد از جراحی های چاقی، فرد به پله اول بازمی رود؛ زیرا شیوه زندگی خود را تغییر نداده است.» این نکته را شهاب شهبانی، فلوشیپ جراحی چاقی و متابولیک هم تأیید می کند و می گوید: «جراحی چاقی نیازمند چند تخصصی از جمله متخصصان تغذیه، روانپزشکی، روانشناسی و... است و ضرورت دارد اقدامات غیر جراحی برای اثربخشی اعمال جراحی جدی گرفته شود تا در پیشگیری، درمان و کنترل عارضه هملک جاتی مورد استفاده بگیرد. در جراحی قسمتی از درمان است، اما باید اصلاح سبک زندگی و رژیم غذایی حتماً اجرائی شود و اگر اجرائی نشود، عمل هم ماندگاری نخواهد داشت. جراحی چاقی مؤثرترین روش درمانی است به شرط آنکه اصلاح سبک زندگی هم صورت گیرد.»

### نقل قول



### سنجش ۵۶ درصد نوآموزان در پی ورود به دبستان

حمید طریقی حسینی، رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی؛ ۵۶ درصد نوآموزان بدو ورود به دبستان مورد سنجش قرار گرفته اند و خانواده ها می توانند از طریق سامانه my.medu.ir اقدام به ثبت نام سنجش نوآموزان کنند. امسال ۶۵۰ پایگاه فعال در نوبت صبح و ۶۰۰ مرکز در نوبت عصر فعال است؛ یعنی ۱۲۵۰ پایگاه در نوبت صبح و بعداز ظهر فعالیت می کنند.



### بحران توانبخشی سالمندان در راه ایران

پیمان نامسدار، معاون بهداشت، درمان و توانبخشی هلال احمر: اگر تدابیر مناسب اتخاذ نشود در سال های آینده دچار بحران عرضه در بخش خدمات توانبخشی به سالمندان خواهیم شد. این در حالی است که هزینه دریافت این خدمات ارزان نیست و معمولاً بیمه ها پوشش مناسب و کاملی انجام نمی دهند؛ به عنوان مثال هیچ یک از هزینه ها در بخش از تولیدی فنی تحت پوشش بیمه های پایه نیست.



### حرکت به سوی بهداشت کار در کارگاه ها

بهرام عین اللهدی، وزیر بهداشت: لازم است در خصوص تأمین حق نیروهای کار با ایجاد محیط های کاری ایمن و بهداشتی که ضامن حفظ و ارتقای سلامت شاغلان به عنوان سرمایه انسانی کشور است، بیش از پیش گام برداریم. حرکت به سوی استقرار و بهبود سیستم ایمنی و بهداشت کار در کارگاه ها و کارخانها کشور، موجب کاهش حوادث و بیماری های شغلی و صرفه جویی در هزینه های اقتصادی و مستقیم و غیر مستقیم مرتبط با آنها می شود.



### کاهش تلفات جانی در تصادفات تعطیلات عید فطر

سردار سید تیمور حسینی، جانشین رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی فراجا: تعداد جان باختگان صحنه تصادفات در ایام تعطیلات چهارروزه عید سعید فطر امسال ۱۷.۴ درصد کمتر از سال گذشته بود. تعداد کل تصادفات رخ داده در این مدت ۱۹ هزار و ۳۸۰ فقره بوده است و تعداد کشته ها ۲۰۰ نفر، آذربایجان غربی ۱۶ کشته بیشترین آمار کشته های ناشی از تصادفات در ایمن ایام را به خود اختصاص داده است. ۱۵۲ نفر از جابجاکنندگان در این ایام که معال ۷۷ درصد فوتی هستند در ۱۵ استان دچار تصادف شده و جان خود را از دست دادند.



### دکتر فریبا قدرتی یادداشت

### زنانگی، تصنع و فرار از طبیعت الهی

با خود می اندیشم که چگونه ممکن است زن امروزی دچار مسائلی مثل احساس پوچی و بی ارزشی شود؟ چگونه ممکن است که یک مادر از زن خردمند درون خود فاصله بگیرد و قدرت های شفا بخش درونی خود را نادیده انگارد؟ با توجه به آنکه شادکامی در عصر حاضر، به یک مسئله مهم و حتی به یکی از ابعاد توسعه اجتماعی تبدیل شده است، خانواده ها با انواع دشواری ها و مسائل فراوان در مسیر خوشبختی مواجه اند. نقش زنان در این میان از اهمیت بسزایی برخوردار است؛ مادران می توانند همه سعی و تلاش خویش را به کار گیرند تا شادکامی را بین فرزندان خویش به وجود آورند، مشکلات اقتصادی را مدیریت کنند، در روحیات خویش نوعی بازندگی مثبت داشته باشند و با تقویت روحیه خویش برای شادکامی فرزندان شان تلاش کنند؛ در واقع مادر به عنوان مشعل دار خانواده می تواند نگاه همه جانبه به نیازهای همسر و فرزندان داشته باشد.

موارد فوق را می توان در حیطه وظایف مادرانگی و همسری گنجانده، اما آنچه در دنیای امروز در بازنمایی زنانگی و مادرانگی به چشم می خورد، توجه به مصرف گرایی و گرایش به زیبایی غیر واقعی است؛ تمایل گروهی زنان به زیبایی منظر ساخت بدن های غیر واقعی که منشأ آن ممکن است اجباری ساختاری در بیرون از وجود آنان باشد. فرهنگ مصرفی به شدت بدن محور شده است و حال آنکه برخی نادان اجتماعی، جراحی های زیبایی را به عنوان نماد نهای حمله به بدن انسان می دانند و برخی زنان امروز گرفتار رفتار های افراطی، به منظور تطابق بدن با الگوهای زیبایی شده اند، این در حالی است که گروهی از افراد، بر اساس ادراک نادرست که از تصویر بدن خود بر اساس باور های نادرست دارند، دست به چنین کارهایی می زنند، همچنین زنانی که اعتماد به نفس بالایی دارند، کمتر تمایل به انجام جراحی های زیبایی دارند. شاید بتوان گفت که نگرش عمقی زنان به زندگی، دستاورد اندیشه ای روشن و شفاف است. هر زن به عنوان یک موجود متعالی تجربه منحصر به فرد خود را در زندگی دارد و می تواند خود و خانواده اش را در مسیر خوشبختی قرار دهد.

برای رسیدن به عشق واقعی، ثروت زیاد و سلامت پایدار نیازی به جراحی های زیبایی نیست. شرط سعادت مندی این است که ذهن، روح و روان خود را پالایش کنیم. اراده کنیم خود را بهتر بشناسیم و واقعا بخواهیم که بهتر زندگی کنیم و به خدای مهربان که تماماً صداقت است نزدیک تر شویم؛ پس تصویر منفی از خود را کنار بگذاریم احساس بی لیاقتی را فراموش کنیم تا به عزت نفس دست یابیم و به خود شکوفایی برسیم و لذت زنانگی و مادرانگی را تجربه کنیم.

### خبر

### ایران، جزو کشورهای باسواد دنیا

سرپرست وزارت آموزش و پرورش از تعیین تکلیف عملیاتی که رتبه نگرته اند یا بلا تکلیف بوده اند، در روزهای آینده خبر داد و گفت: به اعتراضات موجود هم به ترتیب رسیدگی خواهد شد.

رضامراد صحرایی در جریان سفر به کرمانشاه افزود: از سال ۱۳۹۶ مزمه رتبه بندی معلمان شنیده می شود؛ در دولت سیزدهم کار استارت خورد که اجرائی آن اقدام خیلی خوبی در راستای ارتقای دستگاه تعلیم و تربیت در ابعاد مختلف خواهد بود.

او بیان اینکه هند تنها حدود ۳۰ درصد معلمان از رتبه خود ناراضی هستند و روند رسیدگی به اعتراضات آنها با جدیت انجام می شود، ادامه داد: «در روند اجرائی رتبه بندی معلمان، هر جایی نیاز به اصلاح باشد، این نامه که هیچ، حتی امکان اصلاح قانون هم از طریق نمایندگان مجلس وجود دارد و حتماً پیگیری می شود.»

صحرایی با اشاره به گلایه برخی از معلمان به رتبه بندی، گفت: گاهی معلمان را می بینیم که می گویند نظام رتبه بندی، شان معلم را زیر سؤال برده و این در حالی است که ارزش معلمی به رتبه بندی نیست. سرپرست وزارت آموزش و پرورش در ادامه با بیان اینکه هم اکنون بیش از ۱۶ میلیون دانش آموز و ۹۳۰ هزار معلم در کشور داریم، گفت: در سال های گذشته که بیش از ۱۸ میلیون دانش آموز داشتیم، تنها ۷۳۰ هزار معلم در آموزش و پرورش حضور داشتند و هیچ کمبود معلمی هم نداشتیم، لذا با ساماندهی می توان مسئله کمبود معلم را برطرف کرد.

صحرایی اشاره ای هم به در پیش رو بودن برگزاری امتحانات نهایی داشته و از مدیران و مسئولان آموزش و پرورش خواسته تا نهایت تلاش خود را برای برگزاری مطلوب امتحانات داشته باشند. او گفته: اجرائی مصوبه جدید کشور، اقدام مثبتی بود که کیفیت آموزش را بالا خواهد برد و مدرسه را به دانشگاه متصل خواهد کرد. او اشاره ای هم به خدمات انقلاب در حوزه سوادآموزی در کشور داشت و گفت: در حالی که قبل از انقلاب کمتر از ۵۰ درصد مردم باسواد بودند، امروز ایران اسلامی جزو کشورهای باسواد دنیاست.

### روند رو به رشد بازار جراحی چاقی در جهان، ایران در فهرست بیشترین ها

ایران جزو کشورهای با آمار بسیار بالای جراحی های چاقی و متابولیک قرار دارد و پیش بینی می شود که با کاهش همه گیری کووید-۱۹، این روند افزایشی در سایر کشورهای دنیا هم اتفاق بیفتد. بر اساس اعلام انجمن جراحی متابولیک و چاقی آمریکا (ASMBS)، جراحی های چاقی به عنوان روش های غیر اورژانسی انجام می شود. یکی از عوامل اصلی رشد تعداد جراحی چاقی، افزایش چاقی در بین مردم و افزایش نرخ شیوع دیابت نوع ۲ و بیماری های قلبی است. به طور کلی این مسئله آخرین گزینۀ برای بیمارانی است که با چندین

