

نگاه

آشنایی با یک فعالیت مهم
در چهار دانشگاهی علوم پزشکی تهران
 ♦ دکتر هدی کشمیری♦

پژوهشکده ترمیم زخم و بافت (بارا) سازمان جهاددانشگاهی علوم پزشکی تهران با حمایت دفتر مرکزی جهاد دانشگاهی موفق شد به عنوان یکی از مراکز علمی‌پیشرو در کشور در زمینه اپتوزنتیک باشد. این پژوهشکده به عنوان قطب تحقیقات بنیادی اپتوزنتیک، توانسته است به موفقیت‌هایی در این حوزه دست پیدا کند.تکنیک اپتوزنتیک به عنوان روش تلفیقی از علم آنتیک و ژن درمانی است که امکان مطالعه و کنترل عملکرد سلول‌های خاص در بافت‌های زنده را فراهم می‌کند، از مزیت‌های این روش نسبت به روش‌های دیگر، پرخورداری از سرعت، دقت بالاتر و آسیب رسانی کمتر است.گروهی از پژوهشگران پژوهشکده ترمیم زخم و بافت پارا سازمان جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در سال ۲۰۱۹ با حمایت دفتر مرکزی جهاد دانشگاهی موفق به بومی‌سازی اپتوزنتیک قلبی در کشور شدند.

این محققان توانستند با استفاده از امواج نور فعالیت الکتریکی سلولهای قلب را در محیط کشت کنترل کنند. در ادامه محققان این پژوهشکده توانستند با بهره گیری از فناوری اپتوزنتیک سلولهای بنیادی مزانشیمی‌را به استئوسیت (سلول استخوانی) تمایز دهند.این تیم تحقیقاتی براین باورند که با بیان پروتئین حساس به نور در سلول‌های بنیادی و عبور یون‌ها با تحرک نوری، مکانیسم‌های تمایزی سلولول‌های بنیادی به انواع گوناگون بافت‌ها را می‌توان کنترل کرد، آن‌ها امید دارند در آینده نزدیک امکان کنترل تمایز سلولهای بنیادی به انواع گوناگون از اندام‌ها امکان پذیر شود.این تکنیک با استفاده از ابزار ژنتیکی باعث بیان پروتئین‌های حساس به نور در سطح سلول هدف می‌شود که با تحریک نوری امکان تغییر فرایندهای سلولی از جمله تغییر اختلاف پتانسیل غشا و به دنبال آن تمایز سلول را منجر می‌شود. از آنجاییکه یکی از مهمترین و شاخص ترین کاربردهای اپتوزنتیک، بازایی بینی می‌باشد چرا که چشم دسترسی مستقیم نوری به شبکیه برای تحریک را فراهم می‌کند، این تیم تحقیقاتی در حال حاضر با همکاری معاونت علمی‌فناوری ریاست جمهوری و مرکز تحقیقات چشم بیمارستان فراهی پروژه پیش بالینی «بررسی تجربی اپتوزنتیک ترابی در بازایی بینی» را با هدف ارائه راهکارهایی برای درمان اختلالات شبکیه از جمله رتینیت پیگمنتوزا، را استارت زده است. در این پژوهش تلاش می‌شود تا با استفاده از بیان یک پروتئین حساس به نور ChrimsonR در سلول‌های عصبی چشمی، بهبود بینی حاصل شود.بیماری‌های ارثی شبکه شایع ترین علل نابینایی در کشورهاى توسعه یافته است که از جمله آنها، بیماری رتینیت پیگمنتوزا به عنوان یک اختلال ارثی شبکیه، باز دست دادن فعالیت گیرنده‌های نوری منجر به کوری بیماران می‌شود.راه‌های درمانی متعددی در این زمینه ارائه شده که اپتوزنتیک به عنوان تکنیک غیر تهاجمی به همراه پروتئین‌های حساس به نور از جمله اسپسین‌ها، توانایی اصلاح ژنتیکی این دسته از بیماری‌ها را با استفاده از نور را فراهم می‌سازد.با توجه به شفاف بودن چشم، تحریکات نوری سلولهای عصبی و گیرنده‌های نوری چشم و تغییر عملکرد آن‌ها از طریق دیپولاریزاسیون غشا سلول هدف، میتواند روشی موثرتر و به صرفه تر نسبت به سایر روشهای درمانی باشد.

از اپتوزنتیک نه تنها برای درمان بیماری‌های مربوط به انحطاط گیرنده‌های نوری مانند رتینیت پیگمانتوزا بلکه در درمان دژنراسیون ماکولا وابسته به سن نیز استفاده کرد، بنابراین تحریک اپتوزنتیکی سلول‌های مهندسی شده یک رویکرد درمانی بالقوه برای اختلالات دژنراتیو شبکیه است که محققان این پژوهشکده گام‌های ارزنده‌ای در زمینه یکارگیری یکی از مطرح ترین متدهای درمانی در علوم پزشکی به ویژه در زمینه علوم اعصاب و بینایی برداشته است.

♦ عضو هیات علمی پژوهشکده زخم و ترمیم بافت (بارا)

اربعین

نکات تغذیه‌ای برای زائران اربعین
<p>یک متخصص تغذیه، در خصوص تغذیه زائران اربعین، نکاتی را متذکر شد.به گزارش مهر، مجید حاجی فرجی عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی، با عنوان این مطلب که در راهپیمایی اربعین با حجم گسترده‌ای از جمعیت در شرایط آب و هوایی بسیار گرم مواجه هستیم، گفت: دو نکته در راهپیمایی اربعین باید مورد توجه زائران قرار بگیرد.وی افزود: نکته اول، پیشگیری از بیماری‌های واگیر است و نکته دوم، مقابله با گرمزدگی است.حاجی فرجی با اشاره به گرمای ۴۵ تا ۵۰ درجه که باعث گرمزدگی می‌شود، گفت: گرمزدگی به دو شکل اتفاق می‌افتد. یعنی، فرد دچار بی حالی، ضعف، خستگی زیاد و … می‌شود که می‌توان با کارهای ابتدایی و ساده، شرایط بدنی او را به حالت عادی برگرداند. کارهایی مثل استراحت در سایه، قرار گرفتن در مقابل باد پنکه و کولر مصرف مایعات خنک، که باعث می‌شود فرد گرمزده بعد از دریافتی استراحت، امکان ادامه پیاده‌روی را داشته باشد.این متخصص تغذیه ادامه داد: اگر علائم گرمزدگی شدید شد، باید او را نزد اورژانس یا درمانگاه برد. زیرا، این قبیل افراد نیازمند مراقبت‌های پزشکی هستند تا مبادا به کما برنود.عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی، به مسمومیت غذایی اشاره کرد و گفت: احتمال بروز مسمومیت غذایی در این قبیل تجمعات وجود دارد و ممکن است مزاج بعضی افراد با غذاهایی که توزیع می‌شود، سازگاری نداشته باشد.وی افزود: بهتر است افراد از غذاهای سرخ کرده و پرجرب، پرهیز کرده و در حداقل حجم، از غذاها استفاده کنند.حاجی فرجی گفت: در هنگام مصرف میوه و سبزیجات تازه، نکات بهداشتی را رعایت کرده و قبل از خوردن، حتماً میوه را شسته و ضد عفونی کنندوی افزود: آلودگی‌های میکروبی، باعث شیوع بیماری‌های گوارشی شده و باعث می‌شود فرد، حداقل ۲۴ تا ۴۸ ساعت دچار علائم اسهال خفیف تا شدید شود.حاجی فرجی، استفاده از پودرهای ORS را برای بهبود علائم اسهال و جلوگیری از خشک شدن آب بدن، توصیه کرد.</p>
سلامت
تولید ۹۰ میلیون سرنگ توسط هلال احمر از ابتدای اسال تاکنون
<p>سازمان تدارکات پزشکی وابسته به هلال احمر اعلام کر که از ابتدای سال جاری تاکنون ۹۰ میلیون عدد سرنگ در شرکت تجهیزات پزشکی هلال ایران تولید شده و این روند ادامه دارد.به گزارش روابط عمومی‌و امور بین‌الملل سازمان تدارکات پزشکی، شرکت تجهیزات پزشکی هلال ایران تلاش می‌کند تا با شناخت نیاز جامعه در مسیر تولید هدفمند تجهیزات پزشکی قرار گیرد و بازرسان سیستم بهداشت و درمان کشور باشد. در همین راستا از ابتدای سال جاری تاکنون ۹۰ میلیون عدد سرنگ ۵،۲ و ۱۰ میلی لیتری سه تکه و دو تکه و سرنگ انسولین در شرکت تجهیزات پزشکی هلال ایران وابسته به سازمان تدارکات پزشکی تولید شده است و روند تولیدات با استفاده از تمامی ظرفیت‌ها ادامه خواهد داشت.سرنگ سه تکه و دو تکه تولیدی این شرکت دارای قسمت لاستیکی موسوم به گسکت هستند که علاوه بر غیر تیززا و زیست سازگار بودن، در تولید آن‌ها از سیزون استیل ضدزنگ و دارای پوشش سیلیکونی استفاده شده است.</p>
خانواده
بهره برداری از ۲۰۰ مدرسه جدید در مناطق کم برخوردار تا پایان سال
<p>مدیرعامل بنیاد برکت اولویت برنامه‌های امسال در حوزه عمرانی و طرح‌های زیربنایی بنیاد را احداث ۲۰۰ مدرسه جدید در مناطق محروم و جایگزین کردن حداقل ۳۵۰ مدرسه استاندارد به جای مدارس کلتنسی فعلی در کشور اعلام کرد. به گزارش روابط عمومی‌بنیاد برکت محمد ترکمانه مدیرعامل بنیاد برکت اظهار داشت: در پایان سال ۱۴۰۱ دوهزارمین مدرسه بنیاد برکت به بهره برداری رسید و هم اکنون بیش از ۷۰۰ مدرسه دیگر با همکاری سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس در نقاط مختلف کشور در حال تکمیل است. وی افزود: همچنین طی توافقنامه‌ای با سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس تمامی ۱۰۰۰ مدرسه کلتنسی کشور تا پایان سال آینده با مدرسی مطمئن و استاندارد در قالب طرح شهید بناهی جایگزین خواهد شد. ترکمانه توضیح داد: حمایت از پروژه‌های دانش بنیان و پیشنهادات اساتید و صاحبان فن در ارتقا طرح‌ها وحوه‌های کالبدی مانند بحث‌های الکترونیکی و آزمایشگاه مجازی و همچنین حوزه‌های آموزشی و محتوایی از جمله اقدامات این بنیاد در سال ۱۴۰۱ بوده که در قالب برگزاری اولین رویداد مدارس آینده در تراز سند برنامه تأمین فضا، تجهیز و فناوری و مشارکت وزارت آموزش و پرورش برگزار شد.</p>

مجهز بودن به آسانسور، سیستم اطفای حریق و دوربین‌های نظارتی از امکانات ابتدایی یک پارکینگ محسوب می‌شود؛ موضوعی که شهردار تهران با آن غریبه نیست.به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، تعداد پارکینگ‌های عمومی‌در سطح شهر تهران آنقدر زیاد نیست و در هر دوره مدیریت شهری بابت افزایش تعداد آنها وعده و قول‌هایی داده می‌شود که متأسفانه در مدت زمان بسیار کوتاه به فراموشی سپرده می‌شود؛ اما در حل حاضر بحث ما تعداد آنها نیست؛ و موضوع این است که برخی پارکینگ‌های موجود در پایتخت به سیستم ایمنی دسترسی ندارند؛ پارکینگ‌هایی که در سطح شهر و زیر نظر مستقیم شهرداری تهران هستند، نمی‌توانند به سیستم اطفای حریق مجهز نباشند و اصولاً مگر می‌شود محل پُرترددی مانند پارکینگ عمومی‌آن هم در کلان‌شهری مانند تهران وجود داشته باشد که به سیستم اطفای حریق مجهز نباشد؟ یکی از شرایط موجودیت و فعالیت پارکینگ‌های شهرداری تهران، مجهز بودن آنها به امکاناتی مانند سیستم اطفای حریق، سامانه هوشمند ورود و خروج، دوربین‌های نظارت تصویری، آسانسورهای استاندارد، رمپ‌های مناسب، نشانه‌گذاری‌های صحیح، نظافت مرتب و وجود سرویس‌های بهداشتی است، اگر این امکان، فاقد تجهیزات مذکور باشند، نام آن محل، گاراژ معمولی است نه پارکینگ عمومی‌مجهز و مکانیزه!

سیدجعفر تشکی‌هاشمی‌رئیس کمیسیون حمل و نقل شورای شهر تهران در این باره معتقد است که مواردی مانند مجهز بودن به آسانسور، سیستم اطفای حریق و دوربین‌های نظارتی از امکانات ابتدایی و ضروری یک پارکینگ محسوب می‌شود. این متغیرها که از زبایی و تشخیص تجهیز پارکینگ‌ها به آنها بر عهده سازمان حمل و نقل و ترافیک است، می‌تواند باعث تغییر در ذهن‌بندی یک پارکینگ شوند. پارکینگ‌های مشارکتی با حضور بخش خصوصی باید هرچه سریع‌تر شناسایی شده و در قالب مدل مورد تأیید

شهرداری تهران قرار بگیرند، ضمن اینکه تعامل و توافق با اتحادیه پارکینگ‌داران برای تعیین نرخ پارکینگ، مورد تأکید است.در این راستا؛ بهمن ماه بود که این موضوع را در شهردار تهران پیگیری کردیم، او در گفت و گو با باشگاه خبرنگاران جوان اظهار کرد که شهرداری مکلف است که از بعد ایمنی و تسهیلات بهترین شرایط را برای پارکینگ‌ها ایجاد کند. موضوع مجهز نبودن پارکینگ‌ها



به دنبال ابلاغ دو دستورالعمل جدید در حوزه درمان اعتیاد و تغییر نام مراکز درمان اعتیاد از (MMT) به مراکز (SUD) توسط وزارت بهداشت، ستاد مبارزه با مواد مخدر که چندی پیش به‌عنوان دستگاه بالادستی در حوزه مبارزه با مواد مخدر، بر لزوم بازبینی این دستورالعمل تأکید کرده بود، اکنون اعلام کرده است با توجه به اینکه دستورالعمل مذکور دارای اشکالاتی بود، وزارت بهداشت برای اعمال آخرین تغییرات و اصلاحات، از ستاد مواد مخدر یک ماه فرصت خواسته است. به گزارش ایسنا، اردیبهشت‌ماه امسال دکتر سعید کریمی- معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت توزیع داروی متادون در مراکز MMT و همچنین تعیین روش‌های جدید درمان و ترک اعتیاد، به ایسنا اعلام کرد «در گذشته به مراکز درمان اعتیاد (MMT) (MAITANANC THARPY METHADON) می‌گفتند، نام‌گذاری فرهنگستان علوم پزشکی، و مسمومیت غذایی اشاره کرد و گفت: احتمال بروز



معاون پدافند غیرعامل سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران از پیگیری دلایل خشک شدن چشمه علی شهر ی و راهکارهای احیای آن در این سازمان خبر داد.

به گزارش ایسنا، محمدحسین فصیح با اشاره به اقدامات سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران در مورد خشک شدن چشمه‌علی در شهری، گفت: با توجه به دستور دادستان عمومی‌و انقلاب شهری مبنی بر بررسی علل خشک شدن چشمه علی و همچنین ارجاع موضوع از سوی شهردار تهران، جلسه‌ای برای بررسی موضوع با محوریت معاونت پدافند غیرعامل سازمان برگزار شد. در این جلسه نمایندگان ادارات و سازمان‌های دخیل در موضوع شامل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، جهاد کشاورزی، آب منطقه‌ای و حفاظت محیط زیست به بیان نظرات و مشکلات ناشی از موضوع و همچنین دلایل احتمالی بروز این مشکل با توجه به ایجاد مختلف موضوع پرداختند. وی با بیان اینکه اهمیت این چشمه به عنوان نخستین اثر ثبت شده طبیعی شهری و سومین اثر طبیعی ثبت شده استان تهران مورد تأکید قرار داد، گفت: موضوعاتی نظیر احداث خط ۶ مترو، جاهای برداشت آب، گودبرداری‌های صورت گرفته ناشی از ساخت و ساز و همچنین اجرای سیستم آگوی شهری به عنوان موضوعات قابل تامل در این جلسه مورد بحث و بررسی قرار گرفت. فصیح ادامه داد: در ادامه مدیران شهرداری منطقه ۲۰ و شرکت راه آهن شهری تهران و حومه نیز به ارائه گزارش‌های خود پرداختند. در این گزارش‌ها وضعیت بارش، میزان ذخایر آب زیرزمینی و صعود و نزول روند خروج آب از منظر چشمه و همچنین وضعیت جاه‌های محدوده مورد بررسی قرار گرفت. معاون پدافند غیرعامل سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران افزود: همچنین در این نشست مدیران و نمایندگان سازمان بوستان‌ها و فضای سبز شهرداری، اداره کل محیط زیست و توسعه پایدار، مرکز حقوقی، معاونت هماهنگی و امور مناطق و رئیس اداره حقوقی سازمان پیشگیری و مدیریت بحران نیز به موضوع از زوایای سازمان متبوع خود پرداختند. نمایندگان کمیسیون شهرسازی شورای شهر، قرارگاه نارالله و معاون دادستان عمومی‌و انقلاب عمومی‌شهرری نیز به جمع بندی موضوعات مطرح شده

وعده‌ای که محقق نشد

سیستم ایمنی پارکینگ‌ها در سایه فراموشی شهردار



شهرداری‌ها ضوابطی را برای پارکینگ‌های طبقاتی وضع نمودن نموده‌اند که سازندگان پارکینگ با استفاده از این ضوابط پارکینگ طبقاتی بتوانند پارکینگ‌هایی هرچه ایمن‌تر برای برخورداران است، و شهرداران و مهندسان بالایی برخورداران است، و صرفاً نباید آن کارکنان ایمنی سعی می‌کنند که باحساسیت بسیار بالایی نسبت به ساخت این پارکینگ ماشین‌ها اقدام نمایند. ایمنی در این نوع پارکینگ‌ها حرف اول را می‌زند به این منظور

هم باید مانند حکایت ساختمان‌های نایمن شود؟ که اول فرو بریزد و بعد برای آن استینی بالا زد؟

ساخت پارکینگ‌های طبقاتی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است، و شهرداران و مهندسان کارکنان ایمنی سعی می‌کنند که باحساسیت بسیار بالایی نسبت به ساخت این پارکینگ ماشین‌ها اقدام نمایند. ایمنی در این نوع پارکینگ‌ها حرف اول را می‌زند به این منظور

همانگی و سیاست‌گذاری را دارد به تصویب برسد. حالا اما مجید قربانی در جدیدترین اظهارات خود درباره روند اصلاح این آئین‌نامه به ایسنا می‌گوید: در کمیته درمان کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی که در وزارت بهداشت برگزار می‌شود، دستورالعمل تاسیس و نگهداری مراکز درمان مورد بررسی قرار گرفت و مصوب شد که دستورالعمل تاسیس و بهره‌برداری مراکز درمان سرپایی به همراه اصلاحات برای ستاد مبارزه با مواد مخدر ارسال شود تا ستاد ضمن مطابقت دستورالعمل با اسناد بالادستی و در صورت عدم وجود مغایرت با اسناد، آن را برای دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر یا برای طرح جلسه ستاد جهت ابلاغ ارسال کند.به گفته وی، یکی از اشکالات دستورالعمل این بود که باید این روند را طی می‌کرد تا در کمیته تصویب و برای ستاد ارسال شود و در صورت نداشتن مغایرت با آئین‌نامه اجرایی، برای دبیرکل یا طرح در جلسه ستاد جهت ابلاغ ارسال شود.

قربانی ادامه داد: البته دستورالعمل یاد شده دارای برخی اشکالات محتوایی نیز بود؛ جزئیات این اصلاحات در آخرین جلسه کمیته درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت و مصوب شد تا این اصلاحات اعمال شود.

مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر تصریح کرد: در راستای اصلاحات انجام گرفته مقرر است دستورالعمل مذکور به تأیید و امضای سه دستسگاه وزارت رفاه و تأمین اجتماعی، وزارت بهداشت و دبیرخانه ستاد برسد.قربانی با بیان اینکه هنوز نسخه اصلاح شده نهایی برای ستاد مبارزه با مواد مخدر ارسال نشده است، گفت: وزارت بهداشت برای اعمال آخرین تغییرات یک ماه فرصت خواسته است. پس از اینکه این اصلاحات برای اداره کل درمان ستاد ارسال شود، آن را به دفتر حقوقی ارسال می‌کنیم تا با اسناد بالادستی مطابقت داده شود.

ورود مدیریت بحران تهران به موضوع خشک شدن چشمه‌علی

علمی و اجرایی موجود در کشور مورد تأکید قرار گرفت. بر این اساس با در نظر گرفتن مهلت‌های زمانی مشخص، مقرر شد موضوع به طور ویژه در دست اقدام قرار گرفته و در صورت نیاز از کلیه ظرفیت‌های حاکمیتی و قضایی در راستای پیشبرد امر استفاده شود.

آگهی تسلیم سند مالکیت مورث
<p>یک قطعه آپارتمان نوع ملک طلق به پلاک ثبتی۵۳۸۱۵ فرعی از ۷۰۲۲ اصلی مفروز و مجزا شده از ۱۰۲۵۰ رعی از اصلی مذکور قطعه ۲ در طبقه ۱ و واقع در بخش ۰۲ ناحیه حوزه ثبت ملک نارمک تهران استان تهران به مساحت ۸۲/۳ متر مربع به مالکیت داود اکبری فرزند محمد حسن شماره شناسنامه ۵۱۱ تاریخ تولد۱۹/۲/۱۳۴۲ صادره از تهران دارای شماره ملی ۰۰۵۱۰۲۱۳۵۳ با جز سهم ۵ از کل سهم ۶ بعنوان مالک پنج دانگ مشاع از شش دانگ عرصه واعیان با شماره مستند مالکیت ۹۱۶۹۱ تاریخ ۱۳۹۷/۹/۶ دفترخانه اسناد رسمی شماره۶۹۰ شهر تهران استان تهران ثبت گردیده است نامبرده برابر دادنامه شماره ۹۵۱۰۸-۹۵/۱۱/۱۱-۹۵ صادره از حوزه ۲۴۳ مجتمع ستاد ۸ شورای حل اختلاف تهران فوت نموده وراث حین الفوت عبارتند از آرش- شربین - هر دو اکبری فرزندان - خانم معصومه جعفری (همسر) - خانم فاطمه پرهیزگار(مادر متوفی) می باشند خانم معصومه جعفری به قیمومیت از آرش و شربین هر دو اکبری باستناد قیم نامه شماره ۲۵۰-۷۳۰۲۷۰۹۹۸۹۵-۹۵/۱۲/۲۱-۱۳۹۵ صادره دادیار ش ۳ ناحیه ۲۵ دادسرای عمومی وانقلاب تهران و دادنامه حصر وراثت ابرازی در خصوص متوفی داوود اکبری ضمن تقاضای سند مالکیت نسبت به سهم موروثی نامبردگان بالا از پلاک ثبتی ۱۰۲۵۰ فرعی از ۷۰۲۲ اصلی که به پلاک ۵۳۸۱۵ فرعی از ۶۹۳۳ اصلی استاندارد سازی شده است اعلام نموده اصل سند مالکیت نزد خانم فاطمه پرهیزگار می باشد طی شماره ۱۵۵۳۰-۲۵۰۱۰۲۵۰۶۰۲۸۵۶-۱۴۰۲/۵/۸ هر دو دارند سند مالکیت اخطار گردید که ظرف مهلت مقرر سند مالکیت را ارائه نماید لذا با عنایت به انقضا مهلت مذکور مراتب در اجرای تبصره ۳ ذیل ماده ۱۲۰ آئین نامه قانون ثبت یک نوبت آگهی می شود تا چنانچه شخص یا اشخاصی مدعی وجود سند مالکیت نزد مهرعلی دهنوی انتقال یافته است بلاک فوق با عنایت به گواهی دفتر املاک و دفتر بازداشتی در قید رهن و بازداشت نمی باشد لذا با توجه به اعلام فقدان سند مالکیت ملک فوق الذکر ودرخواست صدور المثنی آن مراتب اعلام تا هر کس نسبت به ملک مورد آگهی معامله کرده که در قسمت چهارم این آگهی ذکر نشده یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می باشد باید تا ده روز پس از انتشار آگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالیکت یا سند معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مهلت مقرر اعتراض نرسد و یا در صورت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارائه نشود اداره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.</p> <p>نشانی ثبت محل خیابان شیخ هادی نرسیده به خیابان جمهوری نبش کوچه رجب بیگی پلاک ۳۶۶ اداره ثبت اسناد واملاک مولوی</p>
<p>۱۲۹۴۵ رئیس واحد ثبتی حوزه ثبت ملک نارمک تهران</p>
آگهی فقدان سند مالکیت آگهی فقدان سند مالکیت
<p>آقای شعبان مهرعلی دهنوی اصالتا با اعلام مفقودی سند مالکیت ملک مورد آگهی با تسلیم استشهادیه گواهی امضا شده ذیل شماره ۰۰۵۳۶ و ۰۰۵۳۷ مورخ۱۰/۷/۱۴۰۰ دفترخانه۲۱ تهران طی درخواست وارده ۲۲۴ مورخ ۱۴۰۲/۱/۷ تقاضای صدور المثنی سند مالکیت را نموده اند که مراتب در اجرای ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت به شرح زیر آگهی می گردد. ۱- نام و نام خانوادگی آقای شعبان مهرعلی دهنوی مالک سندشدانگ ۲- شماره پلاک ۶ فرعی از۴۴۶ اصلی واقع در بخش ۶ تهران ۳- علت مفقودی جایابی ۴- خلاصه وضعیت مالکیت سند مالکیت سند مالکیت شماره ۴۴۶ اصلی واقع در شمال طبقه همکف به مساحت ۶۱/۸ متر مربع که مقدار۵/۱۴ متر مربع آن به فضای کوچه پیشرفتگی دارد و مقدار۲/۳ متر مربع آن بالکن مسقف است قطعه هفت تفکیکی شماره ۶ فرعی از ۴۴۶ اصلی مفروز و مجزا شده از فرعی از اصلی مذکور واقع در بخش ۰۶ ناحیه حوزه ثبت ملک مولوی تهران استان تهران ذیل ثبت ۸۱۲۶۶۸ صفحه ۷۷ دفتر جلد۴۸۲ املاک به شماره چاپی ۲۰۶۶۶۲ بنام آسیه نور کاظمی ثبت و صادر گردیده و سپس شنشدانگ مورد ثبت به موجب سند قطعی شماره ۲۰۸۷۰ مورخ ۹۳/۳/۲۹ دفترخانه۸۵ تهران به شعبان مهرعلی دهنوی انتقال یافته است بلاک فوق با عنایت به گواهی دفتر املاک و دفتر بازداشتی در قید رهن و بازداشت نمی باشد لذا با توجه به اعلام فقدان سند مالکیت ملک فوق الذکر ودرخواست صدور المثنی آن مراتب اعلام تا هر کس نسبت به ملک مورد آگهی معامله کرده که در قسمت چهارم این آگهی ذکر نشده یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می باشد باید تا ده روز پس از انتشار آگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالیکت یا سند معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مهلت مقرر اعتراض نرسد و یا در صورت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارائه نشود اداره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.</p> <p>نشانی ثبت محل خیابان شیخ هادی نرسیده به خیابان جمهوری نبش کوچه رجب بیگی پلاک ۳۶۶ اداره ثبت اسناد واملاک مولوی</p>

به سیستم اطفا حریق و آسانسور را هم حتما پیگیری خواهیم کرد. اگر در پارکینگ‌های پایتخت خلالتی وجود داشته باشد آن را جبران می‌کنیم. این باز هم یک وعده‌ای بود که باز هم به مرز تحقق نرسید و صرفاً نباید آن را جدی می‌گرفت اما اصول اینجاست که چرا دغغعه‌های مردم، امنیت آنها و... اینقدر راحت به فراموشی سپرده می‌شود؟ اگر در یکی از این پارکینگ‌ها اتفاقی رخ دهد چغ؟ آیا این

معاون درمان وزارت بهداشت خبر داد

فرصت یک‌ماهه برای اصلاح «تغییر نام مراکز درمان اعتیاد»

این مراکز به نوعی بود که گویا وظیفه این مراکز تنها این است که به صورت مداوم متادون تجویز کنند.

این درحالی است که ماموریت این مراکز فراتر از این است و باید به سمتی روند که تعدادی از مبتلایان به اعتیاد را ترک دهند. البته برای تعدادی از معتادین نیز کاهش خطر وجود دارد، اما بسته خدماتی‌شان متنوع بوده و داروهایی که دارند، فقط متادون نیست، بلکه انواع و اقسام داروست. بنابراین نام این مراکز به SUD که مخفف (Substance Use Disorder) است، تغییر یافت.»

وی همچنین با بیان اینکه حدود ۸۰۰۰ مرکز ترک اعتیاد در کشور وجود دارد، گفت: ۲۰ سال است که این مراکز کار می‌کنند و تغییر آنچنانی در آن‌ها نبوده است. بر این اساس طبق تصمیمات ستاد ملی مبارزه با مواد مخدر، وزارت بهداشت وظیفه داشت که تمام دستورالعمل‌های این مراکز را بازبینی کند که این اقدام انجام شد، طی دو دستورالعمل که یکی برای مراکز و یکی درباره نحوه درمان و روش‌های جدید درمان است، ابلاغ و در معاونت درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر مطرح شد و اقدامات مربوط به آن انجام شده است.

بعد از بررسی و جمع‌آوری نظرات همه اعضا، از طریق ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز ابلاغ و نهایی می‌شود.هرچند که ستاد مبارزه با مواد مخدر این اقدام وزارت بهداشت را اقدام مطلوبی دانسته بود، چراکه به گفته مدیرکل درمان ستاد، در این تغییر نام مراکز درمان اعتیاد می‌خواهند بگویند تمرکز ما صرفا بر روی دارو نیست و تمرکز بیشتری بر خدمات روانشناختی دارد و این اقدام مطلوبی است، اما باتوجه به اینکه هرگونه ابلاغ یا تدوین یا هسر برنامه‌ای ابتدا باید در کمیته درمان مطرح و سپس توسط دبیر کل یا در جلسه ستاد مبارزه با مواد مخدر به تصویب برسد، مدیرکل درمان ستاد در عین حال در همان زمان اعلام کرد که اگر قرار است هر تغییری در زمینه اسناد مربوط به درمان اعتیاد در کشور ایجاد شود، باید توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر به عنوان دستگاه بالادستی که وظیفه

پرداختند.به گفته فصیح در این نشست لزوم بررسی دقیق و کارشناسانه موضوع طی جلسات کارشناسی با نمایندگان هر یک از دستگاه‌ها ضمن اضافه شدن دیگر دستگاه‌های دخیل در این امر، تشریک مساعی در جهت تسریع در دستیابی به نتایج موقت، میان مدت و کوتاه مدت و بهره‌گیری از پتانسیل‌های