

## خبر

### جریمه راننده ۱۰۰ هزار تومان، سرنشین ۲۰ هزار تومان

جزئیات نژدن ماسک در خودرو هم اعلام شد



**[شهروند]** سردار محمدحسین حمیدی در برنامه‌ای تلویزیونی با بیان اینکه مبنای کار پلیس راهور برخورد و جریمه کردن نیست، اظهار کرد: «تاکنون با آموزش و اقدامات ارشادی توانسته ایم استفاده از ماسک را در وسایل حمل و نقل عمومی به حد اکثر برسانیم.»

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ افزود: «در دو، سه روز گذشته با حضور فیزیکی همکاران بنده به صورت غیرمترقبه داخل خودروها و بررسی اتوبوس‌های شرکت واحد، تقریباً بالاترین حد استفاده از ماسک را شاهد بودیم، اما این موضوع به محض ابلاغ عمومی و الزام به برخورد، اجرامی شود.»

او با بیان اینکه برای رانندگان ۱۰۰ هزار تومان و برای سرنشینان نفری ۲۰ هزار تومان جریمه استفاده نکردن از ماسک در نظر گرفته شده است، گفت: «این طرح از روزهای آینده اعمال خواهد شد، البته تصویری مربوط به اعمال جریمه استفاده نکردن از ماسک در فضای مجازی منتشر شده بود که فیک و غیرواقعی بود، اما ابلاغ رسمی آن از آخر هفته گذشته صورت گرفته که هم به صورت پیامک (با استفاده از سامانه در اختیار پلیس راهور با عنوان سپهر) برای راننده ارسال می‌شود و هم با قبوض دستی توسط عوامل راهور این جریمه انجام خواهد شد.»

این مقام انتظامی تصریح کرد: «البته فعلاً در این طرح روی وسایل حمل و نقل عمومی تمرکز کردیم، چون در وسایل حمل و نقل شخصی، عمدتاً یا تک‌سرنشین یا با خانواده هستند، فعلاً ابلاغه‌ها از ستاد ملی مقابله با کرونا برای وسایل حمل و نقل عمومی است که بیشترین شیوع را در این ایام می‌توانند داشته باشند.»

حمیدی با بیان اینکه البته تذکر عام به تمام رانندگان داده می‌شود، گفت: «حتی در بسیاری از مواقع همکاران بین رانندگان ماسک توزیع کردند و امروز نیز در نخستین روز هفته نیروی انتظامی این کار صورت گرفت، اما برخورد قانونی صرفاً برای وسایل حمل و نقل عمومی خواهد بود. البته گفتنی است راننده‌ای که مسافر بدون ماسک را سوار کند، باید جریمه ۲۰ هزار تومانی را نیز خودش پرداخت کند و مشمول جریمه می‌شود.»

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ درباره برنامه‌های این پلیس برای فصل پاییز با توجه به بروز آلودگی هوا خاطرنشان کرد: «آلودگی هوا یکی از معضلات مادر کلان شهرها مخصوصاً تهران است که آسیب‌های زیادی وارد کرده می‌کند. آلودگی هوا هم‌امسال متأسفانه با شیوع کرونا تلاقی پیدا کرده است و دوستان می‌گفتند حتی سرایت این ویروس را تشدید می‌کند.» او افزود: «پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ از ۱۰ روز گذشته برای اینکه بتواند حمل و نقل وسایل نقلیه دارای آلودگی را به حداقل برساند، در حدود ۴ نقطه تیم‌های ثابت خود را مستقر کرد. هر چند به صورت روتین و روزمره از ابتدای سال با دوربین‌ها و به صورت چشمی توسط همکاران، این کنترل‌ها صورت می‌گرفت، اما از ۱۰ روز پیش با سرد شدن تدریجی هوا، همکاران با خودروهای دودزا، دارای آلایندگی و نقص فنی در این رابطه برخورد می‌کنند و ضمن اعمال قانون، ضبط پلاک و اعزام خودرو به تعمیرگاه را انجام خواهیم داد.» این مقام انتظامی تصریح کرد: «البته در روزهای گذشته آمار برخورد با این نوع خودروها کم بوده که نشان دهنده این است که مردم این موضوع را رعایت می‌کنند و از ابتدای سال تقریباً تمام خودروها با اذمه‌عاینه‌فنی تردد دارند.»

حمیدی ادامه داد: «درصد خودروهای آلوده، به خودروهای فرسوده در سطح شهر شامل ناوگان حمل و نقل عمومی و ناوگان باری شهر که شب‌ها تردد می‌کنند و بخشی از موتورسیکلت‌های فرسوده برمی‌گردد؛ این مقوله‌های مختلف در حوزه ترافیک منجر به افزایش آلودگی هوای شهر می‌شود. هر چند بخشی از آلودگی هوای شهر تهران، ترافیکی است و قسمتی از آن نیز به صنایع، خانمایی آنها و توزیع سوخت‌های فسیلی برمی‌گردد.»

رئیس پلیس راهور تهران بزرگ متذکر شد: «آنچه مربوط به ما بوده و به عنوان پلیس راهنمایی و رانندگی بدون استفاده از ظرفیت بخش‌های مختلف استفاده کردیم، موارد مذکور بوده، اما اینکه شورای ترافیک شهر تهران یا حوزه استانداری یا ستاد مقابله با کرونا روی این قضیه بخواهند تصمیم‌گیری کنند، بحث دیگری است که عزیزان باید برای این موضوع (کاهش آلودگی هوا) ورود داشته باشند و پیشنهاد ما همان محدودیت‌هایی است که سال‌های گذشته اجرا شده و اثر بخش بوده است.»

او درباره پیامک‌های بدجوابی به دلیل رعایت نکردن حجاب در خودرو نیز گفت: «این موضوع مربوط به حوزه پلیس ترافیک نیست و به دوستان در حوزه امنیت اخلاقی مربوط می‌شود. اما پلیس راهنمایی و رانندگی نیز اگر کشف حجاب در خودرو را مشاهده کند، طبق قانون پلاک آن خودرو را ثبت می‌کند و تخلف برای مالک ارسال می‌شود.»

### طراحی آکادمی شمشیربازی توسط یک ملی‌پوش



مهسا کیهانی که سابقه بارها قهرمانی کشور در اسلحه فلوره با تیم تهران، قهرمانی لیگ برتر شمشیربازی با تیم دانشگاه آزاد و حضور در مسابقات قهرمانی آسیا به عنوان بازیکن تیم ملی شمشیربازی را در کارنامه دارد، اقدام به طراحی یک آکادمی برای این رشته کرده و امیدوار است که به زودی برای شمشیربازان پایتخت چنین فضایی فراهم شود. او در این باره گفت: «سالن تمرینی برای برگزاری مسابقات در مجموعه شیرودی وجود دارد ولی متأسفانه پاسخگوی تمام ظرفیت مورد نیاز رشته نیست و اغلب بیشتر از ظرفیتی که برای آن طراحی شده استفاده می‌شود.» او همچنین می‌افزاید: «در سالن مسابقات قهرمانی کشورمان برگزار می‌شود که نه تنها جایگاه تماشاگردان وجود ندارد بلکه خود ورزشکاران هم برای استراحت حین برگزاری مسابقه باید روی زمین بنشینند. دلیل اصلی این موضوع هم این است که این سالن صرفاً برای تمرین طراحی شده است.»

#### روز بد بورس و بورس بازان

**[شهروند]** در معاملات دیروز بورس تا ساعت ۳۰ و ۱۲ دقیقه شاخص کل با ۵۱ هزار و ۸۹۱ واحد کاهش رقم یک میلیون و ۴۶۲ هزار واحد را بر روی نماگر اصلی بازار به ثبت رساند. شاخص کل با معیار هم‌وزن نیز با ۵۷۲۳۵ واحد کاهش به رقم ۴۰ هزار و ۷۳۴ واحد رسید. معامله‌گران دیروز ۳۳۹ هزار و ۵۸۵ معامله به ارزش ۲۳ میلیارد و ۷۷۴ میلیون ریال انجام دادند.

فولاد مبارکه اصفهان، ملی صنایع مس ایران، س. نفت و گاز و پتروشیمی تأمین، معدنی و صنعتی گل‌گهر، پالایش نفت اصفهان، پتروشیمی خلیج فارس نسبت به سایر نمادهای بیشترین تأثیر منفی را روی بورس گذاشتند. فرابورس نیز با ۴۴۶ واحد کاهش رقم ۱۷ هزار و ۲۷۴ واحد را ثبت کرد. معامله‌گران این بازار تا این ساعت ۲۸۱ هزار و ۳۳۳ معامله انجام داده‌اند که ۲۹ میلیارد و ۱۲ میلیون ریال ارزش داشت.

هلدینگ صنایع معدنی خاورمیانه، پلیمر ریاسا، سول، پتروشیمی مارون، سرمایه‌گذاری مالی سپهر صادرات، پتروشیمی زاگرس، سنگ آهن گهرزمین و بیمه پاسارگاد نسبت به سایر نمادها بیشترین تأثیر منفی را روی فرابورس گذاشتند.

دو شرکت در ایران واردکننده انسولین قلمی هستند. اگر ارزش مثل سال‌های قبل به این شرکت‌ها داده شده است، پس توزیع مشکل دارد و اگر این بخش دچار مشکل است، باید آن را اصلاح کنند. مردم مسئول قاچاق دارو نیستند و این مسئولان هستند که باید به این بخش ورود پیدا کنند و آن را حل کنند و راهکار مدیریتی برای آن در نظر گرفته شود. اما مشکل اصلی در این بخش کمبود ارز است.

رئیس هیأت‌مدیره انجمن گابریک ادامه می‌دهد: «بخشی از انسولین انسانی در کشور تولید می‌شود اما نکته اینجاست که مواد اولیه آن از خارج وارد می‌شود و آنها نیز شامل تحریم‌ها می‌شود.»

#### انسولین به اندازه کافی نداریم

استقامتی با اشاره به اینکه باید متولی این مسأله مشخص شود، تأکید می‌کند: «بانک مرکزی پاسخگو نیست، غذا و دارو مدعی است که انسولین به میزان کافی وجود دارد، اما آنچه حقیقت امروز است، این است که کمبود انسولین در حال حاضر بی‌بدهی می‌کند.» او ادامه می‌دهد: «اخیراً ۱۲ متخصص غدد نام‌های به رئیس جمهوری نوشتند و درخواست کردند چاره‌ای برای این مشکل اندیشیده شود. پیرو این نام به یکی از شرکت‌ها مقدار کمی از ترخیص داده شده تا میزان مصرف یک‌ماهه انسولین را به کشور وارد کنند.»

او خطاب به شرکت‌ها هم می‌گوید: «شرکت‌هایی که واردکننده انسولین به کشور هستند، باید شرایط را بدانند و آن را به شرکت‌های طرف خارجی منتقل کنند. این شرکت‌ها نمی‌توانند از بار درمان بیماران شانه خالی کنند. ما در شرایط تحریم هستیم و باید به بیمارها مساعدت شود. این یک اقدام اخلاقی و انسانی است و کشورهایمانند آلمان و فرانسه و دانمارک که ادعای حقوق بشر دارند، باید به عنوان وظیفه انسانی به این بخش ورود پیدا کنند.»

#### انسولین تولیدی جایگزین نمونه خارجی شود

گله‌های این متخصص غدد در حالی است که اسدالله رجب رئیس انجمن دیابت ایران می‌گوید: «بحث نبود انسولین مربوط به انسولین خارجی است و این موضوعی است که هفت‌ماه است با آن دست به گریبان هستیم.»

رجب این توضیح را می‌دهد که بسیاری از بیماران که به انسولین وابسته هستند، از نوع خارجی آن استفاده می‌کنند و همین عادت در استفاده از انسولین سبب شده است که این گروه از افراد با مشکل روبه‌رو شوند. به اعتقاد او، با توجه به کمبود انسولین وارداتی در کشور، بهتر است انسولین‌های تولید داخل جایگزین انسولین‌های خارجی شود. بهتر است آموزش‌های لازم را در انجمن دیابت ایران برای جایگزینی انسولین تولید داخل و تزریق آن بگذارند تا دیگر دغدغه و نگرانی نداشته باشند. او تأکید می‌کند که انسولین وارداتی بیشتر انسولین رگولار است این در حالی است که انسولین انسانی در داخل کشور تولید می‌شود.

رجبی به یک نکته دیگر نیز اشاره کرده و می‌گوید: «انسولین‌ها انواع قلمی، تزریقی و پمپی هستند و براساس باور غلط بسیاری از بیماران مبتلا به دیابت تصورشان آن است که باید نوع قلمی را استفاده کنند، در حالی که عملکرد قلمی، تزریقی و پمپی برابر بوده و مهم وارد شدن ماده انسولین به بدن این بیماران است.»

بیماری که دیابت نوع یک دارد، برای درمان مشکل خود باید دوبار در روز انسولین مصرف کند و آنها که شرایطشان ویژه‌تر است، سه‌بار انسولین می‌زنند. نوع انسولین مصرفی، به سطح قند خون بیمار بستگی دارد و انسولین می‌تواند از عوارض چشمی، کلیوی، و عصبی و قلبی جلوگیری کند یا بروز آنها را به تأخیر بیندازد.

# انسولین هست ولی...

## «(شهروند)» موضوع کمبود انسولین را بررسی می‌کند



وجود دارد که یک نوع قلمی پایه و یک نوع نیز انسولین غذایی و سریع‌ال اثر است که در حال حاضر تنها نمونه پایه آن در کشور تولید می‌شود و نبود نمونه سریع‌ال اثر بسیاری از بیماران را با مشکل روبه‌رو می‌کند.

#### سلامتی بیمار مهمترین هدف

دکتر علیرضا استقامتی، رئیس انجمن دیابتی گابریک نیز دل‌پری از شرایط دارد و معتقد است که در این شرایط هیچ چیز به اندازه سلامت بیمارانی دیابتی اهمیت ندارد. به اعتقاد او، نپذیرفتن واقعیت‌ها مهم‌ترین مشکلی است که با آن روبه‌رو هستیم؛ واقعیت‌های موجود را نمی‌بینیم و براساس آنچه در اطراف خود می‌بینیم، نظر می‌دهیم. بسیاری از مسئولان می‌گویند کمبود انسولین نداریم، مشکل کمبود انسولین قلمی است؛ این در حالی است که ۸۰ درصد بیماران دیابتی از انسولین‌های قلمی استفاده می‌کنند.

میزان و درجه این مشکل را باید از بیماران دیابتی پرسید که هر روز با آن سروکار دارند و مدام مجبور هستند از انسولین استفاده کنند. این موضوع کاملاً روشن است تا وقتی واقعیت‌ها را نپذیریم، نمی‌توانیم راه‌حل‌های درستی نیز برای آن پیدا کنیم. در درجه اول باید پذیرفت کمبود انسولین دیالوگ قلمی را در کشور داریم.

#### انسولین قلمی تزئینی نیست

این متخصص بیماری‌های غدد ادامه می‌دهد: «نباید تصور کرد که انسولین‌های دیالوگ و قلمی انسولین تزئینی هستند. اینها پیشرفت علم امروز هستند که باید برای بیماران استفاده شود. این انسولین‌ها از نظر سهولت مصرف، دقت تزریق، حمل و نقل و ایجاد افت قند خون مزیت‌های فوق‌العاده‌ای نسبت به سایر انسولین‌های دیگر دارند و از نظر بیماری‌پذیری بالایی دارند.»

او می‌گوید باید کسی در این رشته کار کرده باشد و با بیمار به صورت مستمر در ارتباط باشد تا بتواند این موضوع را درک کند. پزشکان از نزدیک شرایط بیماران را می‌دانند و می‌دانند در چه شرایطی به سر می‌برند. اصولاً وقتی به بیماری می‌گوئیم باید انسولین مصرف کنند، در مرحله اول حاضر به تزریق انسولین نیست و در برابر آن مقاومت می‌کند. یکی از راه‌هایی که می‌توانیم بیماران را تشویق به مصرف انسولین کنیم، همین انسولین‌های قلمی هستند، زیرا حاضر نیستند سرنگ مصرف کنند.

به گفته استقامتی کسی که متولی است، باید تلاش کند تا بهترین و موثرترین درمان در اختیار بیماران قرار گیرد و در واقع باید گفت ما به دنبال وسایل لوکس و آرایشی نیستیم بلکه به دنبال این هستیم که بیمار بتواند بهتر و راحت‌تر درمان خود را ادامه دهد.

او می‌گوید، یک دانش‌آموزی که به مدرسه می‌رود و مجبور است انسولین مصرف کند، نمی‌تواند در طول روز سه‌بار سرنگ خود را از داخل کیف مدرسه در بیاورد و بارها شاهد بوده‌ایم که پیش از اینکه نوع قلمی به بازار بیاید، استفاده نکردن از سرنگ چه مشکلاتی را به بار آورده بود.

#### واردات ۱٫۵ برابر انسولین به کشور کذب است

استقامتی تأکید می‌کند: «می‌دانیم کشور در تحریم است و این موضوع برکسی پوشیده نیست اما نکته اینجاست که تهیه انسولین بیماران دیابتی جزو باید‌هاست و مانند غذا و آب حیاتی است. انسولین برای بیمار دیابتی نوع یک اکسیژن است و اگر در دسترس او قرار نداشته باشد، برابر با مخاطرات جانی است.» او با اشاره به ادعای ورود انسولین قلمی بیش از ۱٫۵ برابر توسط دستگاه‌های متولی را غیرواقعی می‌داند و می‌گوید: «بررسی‌ها نشان می‌دهد این ادعا صحت ندارد.

**[ملیحه محمودخواه]** آنها که بیمار دیابتی در خانه دارند و نام انسولین با زندگی آنها گره خورده است، این روزها بیشتر از اینکه از کرونا بترسند و وا همه داشته باشند، نگران نبود انسولین هستند و کمبود این ماده حیاتی آنها را نگران کرده است.

از همان روزهایی که آمریکا ما را تحریم کرد، مدام در رسانه‌های مختلف اعلام کرد که دارو و غذا جزو موارد تحریمی به حساب نمی‌آید اما زمان که گذشت، ادعای واهی این مدعیان حقوق بشر نمایان شد. کم‌کم آنها که بیمار صعب‌العلاج در خانه داشتند، گله از گران شدن بی حساب و کتاب داروهایشان کردند و کمی بعد کار به جایی رسید که دیگر گرانی دارو در اولویت قرار نداشت و این نبود دارو بود که آه از نهاد خانواده‌ها بلند می‌کرد. بیماران خاص، داروهای سرطان و داروهای نابروزی و هر دارویی که از خارج از ایران وارد می‌شد، کمیاب شد و آنهاپی که به این داروها نیاز داشتند، سرگردان این داروخانه و آن داروخانه شده و بازار داروهای قلابی ناصرخسرو را داغ کرد.

#### خبر داغ انسولین

اما این روزها نبود انسولین موضوعی است که در شبکه‌های اجتماعی دست به دست می‌شود. انسولین نیست. این پیامی است که دست به دست می‌چرخد. این در حالی است که به گفته مسئولان وزارت بهداشت ۱۱ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال در کشور به دیابت مبتلا هستند که در این میان سهم پایتخت‌نشینان از آمار ابتلا به دیابت، ۱۲٫۸ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال است که ۹۰ درصد از این بیماران به دیابت نوع دو مبتلا هستند و معنا و مفهوم این آمارها این است که بیش از هشت میلیون نفر زندگی‌شان به تزریق انسولین وابسته است.

#### جوابی برای مردم نداریم

شادی نوری، مشاور دیابت انجمن گابریک است که این روزها با موجی از تلفن‌هایی روبه‌روست که گاهی ممکن است تماس‌هایش با گریه خاتمه پیدا کند. او شنونده مشکلاتی است که خانواده‌هایی که بیمار انسولینی دارند، با او مطرح می‌کنند و او هیچ جوابی برای آنها ندارد و تنها شنونده است. او می‌گوید: «انسولین کم است و بهتر است بگوئیم نیست و این روزها با تماس‌هایی روبه‌رو هستیم که نمی‌دانم باید در جواب آنها چه بگوئیم. مادری زنگ زده و می‌گوید دو روز است به بچه‌ها غذا ندادهم که مبادا قندش بالا برود، چون انسولین ندارد تزریق کند. مادر دیگری تماس گرفته که کودک دوساله‌ام سه‌روز است که انسولین تزریق نکرده و حالش این روزها بد است.»

او می‌گوید: «در این مواقع من باید چه جوابی به آنها بدهم. خود هم ۲۸ سال است با دیابت دست به گریبانم و انسولین تزریق می‌کنم و در آنها رامی‌فهمم.»

#### کمبود ۶ ماهه انسولین

نوری با اشاره به اینکه ۶ ماهی هست که کمبود انسولین وجود داشته است، ادامه می‌دهد: «۶ ماه است که درگیر نبود انسولین هستیم اما ماجرا به این حادی نوده است. در این مدت با وجود آنکه انسولین را باید به صورت رایگان در اختیار بیماران قرار دهند، آن‌را به صورت آزاد تهیه می‌کردیم اما در سه‌روز گذشته اصلاً انسولین در بازار نیست و این موضوع طیف گسترده‌ای از مردم را که از انسولین استفاده می‌کنند، با مشکل روبه‌رو کرده است.»

او تأکید می‌کند که انسولین حکم اکسیژن را برای بیمار دیابتی دارد و نباید او را از نفس کشیدن محروم کرد.

#### کمبود انسولین قلمی

این مشاور انجمن گابریک می‌گوید: «در حال حاضر با کمبود انسولین قلمی مواجه هستیم. بسیاری پیشنهاد می‌دهند انسولین رگولار استفاده کنیم اما این موضوع برای بچه سه‌ساله‌ای که ترس از سرنگ دارد، قابل توجه نیست. انسولین قلمی مدل پیشرفته و پالی است و نوع اثرش با آن متفاوت است و به خاطر نوع اثرش قند خون را بسیار بهتر کنترل می‌کند.»

این تنها مشکل دیابتی‌ها نیست و در حال حاضر نوار تست قند خون نیز به شدت کاهش یافته است؛ این در حالی است فردی که دیابت نوع یک دارد، باید در روز ۶ بار قند خونش را کنترل کند.

#### پزشک تنها مرجع تعیین نوع انسولین

او از مصرف نمونه‌های داخلی انسولین نیز می‌گوید: «ما به‌عنوان مشاور اجازه تجویز نوع انسولین را نداریم و افراد همان انسولینی را که پزشک‌شان تجویز می‌کنند، باید مصرف کنند و اصولاً پزشکان نمونه خارجی را توصیه می‌کنند.»

این مشاور توضیح می‌دهد که دو نوع انسولین قلمی