

مقایسه موارد بستری ناشی از تصادفات ترافیکی در ماه رمضان و ماه های قبل و بعد از آن، شهرکرد، ۱۳۸۷

دکتر غلامرضا شبانیان^۱، دکتر میترا سعادت*^۲، دکتر بهمن صادقی^۳، مریم راستی بروجنی^۴، دکتر سلیمان خیری^۴
^۱ مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی- دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران، ^۲ مرکز تحقیقات گیاهان دارویی- دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران، ^۳ گروه پزشکی اجتماعی- دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران، ^۴ گروه آمار و اپیدمیولوژی- دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
تاریخ دریافت: ۱۳۸۷/۱۰/۳۰ اصلاح نهایی: ۱۳۸۷/۱۱/۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۹/۱۶

چکیده:

زمینه و هدف: تصادفات رانندگی یکی از مسایل مهم بهداشتی با تعداد زیادی مرگ و میر و آسیب دیدگی در ایران است. این تحقیق با هدف مقایسه موارد بستری ناشی از تصادفات در ماه رمضان و ماه های قبل و بعد از آن و درک الگوی آسیب های ناشی از تصادفات منجر به بستری طی این ماهها در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان آیت اله کاشانی شهرکرد انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه آینده نگر کلیه مواردی که به علت تصادفات ترافیکی از ۱۲ شهریور لغایت ۱۰ آبان سال ۱۳۸۷ (ماههای شعبان، رمضان، شوال) در بیمارستان آیت اله کاشانی شهرکرد بستری شدند مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات توسط پرسشنامه از طریق مصاحبه و پرونده بیماران جمع آوری و جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون آماری کای اسکوار، زوجی و آنالیز واریانس استفاده شد.

یافته ها: در این مطالعه جمعاً ۸۲۰ نفر موارد بستری در اثر تصادف مورد مطالعه قرار گرفتند. بیشتر موارد بستری مربوط به مردان (۸۵/۵٪) بود. مراجعین ماه شعبان ۳۸٪، ماه رمضان ۲۹٪ و ماه شوال ۳۲/۶٪ بودند. موارد بستری در ماه رمضان نسبت به دو ماه دیگر کمتر بود ($P < 0/05$) و از نظر نوع آسیب، ترومای متعدد و ترومای به سر در ماه رمضان (۹۰ و ۳۷ مورد) نسبت به ماه شعبان (۱۲۷ و ۴۴ مورد) و ماه شوال (۱۰۳ و ۴۱ مورد) کمتر بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، ماه رمضان و روزه داری ممکن است باعث کاهش موارد بستری ناشی از تصادفات بشود.

واژه های کلیدی: بستری، تصادفات، رمضان.

مقدمه:

چهارمین علت مرگ و میر در تمام سنین شناخته شده و ضربه به مجسمه بیشترین علت مرگ و میر با وسائط نقلیه موتوری است (۵). طبق تخمین سازمان بهداشت جهانی سالانه ۵۰-۲۰ میلیون نفر به دنبال حوادث ترافیکی آسیب دیده یا ناتوان می شوند (۱). چهار عامل انسانی، جاده، وسیله نقلیه و محیط در پدید آمدن تصادفات رانندگی موثرند در میان عوامل انسانی می توان به نادیده گرفتن مقررات و

تصادفات رانندگی یکی از ده علت شایع مرگ و میر در سراسر جهان می باشد و هزینه قابل توجهی را نیز بر اقتصاد کشورها تحمیل می نماید (۱،۲). در سراسر دنیا بیش از ۵ میلیون نفر در سال در اثر حوادث ترافیکی مجروح و ۱/۲ میلیون نفر کشته می شوند که ۹۰ درصد آن در کشورهای با درآمد کم یا متوسط واقع شده است (۳،۴). در کشورهای صنعتی مرگ ناشی از تصادفات با وسائط نقلیه

* نویسنده مسئول: شهرکرد - رحمتیه- دانشکده پزشکی - مرکز تحقیقات گیاهان دارویی- تلفن: ۰۳۸۱-۳۳۴۹۵۰۸ E-mail: saadat_mitra@yahoo.com

شدند (۸۲۰ مورد) تحت بررسی قرار گرفتند. موارد بستری از تاریخ ۱۳ مرداد لغایت ۱۱ شهریور به عنوان ماه قبل از رمضان (شعبان) و از تاریخ ۱۲ شهریور لغایت ۹ مهرماه به عنوان ماه رمضان و از تاریخ ۱۰ مهر لغایت ۹ آبان ماه (شوال) به عنوان بعد از ماه رمضان در نظر گرفته شد.

اطلاعات توسط فرم جمع آوری اطلاعات از طریق مصاحبه جمع آوری و برخی اطلاعات نیز از پرونده بیماران استخراج گردید و در آن مشخصات دموگرافیک، نوع وسیله نقلیه که سوار بوده اند، نوع وسیله نقلیه که با آن تصادف نمودند، محل تصادف و نوع آسیب وارده از تصادف مورد بررسی قرار گرفت. در دوره مطالعه برای پیشگیری از نقص داده ها کلیه تروماهای منجر به بستری بر اساس کدهای مربوطه و استفاده از نرم افزار ICD10 موجود در بیمارستان کنترل گردید (ضمناً لازم به ذکر است در حوادث ترافیکی معمولاً مصدوم به نزدیکترین بیمارستان محل وقوع ارجاع داده می شود و مواردی که بصورت اختیاری به مراکز دیگر ارجاع می گردند کم و ثابت بوده و در مطالعه بی تاثیر می باشد) جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون کای اسکوئر، t زوجی و آنالیز واریانس استفاده گردید.

یافته ها:

در طی این مطالعه جمعاً ۸۲۰ نفر که در طی سه ماه در اثر تصادفات بستری شدند مورد بررسی قرار گرفتند. بیشترین موارد بستری را مردان ۷۰۱ نفر (۸۵/۵٪) تشکیل دادند که اختلاف معنی داری از نظر جنس و فراوانی تصادفات در سه ماه وجود نداشت (جدول شماره ۱). مصدومین در محدوده سنی ۱ تا ۸۰ سال با میانگین 30 ± 17 سال قرار داشتند. مراجعین ماه شعبان (۳۸٪) ۳۱۲ نفر و ماه رمضان (۲۹/۴٪) ۲۴۱ نفر و بعد از رمضان، شوال (۳۲/۶٪) ۲۶۷ نفر را تشکیل می دادند. تعداد کل موارد بستری ناشی از تصادفات در ماه رمضان

خطاهای رانندگی، خستگی، خواب آلودگی و مصرف مواد مخدر و الکل اشاره کرد (۶) که در این میان تغییرات توجه دقت و تمرکز افراد نیز بر میزان تصادفات تاثیر گذار می باشد.

ماه رمضان نهمین ماه هجری قمری است که در آن مسلمانان از اذان صبح تا اذان مغرب از خوردن و آشامیدن اجتناب می کنند و روزه می گیرند. در این ماه مسلمانان نه تنها تا اذان مغرب غذا نمی خورند بلکه از انجام بعضی کارها مانند سیگار کشیدن و بعضاً تزریقات خودداری نموده و بیشتر به اعمال عبادی می پردازند. از میان عوامل ایجاد کننده تصادفات در ماه رمضان عوامل محیطی و انسانی (بر حسب شرایط این ماه) ممکن است دچار تغییراتی گردد.

در بررسی Langford و همکاران در لندن انجام گردید گزارش شده که در ماه رمضان تمرکز افراد پایین آمده و آمار مراجعین به بیمارستان در اثر تصادفات در جامعه مسلمانان افزایش می یابد (۷). تحقیق مشابه در ترکیه بر روی مراجعین به یکی از بخش های اورژانس بیمارستان دانشگاهی آن کشور تفاوت معنی داری بین مراجعین ماه رمضان و بعد از آن مشاهده نگردیده است (۸).

در تحقیقی که در امارات جهت تعیین آمار تصادفات و آسیب های ناشی از آن انجام شده نتایج تحقیق نمایانگر افزایش تصادفات در ماه رمضان می باشد (۹).

لذا این مطالعه با هدف مقایسه بررسی آمار موارد بستری در اثر تصادفات درون شهری و بیرون از شهر در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان کاشانی شهر کرد در ماه رمضان نسبت به ماه های قبل و بعد از آن انجام گردید.

روش بررسی:

در این مطالعه آینده نگر کلیه مواردی که به علت تصادفات ترافیکی از دوازدهم شهریور ماه لغایت دهم آبان ماه در بیمارستان کاشانی بستری

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی تصادفات درون شهری و بیرون شهری به تفکیک ماه

متغیر	شاخص		قبل از ماه رمضان (شعبان)		ماه رمضان		بعد از ماه رمضان (شوال)	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تصادفات بیرون شهری	۱۳۶	۴۳/۲	۷۴	۳۱/۱	۱۰۰	۳۷		
تصادفات درون شهری	۱۷۶	۵۶/۸	۱۶۷	۶۸/۹	۱۶۷	۶۳		
کل تصادفات	۳۱۲	۱۰۰	۲۴۱	۱۰۰	۲۶۷	۱۰۰		

$P < 0/05$ بین سه ماه در کل تصادفات و تصادفات بیرون شهری.

۲۴۱ مورد بوده که نسبت به ماه شعبان (۳۱۲ مورد) و ماه شوال (۲۶۷ مورد) کاهش یافته بود ($P < 0/05$) (جدول شماره ۱).
افتاده بود ($P < 0/05$). در آمار تصادفات بیرون از شهر در سه ماه اختلاف آماری معنی دار بوده و تصادفات بیرون از شهر در ماه رمضان کاهش داشت ($P < 0/05$) (جدول شماره ۱).

از نظر محل وقوع حادثه ۳۱۰ مورد بیرون از شهر (۳۷/۸٪) و ۵۱۰ مورد داخل شهر (۶۲/۲٪) اتفاق

جدول شماره ۲: تعداد موارد بستری ناشی از تصادفات ترافیکی بر اساس نوع آسیب، نوع وسیله و عوامل تصادف به تفکیک ماه رمضان و ماه های قبل و بعد از آن.

متغیر	حالت		ماه		Pvalue
	شعبان	رمضان	شوال	کل در سه ماه	
نسبت مرد	۸۵	۸۶	۸۵	۷۰۱	۰/۹
	۱۲۷	۹۰	۱۰۳	۳۲۰	۳۹
نوع آسیب	۴۸	۳۳	۴۱	۱۲۲	۱۴/۹
	۶	۳	۳	۱۲	۱/۵
	۵	۳	۴	۱۲	۱/۵
	۱۲	۷	۱۰	۲۹	۳/۵
	۳۷	۳۷	۳۷	۱۱۰	۱۳/۴
	۷۲	۶۵	۶۷	۲۰۴	۲۹/۴
	۵	۳	۳	۱۱	۱/۴
نوع وسیله	۱۴۴	۸۸	۹۵	۳۲۷	۳۹/۹
	۱۱۳	۱۱۶	۱۲۱	۳۵۰	۴۲/۷
	۱۰	۵	۷	۲۲	۲/۷
	۴۰	۲۵	۳۵	۱۰۰	۱۲/۲
عوامل تصادف	۵	۷	۹	۲۱	۲/۶
	۱۷۴	۱۱۶	۱۲۷	۴۱۷	۵۰
	۳۰	۲۶	۳۸	۹۴	۱۱/۵
	۲۱	۷	۸	۳۶	۴/۴
	۸	۴	۳	۱۵	۱/۸
	۷۶	۸۶	۸۲	۲۴۴	۲۹/۸
۳	۲	۹	۱۴	۱/۷	

سیستم های مختلف بدن به ترتیب ۳۹ درصد تروما به سر و گردن و حداقل به یک قسمت از بدن (مولتی تروما)، ۱۴ درصد تروما به سر، ۲۴/۱ درصد دچار ترومای اندام تحتانی و ۱۳/۴ درصد اندام فوقانی، ۱/۵ درصد آسیب به قفسه سینه، ۱/۵ درصد آسیب به شکم و ۱/۴ درصد و سایر موارد بودند. ضمناً در مقایسه ی شدت آسیب های وارده در سه ماه آسیب ها در ماه رمضان نسبت به دو ماه دیگر از شدت کمتری برخوردار بودند (جدول شماره ۲). رابطه معنی داری بین عوامل تصادف با ماهها وجود داشت به طوری که در ماه مبارک رمضان فراوانی برخورد با سواری و کامیون نسبت به دو ماه دیگر بیشتر بوده است ولی نسبت برخورد با موتور سیکلت کمتر بوده است ($P < 0/05$) (جدول شماره ۲).

بحث:

نتایج بدست آمده در این مطالعه نشان داد که موارد بستری ناشی از تصادفات شهرستان شهرکرد در ماه رمضان و ماههای قبل و بعد از آن تفاوت آماری معنی داری داشته و در ماه رمضان کاهش یافته بود. ۲۹/۴ درصد در ماه رمضان، ۳۸ درصد در ماه قبل از رمضان و ۳۲/۶ درصد در ماه رمضان مراجعه کرده بودند و با مطالعه رضایی و همکاران که در مورد تصادفات داخل شهری تهران در ماه رمضان و ماههای قبل و بعد از آن گزارش شده بود یکسان می باشد (۱،۲) و با توجه به اینکه این مطالعه موارد بستری تصادفات خارج از شهر را نیز بررسی نمود، آمار موارد بستری تصادفات خارج از شهر در ماه رمضان نیز کاهش یافته که احتمالاً بدلیل مسایل شرعی و محدودیت تردد خارج از شهر در این ماه می باشد.

همچنین با توجه به یافته های بررسی Langford و همکاران در لندن که نشان داد آمار تصادفات مراجعه کننده به بیمارستان در افراد مسلمان نسبت به

غیر مسلمان افزایش یافته، در مطالعه حاضر این یافته تایید نشده و آمار مراجعین بستری به بیمارستان در طی سه ماه در ماه رمضان کاهش نشان داده است. در مطالعه نامبرده، Fasting و گرسنگی عامل افزایش مراجعه و افزایش موارد بستری ذکر شده بود (۷). این در حالی است که در تحقیق حاضر در ماه رمضان روزه داری باعث کاهش موارد بستری نیز شده است که ممکن است به دلیل وجود فضای معنوی در این ماه و رعایت بیشتر قوانین و مقررات باشد.

تحقیق مشابه تحقیق حاضر در ترکیه بر روی مراجعین به یکی از بخش های اورژانس بیمارستان دانشگاهی آن کشور تفاوت معنی داری بین مراجعین ماه رمضان و بعد از آن مشاهده نگردیده است (۸) و اعلام گردید که در ماه رمضان بر خلاف فستیوال های دیگر کشورها که با افزایش موارد بستری همراه بوده است در ماه رمضان در کشور ترکیه تفاوتی مشاهده نگردیده است.

در ماه رمضان توجه مسلمانان به اعمال عبادی بیشتر می گردد و چون بر طبق آیات و روایات ماه ضیافت خدا نامگذاری شده است رعایت اصول اخلاقی نیز ارتقاء می یابد و این خود در تمامی شئون زندگی جاری می گردد که رعایت مقررات رانندگی نیز خارج از این مقوله نمی باشد بطوری که در بررسی موارد آسیب های وارده ناشی از تصادفات شدت آسیب های وارده از درجه پایین تری برخوردار است و موارد ترومای متعدد نیز کاهش یافته است.

در طی تحقیقی که در امارات جهت تعیین آمار تصادفات و آسیب های ناشی از آن انجام شده نتایج تحقیق نمایانگر افزایش تصادفات در ماه رمضان می باشد (۹). این تحقیق به دلایل افزایش تصادف در این ماه اشاره ای نداشته است.

از نظر خصوصیات دموگرافیک در این تحقیق بیشتر موارد مصدومین را مردان ۸۵/۵ درصد با میانگین سنی ۳۰/۴ سال تشکیل می دادند که با

تفاوت داشته و کاهش یافته بود که احتمالاً به دلیل مراقبت بیشتر و تغییر در میزان رعایت مقررات رانندگی و حقوق دیگران می باشد و در بررسی نقش عوامل انسانی در بروز تصادفات قابل توجه می باشد (۱۴،۶). از محدودیت های این مطالعه این بود که ما جامعه را به عنوان افراد روزه دار فرض نمودیم و در حالی که ممکن است تعدادی روزه نباشند و از نظر اخلاقی سوال در این مورد صحیح نیست.

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج تحقیق فوق، ماه رمضان و روزه داری بر موارد بستری ناشی از تصادفات نه تنها تاثیری نداشته است بلکه موجب کاهش تعداد تصادفات نیز گردیده است. از طرفی شدت تروماها و خصوصاً ترومای متعدد و ترومای به سر در ماه رمضان نسبت به دو ماه دیگر کمتر بوده است، لذا می توان نتیجه گرفت که ماه رمضان و روزه داری ممکن است باعث کاهش موارد بستری ناشی از تصادفات بشود و پیشنهاد می گردد این مطالعه حداقل طی سه سال متوالی انجام تا نتایج دقیق تری بدست آید.

تشکر و قدردانی:

بدینوسیله از معاونت پژوهشی که هزینه انجام این طرح را تقبل نمودند و کلیه افرادی که ما را در انجام آن یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می آید.

تحقیقاتی که بر روی خصوصیات دموگرافیک بیماران ترومایی انجام شده مطابقت داشته و نشان داد که مردان بیشتر در معرض خطر تصادف قرار دارند (۱۱،۶،۱۰) که احتمالاً بدلیل تردد بیشتر آنها می باشد. جوانان بخش اعظمی از قشر جامعه هستند که گرایش به موتور سواری در این دوران بالا رفته و تمایل دارند حرکات نمایشی و هیجانی بیشتری از خود بروز دهند و متاسفانه دچار آسیب و حوادث بیشتری میگردند در تحقیق حاضر نیز بیشترین موارد وسیله تصادف به طور کلی مربوط به موتورسواران ۴۲/۷ درصد و پس از آن سواری ۳۹/۹ درصد و عابرین پیاده ۱۲/۲ درصد بوده و بخش اعظم قربانیان تروما را شامل می شوند که در تعدادی از تحقیقات این یافته ها به اثبات رسیده است (۱۲،۳). ولیکن با توجه به فرهنگ مذهبی و جاری شدن آرامشی خاص در ماه رمضان و کم شدن ابراز حالات روحی خشن در جوانان بدلیل مسائل مذهبی در این بررسی رابطه معنی داری بین عامل تصادف با ماهها وجود داشت بطوریکه در ماه مبارک رمضان فراوانی برخورد با موتور سیکلت کمتر بوده است. همچنین بررسی شدت آسیب ها نشان داد که از نظر نوع آسیب وارده بیشترین آسیب به سر و گردن و سپس اندام های فوقانی و تحتانی و قفسه صدری و شکم بوده که در مطالعات متعدد به این موضوع اشاره گردیده است (۱۳،۵). ولیکن مقایسه موارد آسیب به سروترومای متعدد در ماه رمضان نسبت به ماههای قبل و بعد

منابع:

1. Stephan K, Kelly M, McClure R, Seubsman SA, Yiengprugsawan V, Bain C, et al. The thai cohort study team. Distribution of transport injury and related risk behaviours in a large national cohort of Thai adults. *Accid Anal Prev.* 2011 May; 43(3): 1062-7.
2. Rezaei Ghaleh N, Sadeghi Pour H, Azizi F. Comparing car accidents in Tehran during Ramadan with other months. *J The Shaheed Beheshti Univ of Med Sci.* 2004; 3(28): 219-22.
3. Pai CW. Motorcycle right-of-way accidents-A literature review *Accid Anal Prev.* 2011 May; 43(3): 971-82.

4. Davaei M, Soroosh A. *Surgical urgency*. TehrAN: Navidbakhsh. 2006; P: 126-40.
5. Salari AA, Aghili A, Pirayeh Haddad , Demography of trauma patients due to driving accident in Yazd city. *J Shahid Sadoghi Univ of Med Sci*. 2002; 3(10): 19-26.
6. Yaghoobi h. The role of human factors in car accidents in Iran. *Quarterly J Andeesheh Va Raftar*. 2000; 21(6): 60-7.
7. Langford EJ, Ishaque MA, Fothergill J, Touquet R. The effect of the fast of Ramadan on accident and emergency attendances. *J R Soc Med*. 1994 Sep; 87(9): 517-8.
8. Pekdemir M, Ersel M, Yilmaz S, Uygun M. No significant alteration in admissions to emergency departments during Ramadan. *J Emerg Med*. 2010 Feb; 38(2): 253.
9. Bener A, Absood GH, Achan NV, Sankaran-Kutty M. Road traffic injuries in Al-Ain city, united Arab emirates. *J R Soc Health*. 1992 Dec; 112(6): 273-6.
10. Meisler R, Thomsen AB, Theilade P, Abildstrom H, Borge P, Treschow M, et al. Age-related differences in mechanism, cause, and location of trauma deaths. *Minerva Anesthesiol*. 2011 Mar; 1. [Epub ahead of print]
11. Orriols L, Philip P, Moore N, Castot A, Gadegbeku B, Delorme B, et al. Benzodiazepine-like hypnotics and the 14-associated risk of road traffic accidents. *Clin Pharmacol Ther*. 2011 Mar; 2. [Epub ahead of print]
12. Khatami SM, Kalantar Motamedi MH, Mohebbi HA, Tarighi P, Farzanegan GhR, Rezai Y, et al. Epidemiology of trauma in Baqiatallah Hospital: a one-year prospective study. *J Military Med*. 2003; 1(5): 13-19.
13. Toro K, Szilvia F, Gyorgy D, Pauliukevicius A, Caplinskiene M, Raudys R, et al. Fatal traffic injuries among children and adolescents in three cities (Capital Budapest, Vilnius, and Tallinn). *J Forensic Sci*. 2011 Feb. 1556-4029.
14. Breitenbach TC, Pechansky F, Benzano D, De Boni R. High rates of injured motorcycle drivers in emergency rooms and the association with substance use in Porto Alegre. *Brazil Emerg Med J*. 2011 Mar. [Epub ahead of print]

Received: 20/Jan/2010 Revised: 26/Oct/2010 Accepted: 7/Des/2011

Compared of car accident hospital admission rate before and after Ramadan, 2008 in Shahrekord, Iran

Shabaniyan GhR (MD)¹, Saadat M (MD)*², Sadeghi R (MD)³,
RastiBoroujeni M (BSc)², Kheiri S (PhD)⁴

¹Cellular and Molecular Research Center, Shahrekord Univ. of Med. Sci. Shahrekord, Iran, ²Medical Plants Research Center, Shahrekord Univ. of Med. Sci. Shahrekord, Iran, ³social medicine Dept, Shahrekord Univ. of Med. Sci. Shahrekord, Iran ⁴Biostatistics & Epidemiology Dept., Shahrekord Univ. of Med. Sci. Shahrekord, Iran.

Background and aim: Car accidents as a health problem are an important cause of morbidity and mortality in Iran. Ramadan is the month that Muslims are used to fast. In this research we try to evaluate the cause of this problem and compare with the month of pre and post it.

Methods: In this prospective study, all car accidental cases that came to Kashani hospital of Shahrekord, Iran from Nov 1 to Sep 3 (months of Shaban, Ramadan, Shawal) 2008 were entered the study. Data were analyzed by Chi-square, t-test and ANOVA tests.

Results: 820 patients entered the study. 85.5% of patients were men and 14.5% were women the age of them was 10 to 80 was years (mean age=30±17 years). The accidental patients in Shaban were 38%, in Ramadan 29% and in Shawal 32.6% (P<0.05). Maximum of traumas was to head and neck but head and multiple traumas were low in Ramadan compared to Shawal and Shaban.

Conclusion: Car accident patients referred to hospital in Ramadan is decreased and fasting did not affect on it.

Keywords: Car accident's, Ramadan, Trauma.

**Corresponding author:
Medical Plants Research
Center, Shahrekord Univ.
of Med. Sci, Rahmatieh,
Shahrekord, Iran.
Tel:
0381-3346692
E-mail:
Saadat_mitra@yahoo.co*